



COMISIÓN TÉCNICA DELEGADA DE LA
COMISIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

GRUPO DE TRABAJO DE “LA TEMPORALIDAD DEL PERSONAL ESTATUTARIO
DE LOS SERVICIOS DE SALUD”.

PONENCIAS TÉCNICAS

RESUMEN DE SITUACIÓN

Una vez recibidas las aportaciones sobre las ponencias técnicas establecidas, y celebrada la reunión del GT de fecha 22 de febrero, ésta sería la situación:

Subgrupo 1. “Políticas de provisión de plazas temporales. Guía de análisis de las necesidades de efectivos de las plantillas con respecto a la actividad asistencial”.

Ponencia 1. “Elaborar la tipología de los motivos que justifican los nombramientos eventuales”. (País Vasco y Aragón).

Este grupo acordó por mayoría cambiar la guía de necesidades de efectivos de plantilla analizando índices de población, ratios de gestión, estadísticas, etc... Por su dificultad y poca utilidad, en cambio, se adoptó el acuerdo de promover la siguiente ponencia **“tipología de las causas que motivan los nombramientos eventuales”.**

Esta ponencia fue elaborada por el representante del País Vasco y Aragón. A este respecto hay que mencionar la aportación que hizo el representante de Andalucía aportando los supuestos de nombramientos eventuales que tienen identificados en el Servicio Andaluz de Salud, y que ha sido de gran ayuda.

En la reunión, con ausencia de los representantes de Cataluña, País Vasco y Navarra, se manifestó **el consenso** por los representantes conectados y expresamente por



Cataluña mediante el correo en el que excusó su asistencia, en cuanto a que en las ponencias se recogían la mayoría de los supuestos, si bien es verdad, con diferente terminología, pero fácilmente identificable como causas que motivan el nombramiento.

Así mismo, coinciden todos los miembros del grupo en sistematizar estas causas en torno a la regulación del artículo 9.3 del Estatuto Marco:

- a) Causas por servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria
- b) Causas para garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios.
- c) Causas por servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria.

Consideran que, de esta manera, no es necesario formalizar la relación de causas que motivan los nombramientos eventuales con una disposición normativa.

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud.	
Artículo 9.3.a) Cuando se trate de la prestación de servicios de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria	
1	Por Plan alta frecuentación (inverno, verano, ola de calor)
2	Por Plan especial de carácter estacional del Servicio de Salud (refuerzo de costa, "paso del estrecho", etc.
3	Nuevos proyectos o programas con duración determinada
4	Por Plan de reducción lista de espera
5	Por cobertura de ausencias (licencias, permisos, proyectos de investigación)
6	Por la puesta en funcionamiento de un nuevo servicio o unidad (ampliación de cartera de servicios)
7	Por compensación horaria generada por actividad de los profesionales del servicio o unidad.
8	Cobertura de puesto por estar pendiente de resolución por proceso selectivo.
9	Por necesidad de gestión corporativa: situaciones específicas y justificadas que no encajan en las demás causas.

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud. Artículo 9.3.b) Cuando sea necesario para garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios.	
1	Plan vacacional profesionales (Navidad, Semana Santa, Verano)
2	Por incidencia de mantenimiento, obras en instalaciones
3	Por traslado de dependencias
4	Cobertura de jornada por exención a profesionales por motivos de salud
5	Por cobertura de ausencias (licencias, permisos, proyectos de investigación)
6	Refuerzo actividad ordinaria (tardes, PAC's, epidemias, campañas)
7	Por cumplimiento proceso de estabilización hasta que finalice proceso

Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud. Artículo 9.3.c) Para la prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria.	
1	Cobertura de reducciones de jornada por existencia de profesionales acogidos a dicho derecho.

Otro aspecto que fue debatido en la reunión fue el de conocer si se hacían nombramientos de guardias mediante nombramientos eventuales. Se hacen de manera excepcional, pues según manifestaron los presentes en la reunión, está bastante extendido entre los Servicios de Salud la existencia de protocolos de Guardias para permitir que facultativos de un centro determinado puedan ir a otro excedentario de guardias para realizarlas.

Ponencia 2. “Análisis del proyecto normativo de criterios homogéneos de baremos para provisión de plazas de personal estatutario, MSSSI y los baremos de las Comunidades Autónomas designadas para elaborar la ponencia”. (Andalucía y Murcia).

Asimismo se contó con la aportación de un documento del representante de Aragón, que anteriormente había llevado a cabo este análisis entre el citado proyecto normativo de criterios homogéneos de baremos con el baremo de su Comunidad Autónoma.

El representante de Cataluña manifestó por correo, que no ven la conveniencia ni la posibilidad legal de fijar criterios homogéneos para los baremos de méritos. Tampoco tenemos constancia de la opinión sobre este asunto de País Vasco, ni de Navarra.

Los representantes de Murcia y Aragón consideran que es imprescindible homogeneizar los baremos de méritos, y proponen se trabaje con un cuadro que ha realizado el representante de Aragón que ha utilizado la misma estructura que tiene el proyecto de RD para los distintos procesos de provisión y que tienen intención de llevarlo a la Mesa Sectorial de Aragón:

- Experiencia profesional,
- Formación,
 - Formación reglada
 - Formación continua, F. continuada
 - Formación no acreditada
- Actividades científicas, docentes y de investigación

Andalucía, por otro lado, considera de interés armonizar los procesos de selección del personal estatutario y *“coincide con muchos de los criterios contenidos en el proyecto de Real Decreto con las líneas de trabajo del Servicio Andaluz de Salud, en materia de simplificación y clarificación de criterios de baremación..., y que probablemente no será difícil alcanzar un consenso en cuestiones básicas de los criterios de baremación...”*

Cambios que propone el representante de Andalucía:

- Referencia a la **acreditación de la competencia profesional**.
- Consideran necesario un nuevo capítulo **“Coordinación y colaboración en las convocatorias”**.
 - Todo lo relativo a la coordinación en el seno del Consejo Interterritorial del SNS, aprobando un calendario al que pueda adherirse los Servicios de Salud.
 - Bases de datos de preguntas de exámenes

- Bases de datos homogéneos para el intercambio de información, méritos incorporados de oficio por la Administración, como por los presentados por el interesado.
- Consideran necesario el desarrollo más exhaustivo del capítulo V “Certificaciones”
 - Desarrollo de las características de los REGISTROS ELECTRONICOS, MÉRITOS, para compartirlos entre Servicios Salud, contenidos mínimos, campos...
- Considera que dotaría al RD de mayor flexibilidad, establecer solamente los topes máximos de cada uno de los apartados comunes de los baremos de méritos, pues no tienen margen de negociación en las Mesas Sectoriales.
- Excluir a los centros privados en la valoración de los servicios prestados.
- No comparten la habilitación normativa en la Disposición adicional segunda *“se faculta a la persona titular del Ministerio de Sanidad,... a actualizar el contenido del Anexo”* sin pasar por el Consejo Interterritorial?
- Contradicciones entre artículo 2.3 y el Anexo

Artículo 2.3	Anexo
a) Experiencia profesional	Experiencia profesional
b) Formación	Aspectos formativos
c) Actividades científicas, docentes y de investigación	Otros aspectos

- Discrepan con el valor dado a la Movilidad o traslados que lo reduce a 10% o 20% máximo por dificultar los procesos basados en modelos de gestión por competencias y su acreditación.

Exceptuando País Vasco, Cataluña y Navarra hay buena disposición para homogeneizar los baremos de méritos para la provisión de puestos, procesos selectivos, y concursos de traslados.

Aragón hace una serie de propuestas:

- Modificar la redacción de varios artículos: donde dice, art. 2.1. “deberán contener...” debe decir “**podrán** contener...”; art. 4.1. donde dice: “se valorarán los servicios prestados...” debe decir “se **podrán** valorar...”; igual en artículos 4.2, 5, y 7.4
- Añadir un apartado en el artículo 7 sobre la valoración de los servicios prestados de los facultativos especialistas en Medicina Familiar y

Comunitaria, debería ser como indica el artículo 4 del RD 1753/1998, de 31 de julio, de acceso excepcional...

- Disposición adicional Tercera. En vez de incremento de un 25%, propone se incremente hasta 25 puntos la puntuación total obtenida.
- Anexo, apartado 1, se propone que no se establezca ninguna limitación porcentual para la valoración de la experiencia profesional en los procedimientos de movilidad o traslados.
- Anexo, apartado 2, que no se establezca limitación temporal para la valoración de los servicios prestados y que en movilidad no compute la experiencia profesional por servicios prestados en centros privados.
- Anexo, apartado 3, solo dos modalidades de valoración:
 - Acción formativa en los últimos 20 años: se valora al 100%
 - Acción formativa realizada con anterioridad a los últimos 20 años: 50%

En relación con los procesos de estabilidad, o consolidación de los nombramientos eventuales en interinos, se envió por correo la sentencia del Tribunal Constitucional 5190/2016, del recurso interpuesto contra el artículo 27 y los apartados 3 y 4 de la disposición final primera de la Ley 9/2015, de 28 de diciembre, de medidas fiscales y administrativas de la Comunidad de Madrid, por ser muy útil para los Servicios de Salud que hubieran cubierto plazas de plantilla con nombramientos eventuales.

Subgrupo 2. “Procedimientos y compromisos de coordinación en materia de oferta de empleo. OPES”.

1. **CREACIÓN DE UNA PÁGINA COMÚN/APLICACIÓN/PORTAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, RESIDENCIADA EN EL MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD, QUE SERVIRÁ DE ELEMENTO DE COORDINACIÓN E INTERCAMBIO ENTRE LOS DISTINTOS SERVICIOS DE SALUD. DE CARÁCTER DINÁMICO. QUE RECOJA TODAS LAS CUESTIONES DERIVADAS DE LOS PROCESOS DE PROVISIÓN, SELECCIÓN Y MOVILIDAD.**

Resumen de la propuesta presentada.

- La finalidad es que sirva de elemento de coordinación e intercambio de información entre las distintas comunidades autónomas, en materia de procesos de desarrollo de OPES. Se podría incorporar también información sobre concursos de traslado.
- Los beneficios y mejoras irán enfocados a: mejora de la comunicación entre la Administración y los profesionales; mejora de la comunicación entre los servicios de salud; supresión de ineficiencias; supresión de trabajos duplicados; satisfacer demandas de profesionales.
- Como objetivos del proyecto estarían: garantizar al profesional el acceso por vía telemática de toda la información sobre los procesos de provisión que se encuentren disponibles en alguno de los Servicios de Salud que se integran en el SNS; dotar al conjunto de las administraciones del SNS de elemento de coordinación que mejore la comunicación y permita supresión de ineficiencias; ofrecer al conjunto del SNS un sistema ágil y sencillo de acceso a la información sobre procesos de provisión al servicio de ciudadanos y profesionales.
- Dotarlo de un modelo de funcionamiento con dos tipos de funcionalidades o usuarios: ciudadanos o profesionales; gestores de los procesos de provisión en cada Servicio de Salud.
- Establecer los elementos del portal corporativo: contenidos de actualidad; servicios vinculados con la especificidad del medio (correo electrónico, buscadores); herramientas que favorezcan la comunicación en internet – la interacción de los profesionales con la Administración – (chats, foros).
- Entre los posibles contenidos del portal y en relación a la oferta de empleo público estarían: la información de ofertas publicadas; el seguimiento de las distintas fases de ejecución; la consulta de superación de fase de oposición; la consulta de servicios prestados; la consulta de documentación; la consulta de condición de personal estatutario fijo en la misma categoría; la información sobre plazos posesorios; la información sobre sentencias judiciales relevantes y la consulta de formación continuada.

- Entre los posibles contenidos del portal y en relación al concurso de traslados estarían: la concurrencia de convocatorias y el seguimiento de sus fases.

Posición adoptada por el Subgrupo

Los documentos y los debates establecidos en las audio conferencias podrá facilitar a corto plazo un acuerdo del Subgrupo que recoja la propuesta consensuada con elementos, objetivos y fases del proyecto.

2. BASES COMUNES A TODA CONVOCATORIA

Resumen de la propuesta presentada.

Se trata de alcanzar un acuerdo de mínimos, siempre teniendo en cuenta la potestad de auto organización de las propias administraciones. Entre las medidas concretas sobre las que se está trabajando estarían:

- ✓ Delimitar en las bases de las convocatorias el número de aspirantes de la fase de oposición que pasan a la fase de concurso. A modo de ejemplo:
“La puntuación necesaria para superar la fase de oposición será la que resulte de aplicar la relación de 3 aprobados por cada una de las plazas convocadas con un mínimo de cincuenta por ciento de la puntuación máxima posible”.
“Podrán superar la fase de oposición hasta un cien por cien más de aspirantes que el número de plazas convocadas”
- ✓ Concretar en las bases de la convocatoria un calendario para alguna de las fases de los procesos selectivos. Esta fijación de un calendario en el desarrollo de los procesos selectivos contribuye a agilizar los mismos.
- ✓ Definir temarios comunes actualizados, así como determinar el porcentaje de temas específicos y comunes.

- ✓ Simplificar, clarificar, delimitar y homogeneizar los apartados que componen los baremos de méritos para evitar la excesiva judicialización producida por las interpretaciones de los tribunales.
- ✓ Utilización de un baremo distinto dependiendo de que el personal sea sanitario o personal de gestión y servicios. Esto es, un baremo para el personal sanitario A1 y A2; otro para los grupos de titulación del personal sanitario C1 y C2; y un tercero para el personal de gestión y servicios.
- ✓ Se manifiesta la necesidad de esclarecer alguno de los aspectos del proyecto de Real Decreto por el que se fijan criterios homogéneos en baremos en fases de concurso en procesos de provisión de plazas de personal estatutario. A modo de ejemplo se señalan distintas interpretaciones a las circunstancias referidas en los artículos 6 y 7 del citado Real Decreto; o del concepto de pertinencia en relación de la acción formativa con el puesto de trabajo.
- ✓ En la agilización de la baremación una plataforma donde poder visualizar el conjunto de actividades acreditadas acortaría dicho proceso.
- ✓ Discusión en torno a la valoración como mérito/requisito la utilización de lenguas cooficiales en los distintos procesos selectivos.

Posición adoptada por el subgrupo.

Sí hay acuerdo en seguir profundizando en la simplificación y homogeneización de alguno de los aspectos relacionados con anterioridad, sin olvidar las capacidades de gestión propias de cada Comunidad Autónoma, así como los elementos de seguridad en todo proceso selectivo.

3. ARTICULACIÓN DE UNA COMISIÓN PERMANENTE DE SEGUIMIENTO DE NIVEL TÉCNICO.

Resumen de la propuesta presentada.

Entre los aspectos que podrían ser objeto de esta Comisión estarían: garantizar la realización de los trabajos de seguimiento; evaluación de las líneas de actuación y actividades aprobadas por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud o por la Comisión Técnica Delegada; fomentar la implementación de las líneas de actuación; realizar estudios y proponer propuestas; interpretar el contenido de los acuerdos con el fin de evitar o resolver las incidencias o las contradicciones que se deriven de ellos; proponer e implementar instrumentos de medición del grado de eficacia y eficiencia en logro de los objetivos fijados; proponer e implementar instrumentos de comunicación; proponer e implementar instrumentos para la puesta en marcha y desarrollo de actividades; proponer nuevas líneas de actuación.

Asimismo, podría ser elemento clave para realizar un seguimiento de las actuaciones de todas las administraciones en relación a la selección y provisión del personal estatutario. Serviría también para impulso y seguimiento de un sistema de información en relación a la selección de provisión del personal estatutario, así como para la realización de estudios y propuesta de actuación para conseguir una armonización de las distintas Administraciones Públicas.

Posición adoptada por el subgrupo.

Esta Comisión de seguimiento, tendría sentido en la medida que hubiera un Acuerdo de Conferencia Sectorial en relación con el Grupo de Trabajo de “la Temporalidad del personal estatutario de los Servicios de Salud”.

Subgrupo 3. “Modificaciones normativas: Estatuto Marco, Estatuto Básico del Empleado Público y Leyes autonómicas”.

PONENCIA 1: TIPO DE OPE NECESARIA PARA REDUCIR LA TASA DE TEMPORALIDAD E INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN DE LA MISMA (Madrid y Canarias).

Resumen de la propuesta presentada.

La reducción de la temporalidad del personal estatutario de los servicios de salud, en la vertiente relativa al ratio personal interino/personal fijo, viene supeditada a dos extremos:

- La cifra de plazas que en los próximos años pueda ser objeto de oferta en el ámbito de cada servicio de salud (tasa de reposición).
- La capacidad que tenga cada servicio de salud para gestionar con agilidad las ofertas de empleo que se convoquen.

Una supresión en su totalidad de las limitaciones existentes en cuanto a la cifra de plazas a incluir en la oferta de empleo entrañaría, desde el punto de vista jurídico, la obligación legal de aprobar inicialmente en cada servicio de salud una OPE “masiva” que incluyera todas las plazas vacantes cubiertas por funcionarios interinos, proponiéndose que se haga con independencia del ejercicio en que se hubiera efectuado el nombramiento.

No cabe obviar que una OPE de tal naturaleza llevaría implícita la convocatoria de procesos de provisión y selección de todas las categorías profesionales incluidas en la plantilla orgánica, lo que supondría la gestión de un elevado número de participantes y actos administrativos, con una gran complejidad en cuanto a la logística inherente a los mismos, que, aun con la habilitación de todos los medios personales y materiales posibles, haría difícil, por no decir imposible, el cumplimiento de la premisa legal de su ejecución en el plazo de tres años que exige el art. 70.1 del TREBEP.

A lo anterior se suma que, de conformidad con lo establecido en el artículo 10.4 del TREBEP, dicha OPE habría de ser compatible con la obligación de seguir aprobando anualmente una oferta de empleo público con todas las vacantes ocupadas en el ejercicio anterior por personal estatutario interino.

Ante dicha situación, como alternativa que permitiera gestionar la oferta dentro del plazo que establece el TREBEP cabría optar por una programación de sucesivas OPEs anuales que abarcasen de forma escalonada un número determinado de categorías/especialidades profesionales dentro de las existentes en el vigente catálogo homogéneo de equivalencias, incluyendo respecto a las mismas todas las plazas vacantes cubiertas por funcionarios interinos, con independencia del ejercicio en que se hubiera efectuado el nombramiento.

No obstante, para la adecuada ejecución de esta segunda alternativa resultaría preciso articular en la normativa básica estatal algún tipo de limitación respecto a la cifra de plazas a incluir en la oferta, a modo de contrapeso legal a la obligación contenida en el artículo 10.4 del TREBEP.

INSTRUMENTOS PARA LA GESTIÓN DE LA OFERTA DE EMPLEO.

Con objeto de minorar las dificultades de gestión que derivan de la presentación de un elevado número de solicitudes de participación en cada servicio de salud, sería conveniente la constitución de una Comisión de Coordinación, con participación del Ministerio y las Comunidades Autónomas, al objeto de que las convocatorias en cada categoría y especialidad, si bien se efectúen de manera independiente por cada servicio de salud, se lleven a cabo de manera coordinada y con la celebración simultánea de la primera o, en su caso, única prueba de la fase de oposición en todo el Sistema Nacional de Salud.

Para facilitar esa gestión de ofertas de empleo y evitar la elevada judicialización, sería conveniente ampliar la indicada coordinación a otros extremos tales como:

- La confección y utilización de un baremo común para cada categoría y/o especialidad, sencillo en su composición y de fácil aplicación.
- La definición de un programa de temas con una parte general común para cada categoría y/o especialidad.
- El empleo generalizado de medios electrónicos para la gestión de todas y cada una de las fases del proceso, tanto para la selección como para el concurso, poniendo a disposición de los distintos servicios las plataformas necesarias.
- La existencia de un órgano de coordinación entre los distintos servicios de salud para la unificación de criterios a aplicar por los órganos de selección.
- El estudio de los diferentes pronunciamientos administrativos y judiciales que recaigan en los distintos procesos.

Estando descentralizada la gestión del personal estatutario en los distintos servicios de salud, para alcanzar la indicada coordinación y simultaneidad cabría la adopción de un Acuerdo en el seno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, al que sería de aplicación lo previsto en el artículo 151.2.a) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, por tener la consideración de Conferencia Sectorial.

Posición adoptada por el subgrupo.

En este punto, y de manera general, se está de acuerdo, aunque se incorporan algunas matizaciones.

Madrid puntualiza que la norma aplicable es el Estatuto Marco y no el EBEP (que se circunscribe al personal funcionario), y que, por ello, las OPES respecto al personal estatutario no estarían vinculadas a plaza alguna.

Galicia se opone a la aplicación de un baremo de méritos común.

Se señala la necesidad de que, previamente a la OPE, es necesario convocar un concurso de traslados.

Se considera, asimismo, aconsejable establecer un límite máximo de aprobados en la fase de oposición que pasen a la fase de concurso.

PONENCIA 2: LA COORDINACIÓN DE ACTUACIONES EN MATERIA DE PROVISIÓN DE PLAZAS EN EL ÁMBITO DE LA COMISIÓN DE RRHH DEL SNS, COMO MEDIDA ALTERNATIVA A LAS MODIFICACIONES NORMATIVAS: MOVILIDAD Y VIABILIDAD DEL CONCURSO ABIERTO Y PERMANENTE. (La Rioja e INGESA).

Resumen de la propuesta presentada.

En cuanto a la coordinación, se proponen las siguientes actuaciones:

1º.- Desarrollo del Registro central de personal estatutario, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16.2 del Estatuto Marco.

2º.- Establecer las bases de los requisitos de participación (admisión).



3º.- Acordar el concepto de “plaza” que se utiliza en el concurso, y establecer el listado de centros.

4º.- Finalizar la aprobación del proyecto de real decreto que establece los criterios comunes para los baremos de valoración de méritos.

5º.- Regulación común de los plazos posesorios y la retribución, si procede, de los mismos.

6º.- Establecer una plataforma para la tele-tramitación de las solicitudes que permita la creación de bases de datos de méritos de las personas concursantes.

7º.- Coordinar las fechas de provisión.

En cuanto a la movilidad y viabilidad del concurso abierto y permanente:

La celebración de concursos de traslados no incide de manera significativa en la solución del problema de la temporalidad en el sector sanitario público.

Más bien tiende a garantizar los derechos a la movilidad del personal fijo, que es preferido frente al personal de nuevo ingreso y al personal temporal.

Garantizar el derecho a la movilidad pasa, por tanto, por avanzar en la coordinación de los concursos de traslados y en el uso de plataformas telemáticas de participación comunes que faciliten a los profesionales la participación simultánea en los concursos de traslados sin que tengan necesidad de peregrinar por las sedes electrónicas o los Boletines Oficiales de los Servicios de Salud.

En este sentido, se podría avanzar en la coordinación temporal de las convocatorias, así como en la definición de las plazas convocadas en cada Servicio de Salud.

No obstante lo anterior, para el personal facultativo, especialmente hospitalario, debería poder exceptuarse la provisión de plazas que requieran de especiales destrezas para su desempeño.

En el Capítulo VII del Estatuto Marco se regula la movilidad del personal. Concretamente, en su Art. 37, señala que se resolverán mediante el sistema de concurso, previa convocatoria pública y de acuerdo con los principios de igualdad, mérito y capacidad.

Con base en esta normativa, no existiría ningún impedimento legal para establecer un concurso abierto y permanente, basado en los principios constitucionales de igualdad, mérito, capacidad y libre concurrencia, para dar estabilidad en el empleo y movilidad de los profesionales.

Se hace remisión a la Orden san/1068/2016, publicada el 23 de diciembre de 2016 en el Boletín Oficial de Castilla y León, por la que se establecen las bases generales de concurso de traslados abierto y permanente para la provisión de plazas de personal estatutario en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

Esta forma de provisión permite una movilidad continua y que las comisiones de servicio y las promociones internas disminuyan. Una variante respecto a la regulación de Castilla- León, sería considerar que la resolución de este tipo de provisión fuera continua (adjudicar la vacante a medida que ésta se produzca, sin esperar a final de año para su adjudicación).

Ámbito de aplicación: todo el personal estatutario del Sistema Nacional de Salud con nombramiento en propiedad en la misma categoría y/o especialidad.

Periodicidad del concurso: convocatoria única de bases en el mes de enero, con vigencia a 31 de diciembre y resolución de adjudicación conforme se vayan produciendo las vacantes.

Plazas objeto del concurso: vacantes ocupadas por interinos, comisiones de servicio, promociones internas y reingresos.

Requisitos de participación en el concurso abierto y permanente:

- Personal estatutario fijo del Sistema Nacional de Salud con nombramiento en propiedad en la misma categoría y/o especialidad a la que se concurre.

- Personal en situación de servicio activo o que conlleve derecho a reserva de plaza.
- Haber permanecido un mínimo de dos años en la plaza que ostente, o reserva con carácter definitivo, salvo en los supuestos de supresión de plaza, en cuyo caso no será exigido el cumplimiento de tal requisito.
- Personal en situación distinta de la de servicio activo y sin ostentar reserva de plaza.
- Personal en comisión de servicio.
- El personal estatutario fijo que se encuentre en reingreso provisional.
- Personal en adscripción o reingreso provisional en plaza dependiente de otros Servicios de Salud (tendrá en todo caso la condición de concursante voluntario).

Baremo de Méritos:

- Habría que tener en cuenta el proyecto de Real Decreto sobre homologación de baremos para la selección y provisión.
- La fecha de referencia de méritos será el 1 de enero de cada año natural y se valorará la antigüedad.
- Si se trata de concursantes que prestan servicios en otros Servicios de Salud, será responsabilidad del interesado la actualización de los méritos conforme la nueva fecha de referencia de méritos mediante la aportación de nuevos certificados para que sean valorados.
- Si se trata de concursantes que prestan servicios en los centros e instituciones del mismo Servicio de Salud, la actualización corresponderá al Servicio de Salud
- Antigüedad como personal fijo o como personal interino, sustituto o eventual, estatutario, funcionario o laboral, en la misma categoría.
- Antigüedad como personal fijo o como personal temporal, estatutario, funcionario o laboral, en categorías, Cuerpos o Escalas con distinto contenido funcional que la categoría objeto del concurso en cualquier Administración Pública Española o de un estado miembro de la Unión Europea.
- El tiempo de permanencia en situación que conlleve derecho a reserva de plaza, se valorará como servicios prestados en la plaza reservada.

Posición adoptada por el subgrupo.

En el ámbito de la coordinación, se incide en la posibilidad de que se lleve a cabo, en materia de procesos de personal, por la Comisión de RRHH del SNS,

buscando coincidencia temporal (con las dudas de La Rioja), baremos comunes (salvo Galicia), programa, etc.

En cuanto al concurso abierto y permanente se considera que es un instrumento de aplicación exclusivamente en el ámbito de cada territorio autonómico. Debe limitarse a personal estatutario. Y estar abierto a todos los profesionales del SNS.

PONENCIA 3: NECESIDAD O NO DE ESTABLECER CAMBIOS LEGALES EN LA NORMATIVA BÁSICA DEL ARTÍCULO 9 EN ORDEN A SOLVENTAR LA TEMPORALIDAD. (Galicia y Castilla- León).

Resumen de la propuesta presentada.

Se considera oportuno modificar el indicado precepto con la finalidad de limitar las prácticas calificadas como fraude de ley por los tribunales de justicia, e introducir mayores tasas de estabilidad en el empleo público.

Y ello pese a que fijar como obligatoria la creación de plazas estructurales de plantilla presentaría serias dificultades en relación con las disponibilidades presupuestarias, además de quedar afectada la capacidad organizativa de cada comunidad autónoma.

La modificación se ajustaría a las siguientes líneas:

- a) se mantendría el mismo periodo de referencia (12 o más meses en un período de dos años).
- b) Obligación de crear la plaza estructural, si bien supeditada a:
 - Que quede acreditado que responde a necesidades de carácter permanente.
 - Que lo permitan las disponibilidades presupuestarias.

Asimismo, se estima necesario introducir en la norma que, tras la creación, en su caso, de la plaza dentro de la estructura, ésta se deberá cubrir acudiendo a la normativa de selección de personal temporal que sea de aplicación en cada Servicio de Salud.

La modificación afectaría a los nombramientos eventuales contenidos en la letra a) del artículo 9.3 (prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria).

La redacción propuesta sería la siguiente:

“Si se realizaran más de dos nombramientos para la prestación de los mismos servicios por un período acumulado de 12 o más meses en un período de dos años, procederá la creación de una plaza estructural en la plantilla del centro, siempre que responda a necesidades de carácter estable y permanente, y las disponibilidades presupuestarias así lo permitan. En el caso de que se cree la plaza estructural, y tuviera que cubrirse con personal temporal, aquella será provista de acuerdo con la normativa que al respecto tenga cada servicio de salud”.

Posición adoptada por el subgrupo.

Hay acuerdo sobre el documento presentado, salvo Madrid e INGESA, que consideran que no es necesaria la modificación de este artículo 9.3 del Estatuto Marco.

Madrid, 27 de febrero de 2017.