

NEGOCIACIÓN DE CONDICIÓNS LABORAIS DO PERSOAL SANITARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA NO NOVO MODELO ORGANIZATIVO DE ATENCIÓN CONTINUADA EXTRA HOSPITALARIA: CARACTERÍSTICAS DAS PRAZAS.

Con obxecto de situar o estado actual da negociación nesta materia compre recoller os seguintes

ANTECEDENTES:

1º.- Pacto publicado no DOG nº 44 do 2 de Marzo de 2001: Defínese a forma temporal de vinculación provisional, en urxencias extra hospitalarias, mediante un nomeamento para cobertura de atención continuada, con obxecto de cubrir a parte desta atención que se deduce da redución anual de cargas horarias ó persoal do cadro. O nomeamento de atención continuada foi creado mediante Orde de 21 de Marzo de 2001. As condicións de traballo recóllense na disposición citada, completada con outras disposicións.

Ultimado o período transitorio previsto no citado pacto, na disposición 5.7 establece que se procurará unha solución de emprego de carácter estrutural sempre que así se derive da organización do traballo.

2º.- Comisión de seguimento do pacto publicado no DOG nº 156 de 14 de Agosto de 2002: acordase iniciar un proceso de diálogo con obxecto de

definir un modelo organizativo non baseado na realización de quendas de atención continuada ou contratación de reforzos, ponderando entre outros criterios a estruturalidade no emprego e a oportunidade temporal. Con esas premisas, no mes de decembro de 2002 a administración sanitaria expuxo ante os sindicatos que estaba valorando un modelo organizativo de xestión diferenciada.

3º.- No meses de **Outubro, Novembro e Decembro de 2003** as negociacións avanzaron para explorar a viabilidade de unha configuración diferente do modelo organizativo mediante xestión propia, con condicións de traballo estatutarias. Isto supón cambiar as premisas recollidas no acordo de 14 de Agosto de 2003.

Se entregaron ós sindicatos os datos dos PAC, das horas a cubrir, do persoal que voluntariamente fai gardas e do número de profesionais dispoñibles nas listas. Dos datos e dos informes se deduce e conclúe que a situación é complexa, tanto en canto as escasas horas de voluntariedade, como da dificultade de modificar os sistemas mixtos de prestación actual, así como tamén polo número importante de horas de atención continuada a cubrir e finalmente pola insuficiencia de médicos dispoñibles.

4º.- No mes de febreiro de 2004 mantivéronse dúas reunións da comisión de seguimento. Nelas se debateron cos sindicatos as distintas posicións sobre o futuro do modelo de relacións laborais. A proposta da administración foi inicialmente a de valorar modelos mixtos de prestación directa e diferenciada.

As reunións remataron con **acordo nos principios básicos** do modelo de relacións laborais: creación de postos de traballo nas institucións sanitarias do SERGAS ; regulación diferente do réxime xeral de equipo de atención primaria; configuración mediante a norma que proceda do réxime retributivo, xornada e descansos, valoración da experiencia nos sistemas regrados de acceso, aplicándolle no demais o réxime xurídico xeral do persoal estatutario en Galicia.

5º.- Na última reunión mantida o pasado día 16 de febreiro, trala exposición das distintas materias que deben ser obxecto de negociación para o deseño do futuro modelo, acordouse principiar por o análise mais detallado das prazas ou nomeamento e as condicións de traballo do novo modelo a crear, para completa-lo modelo actual de atención primaria.

A proposta da administración sobre este último punto plasmase nun escrito que se xunta a esta exposición preliminar.

6º.- As demais materias que conforman a negociación completa do novo modelo de urxencias extrahospitalarias se xuntan nun documento anexo.

NOVO MODELO DE ATENCIÓN URXENTE EXTRAHOSPITALARIA

NO ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA:

<p>CARACTERÍSTICAS DAS PRAZAS DA NOVA MODALIDADE DE PRESTACIÓN DE ATENCIÓN URXENTE EXTRAHOSPITALARIA .</p>

As propostas que a administración recolle como materia obxecto de negociación están condicionadas o bo fin desta e as necesarias garantías de paz social no decurso da mesma. Sen esas premisas as propostas non poderán manterse.

Sen prexuízo de outras categorías e do persoal non sanitario, no modelo organizativo de atención primaria de Galicia prestan servicios en unidades, servicios e puntos de atención continuada : médicos de familia e persoal de enfermería de unidades e servicios de atención primaria. A súa prestación, que responde á organización sanitaria está regulada no decreto 200/1993, e o réxime retributivo está contido no decreto 226/1996. O réxime xurídico de persoal dedicado en exclusiva ou preferentemente a atención continuada nos PAC de primaria (as funcións nas unidades e servicios, a xornada e réxime retributivo) non está regulado, mais que de xeito provisional e complementario ó anterior, sen entidade propia.

Na mesma liña, o plan de urxencias extra hospitalarias regulado no Decreto 172/1995 configura a atención continuada como complementaria á ordinaria prestada polo persoal das unidades e servicios de atención primaria.

En conclusión, no referido marco regulamentario, de carácter organizativo e retributivo, non parece ter cabida prazas estruturais dedicadas preferentemente á atención continuada ou urxente. Un modelo de prestación de atención continuada con persoal dedicado a estas funcións, estable e con vocación de permanencia, require un **cambio no marco normativo** deseñado polo Decreto 200/1993, Decreto 172/1995 e do Decreto 226/1996, antes citados. Tal modificación deberá realizarse por Decreto. Os trámites cos informes e autorizacións legalmente previstos, poderán realizarse ó remate da negociación completa do modelo, con obxecto de ter realizadas as modificacións normativas con anterioridade o 30 de novembro de 2004.

Para posibilitar a posta en marcha do modelo de relacións laborais no mes de xullo de 2004 , transitoriamente , e ata que se habilite a creación das prazas polos canles legais establecidos, con un plan de necesidades, no seo da mesa sectorial acórdanse as seguintes condicións retributivas e de traballo do persoal que pasará a prestar servicios nos dispositivos de posta en marcha

que se determinen para a nova modalidade de prestación. A regulación que se recolle será posteriormente incorporada nas normas citadas.

Dito acordo, para ser efectivo, deberá someterse as autorizacións e informes previstas nas Leis de orzamentos.

Á marxe do que antecede, acórdase prescindir do vixente nomeamento de atención continuada, e a súa substitución por un novo nomeamento eventual aplicable dende o mes de xullo e que será utilizado durante o período de transitoriedade do modelo.

PROPOSTAS DA NOVA MODALIDADE DE PRAZAS DE MÉDICO DE FAMILIA E PERSOAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA.

1º.- Ámbito de aplicación :

- Médicos de familia de atención primaria.
- Enfermería de atención primaria.

2º.- Modalidade de prestación asistencial:

A atención continuada e de urxencias no ámbito da atención primaria da saúde:

Comprende os seguintes ámbitos de actuación, que serán determinados en cada servicio de atención primaria: A atención á demanda urxente dos usuarios e calquera outra complementaria para unha adecuada asistencia

continuada de atención primaria así como a hospitalización a domicilio (HADO) cando esta actuación sexa encomendada as unidades ou servicios.

Persoal sanitario específico prestará servicios efectivos de presenza física nos PAC. Tamén poderán prestarse en réxime de localización ou mixto, naqueles lugares en que as características da asistencia así o determinen.

As horas máximas a cubrir por presenza nun PAC baixo a modalidade de presenza física será de 1624 horas anuais.

Poderán prestar servicios mixtos de atención continuada e urxente e atención ordinaria, con mesmo réxime de prestación que o recollido no apartado anterior engadindo as prestacións correspondentes ás unidades e servicios de atención primaria, coas seguintes características:

Cando as horas a cubrir por presenza nun PAC sexan superiores a 850 horas/ano, sen acadar 1624 horas/ano, completaranse os servicios ata esta última cifra, coa asignación de horas en atención continuada ou ordinaria no ámbito das unidades e servicios do ámbito territorial do PAC.

Naqueles ámbitos territoriais nos que resulte preciso en atención a baixa presión asistencial ou ós recursos humanos dispoñibles poderán prestarse servicios de atención continuada e ordinaria ata un máximo de 48 horas semanais en cómputo semestral.

3º.- Funcións:

As funcións serán as establecidas para os médicos de familia e enfermería no estatuto de persoal, aplicadas ás actividades que teñen

encomendadas nos puntos de atención continuada así como nos servicios nos que se integren (actividades preventivas, asistenciais, de promoción a saúde, docente , investigadora, formación; en xeral, todas aquelas encamiñadas á mellora da atención dos doentes da área) .

4º.- Xornada laboral e descansos:

A xornada laboral vén determinada polas horas a cubrir tanto de atención continuada como en atención ordinaria, así coma pola modalidade de prestación que corresponda en cada PAC.

Xornada ordinaria das prazas do novo modelo :

O persoal que preste servicios en prazas do novo modelo de atención urxente extra hospitalaria terá unha xornada máxima de **1624 horas ó ano**.

A xornada poderá prestarse baixo as seguintes modalidades:

1º.- Prestación de atención continuada : 1624 horas ano a desenvolver no ámbito de un PAC.

2º.- Prestación con xornada mixta de atención continuada e ordinaria.

O persoal que preste servicios baixo esta réxime terá unha xornada mínima 850 no ámbito de un PAC. A xornada será completada

ata 1624 horas ano, en horas de xornada de atención continuada ou ordinaria, no ámbito das unidades e servicios do ámbito territorial do PAC. A distribución da xornada será realizada con criterios organizativos debidamente planificados. As quendas de traballo complementario serán coñecidas cando menos trimestralmente por todos os profesionais do ámbito do PAC.

3º.- Prestación de servicios mixtos de atención continuada e atención ordinaria de alta prestación.

O persoal que preste servicios baixo esta modalidade poderá realizar unha xornada por encima das 1624 horas ano. Esta xornada completárase con horas de atención ordinaria ou atención continuada ata alcanzar o máximo conxunto de 48 horas semanais . A xornada máxima conxunta a realizar pola prestación mixta non poderá superar ás **48 horas semanais en cómputo semestral.**

As xornadas en réxime de localización e mixtas deberán adaptarse a este tipo de prestación (pendente desenvolvemento).

5º.- Retribucións:

A. As prazas do novo modelo de atención primaria con xornada completa de 1624 horas serán retribuídas cos salarios seguintes, realizados con base a Lei

3/1987 que regula as retribucións de persoal estatutario e a Lei 55/2003 estatuto marco do persoal estatutario. As contías recóllense no anexo :

1º.- Retribucións básicas:

Comprenderán o soldo base do grupo A de clasificación prevista nas ordes de confección de nóminas, así como os trienios. Este último concepto devengarase no caso ter a condición de persoal fixo.

As retribucións básicas devengarase en 12 pagas mensuais e dúas extraordinarias que incluírán as básicas e o complemento de destino.

2º.- Retribucións complementarias:

- O complemento de destino fixase no nivel 24 . Será retribuído nese nivel de acordo co contido nas ordes de confección de nóminas.
- O complemento específico retribuirá as condicións particulares do posto de traballo.
- Complemento de produtividade fixa.
- Complemento de produtividade variable: Percibirase este complemento de participar en programas específicos destinados a este nivel de atención con obxecto de mellora-la calidade en urxencias ou obxectivos asistenciais dirixidos as distintas modalidades de atención. Tamén remunera a produtividade derivada da efectiva presenza no posto de traballo.

Estas retribucións remuneran a realización de xornada máxima de 1624 horas, e terá a redución proporcional derivada de causas de redución de xornada previstas legalmente.

B.- As prazas que comporten un desempeño de xornada por encima das 1624 será remunerado ademais de polos conceptos previstos no punto A anterior, cos conceptos seguintes, determinados segundo o tipo de prestación ordinaria ou de atención continuada e devengados por horas:

1º.- Un complemento de actividade ordinaria destinado a retribuír as horas efectivas de atención ordinaria.

2º.- Un modulo de atención continuada destinado a retribuír as horas de atención continuada por encima das 1624.

Para o persoal de enfermería con soldo base grupo B falta por concretar as contías.

6º.- Réxime de selección e provisión, permisos e licencias, vacacións, situacións administrativas, réxime disciplinario, incompatibilidades, dereitos e obrigas, acción social, xubilación e demais materias que corresponden o réxime de persoal estatutario do SERGAS.

REXIME TRANSITORIO

Ata a modificación das normas que doten de regulación á organización sanitaria e integren e recollan o contido en este acordo, a vinculación de profesionais nos dispositivos que se determinen para a implantación do novo modelo mediante unidades piloto realizarase no mes de xullo de 2004 mediante nomeamento para prestación de servicios determinados que terán por causa a posta en marcha do novo modelo.

PLAN DE NECESIDADES DE PERSOAL

1º.- Os órganos competentes da administración sanitaria realizarán unha valoración das cargas de traballo. En función das mesmas establecerase un plan de necesidades de persoal, co número de prazas a crear no novo modelo, a secuencia temporal da súa implantación e a súas características prestacionais. A dotación das prazas realizarase sempre que se dispoña de suficiencia financeira e trala negociación no seo da mesa sectorial. Na mesa negociarase tamén o réxime de acceso.

2º.- As prazas de posta en marcha que se vincularán no mes de xullo de 2004 responderán tamén a un plan de necesidades que serán negociadas na mesa

sectorial. Se dotaran como mínimo 25 postos de traballo de médico de familia e 25 de enfermería . Negociarase no seo da mesa sectorial o acceso ós postos.

3º.- A administración e os sindicatos acordan suprimir o vínculo actual de atención continuada en urxencias extra hospitalarias, e a súa substitución por un novo nomeamento , con aplicación a partir do mes de xullo de 2004, de ser posible as adaptacións normativas.

O novo nomeamento eventual que se acorde terá por obxecto a atención continuada, conformado por retribucións básicas e complementarias expresadas en valor hora, con prorrata de pagas extraordinarias, e será formalizado pola duración que se estableza no nomeamento. As condicións deste novo vínculo, que transforme o actual que responde as ofertas de cobertura de 2004, serán as propias da cobertura de atención continuada e derivadas da transitoriedade deste nomeamento e do modelo actual de voluntariedade. A modificación deberá posibilitar a subscripción de vínculos de atención ordinaria, e estará condicionada polo modelo actual de obrigatoriedade de atención continuada, que remata o 30 de novembro de 2004.

No seo da mesa sectorial negociaranse as fórmulas de acceso a estes nomeamentos e a súa relación cos vínculos vixentes naquel intre.

ANEXO:

MODALIDADES DE PRESTACIÓN DAS NOVAS PRAZAS

O persoal que preste servizos nas prazas do novo modelo de atención urxente extra hospitalaria terá unha xornada máxima de 1.624 horas anuais

A xornada poderá prestarse baixo as seguintes modalidades

1. Modalidade A:

Prestación de atención continuada 1.624 horas anuais

2. Modalidade B:

Prestación das 1.624 horas anuais tanto atención continuada como en xornada ordinaria.

A estes efectos establececese como mínimo de horas anuais de atención continuada 850 horas, o que supón a realización de 774 horas en xornada ordinaria.

A realización das horas na xornada ordinaria sempre que sexa maior de 200 horas anuais dentro das 1.624, será retribuída cun valor de 5€ adicionais por hora, conforme o seguinte escalar:

A retribución da mesma establececese por módulos

- O módulo do que se parte é o seguinte: 774 horas ordinarias supón un módulo de 580 horas de retribución, o que significa a 5€ adicionais hora 2.900€ en total

-O módulo de horas de retribución reducirase proporcionalmente en función do número de horas de atención ordinaria que se realicen.

3. Modalidade C:

Prestación de atención continuada 1.624 horas anuais, que dentro dos límites máximos de xornada establecidos (48 semanais en cómputo semestral) podrá incrementarse:

- En xornada ordinaria, cunha retribución por hora de 16,89€.
- En xornada de atención continuada :
Presencia física: 12,38€/hora
Presencia Localizada: 6,19