



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 recibida la propuesta de las Organizaciones Sindicales del Grupo de Trabajo del Ámbito de Negociación respecto a las ponencias técnicas recogidas en el Grupo de Trabajo de la CTD de la Comisión de RRHH del SNS, y formuladas las alegaciones respecto de aquella por las CCAA, 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”.

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”.**

Se manifestó **el consenso** 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.

Asimismo, 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.

Consideraciones de las Organizaciones Sindicales.

- En cuanto a las causas integradas en el artículo 9.3.a: las causas 5 y 8 deberían estar contempladas en el artículo 9.4 (nombramientos por sustitución). Mientras que la 6 debería añadir "hasta la dotación de la plaza".
- En cuanto a las del 9.3.b: las causas 1, 5 y 7 deberían estar contempladas en el artículo 9.4 (nombramientos por sustitución). La causa 2 debería estar contemplada en el 9.3.a. Y la causa 3 (traslado de dependencias) debería clarificar lo que se pretende.
- En cuanto a las del 9.3.c: la única causa expuesta se correspondería con el 9.4 (nombramientos por sustitución).
- Por parte de CSIF se plantea introducir en el 9.3.a) "causas por salud laboral y adecuación de puestos de trabajo en casos de discapacidad, inhabilitación y/o régimen disciplinario", así como suprimir el apartado 9.

Observaciones de los miembros del Grupo de Trabajo a las propuestas de las Organizaciones Sindicales.

Estiman que no procede modificar el artículo 9 del EM para incorporar las distintas tipologías de causas que motivan los nombramientos de personal estatutario temporal, pudiéndose sistematizar de conformidad con la actual regulación de dicho artículo. Además, señalan que la ley (con carácter de derecho básico) no admite una regulación casuística que pueda limitar la potestad de desarrollo, que corresponde a los distintos Servicios de Salud, o la negociación colectiva.



Consideraciones al artículo 9.3.a): las causas 5 y 8 se proponen incluirlas dentro del 9.4 (nombramientos de sustitución). La causa 6, sólo hasta la creación en plantilla de la plaza y cobertura de la misma por los procedimientos reglamentarios.

Al artículo 9.3.b): se propone que las causas 1, 4 se incluyan en el 9.4. y otros Servicios de Salud proponen que la causa 1 pase al 9.3.a), y que la causa 5 pasen al 9.4.

Al artículo 9.3.c): se propone por algunos Servicios de Salud que pase al 9.4.

Algún Servicio de Salud está trabajando sobre las causas que motivan los nombramientos eventuales y ha manifestado que va a tratar de sintetizar las citadas causas con la introducción del término “refuerzo por incremento de actividad”.

Conclusiones y propuesta.

Se han concretado los supuestos recogidos en el artículo 9.3 EM que dan lugar a los nombramientos eventuales con el fin de sistematizarlos, sin que se haga preciso introducir modificaciones legales. De esta manera quedarían a salvo las potestades de organización que competen a los respectivos Servicios de Salud.

Se concreta como propuesta la aprobación de un cuadro informativo de las causas que motivan los nombramientos eventuales, sin que tenga carácter de *numerus clausus*.

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”.

Un miembro del subgrupo no considera conveniente ni posible legalmente fijar criterios homogéneos para los baremos de méritos.

La mayoría de los Servicios de Salud consideran que es imprescindible homogeneizar los baremos de méritos, y proponen se trabaje con un cuadro inicial en el que se ha utilizado la misma estructura que tiene el proyecto de RD para los distintos procesos de provisión y que tienen intención de llevarlo a diferentes Mesas Sectoriales:

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

Por otro lado, se 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 de varios Servicios 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 se proponen:

- 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.

En general hay buena disposición para homogeneizar los baremos de méritos para la provisión de puestos, procesos selectivos, y concursos de traslados.

Se añaden otras 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

- o 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...
- o Disposición adicional Tercera. En vez de incremento de un 25%, propone se incremente hasta 25 puntos la puntuación total obtenida.
- o 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.
- o 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.
- o 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%

Consideraciones de las Organizaciones Sindicales.

A este respecto, estiman que no deberían introducirse modificaciones en el proyecto, debiendo acelerarse el proceso de aprobación y publicación del RD. No obstante, considerarían lógicas las siguientes modificaciones:

- Incluir en el artículo 14 la acreditación de la competencia profesional cuando el modelo esté implantado en todas las CCAA.
- Apartado I del Anexo: se podría cambiar “otros aspectos” por “actividades científicas, docentes e investigación”.
- Apartado I del Anexo (movilidad o traslados): se podría aceptar que la experiencia profesional no tuviera límites.
- No estarían de acuerdo con la propuesta de las CCAA de modificar la DA 3ª de sustituir el incremento del 25 % por 25 puntos.

Observaciones de los miembros del Grupo de Trabajo a las propuestas de las Organizaciones Sindicales.

Hay consenso en la necesidad de establecer unos criterios comunes de carácter básico que posibiliten la igualdad de los profesionales en la selección y movilidad dentro del Sistema Nacional de Salud, tal y como recoge el artículo 43 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo de cohesión y calidad del SNS.

La mayoría de los Servicios de Salud, manifiesta su preocupación con el RD de homogeneización al referirse a que cuando hablamos de “criterios básicos”, estos criterios no deben suponer el desarrollo exhaustivo de criterios, pesos y procedimientos que agoten o no permitan la negociación de las Comunidades Autónomas en sus respectivas mesas de negociación, impidiendo, por lo tanto, el ejercicio de sus competencias y el desarrollo de sus políticas y prioridades de mejora de la calidad asistencial, eficacia y eficiencia de los servicios a través de la planificación eficiente de las necesidades de personal y de los procesos selectivos.



Ejemplo de este punto, es la obligatoria valoración de los servicios prestados en centros privados nacionales, que recoge el proyecto de RD, que está en contradicción con el artículo 4.1 “... y siempre y cuando la vinculación sea con una administración pública...”, abriendo una puerta a baremar los servicios prestados en centros sanitarios donde el acceso no garantiza normativamente el cumplimiento de los criterios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad. A este respecto, se propone que se restrinja a las instituciones sanitarias privadas acreditadas para la docencia.

Por otro lado, hay coincidencia en introducir **la posibilidad de valorar** la competencia profesional acreditada por órgano competente de la administración sanitaria, en el caso que la Comunidad Autónoma tenga implantado un sistema de acreditación de la competencia profesional.

Otro punto de consenso, es el permitir en los procesos de **movilidad** la valoración de la experiencia profesional sin limitación de 10 o 15 años, sino todo el tiempo de su historial profesional.

El artículo 2.3 y en el anexo existe una contradicción en la distinta denominación de los apartados “*experiencia profesional*”, “*formación*”, “*actividades científicas, docentes y de investigación*” y los del anexo, experiencia profesional, “**aspectos formativos**” y “**Otros aspectos**”, y que habría que denominar de manera igual.

Se propone la incorporación de un nuevo capítulo (sería el VI) “Coordinación en las convocatorias”, en donde se establecería los calendarios a los se podrán adherir los servicios de salud que quieran convocar procesos de provisión de manera coordinada con otras Comunidades Autónomas. Asimismo, se establecerían plataformas o repositorios con los datos aportados por los Servicios de Salud que serán objeto de valoración en las fases de oposición, concurso o provisión de puestos, que facilitarían la baremación de méritos en el correspondiente proceso selectivo o de movilidad.

En este mismo capítulo se recogería los contenidos mínimos que deben incluir los registros electrónicos de cada Servicio de Salud que intervienen en los procesos de selección y provisión, (servicios prestados, nombre del centro, fecha de inicio, fecha de fin, formación continuada, créditos, etc...)

Algún Servicio de Salud no comparte lo establecido en la Disposición adicional tercera, *Procedimientos de selección de personal estatutario temporal*, que establece dos opciones para ordenar a los aspirantes a una bolsa de trabajo temporal, en función de si la superación de una parte o de todo un proceso selectivo anterior se considere un mérito (+25%) o una condición de prioridad (sobre el resto de los candidatos). A este respecto, hay que señalar que esta disposición reza de la manera siguiente “*En estos procedimientos podrán establecerse dos opciones...*”, por lo tanto su aplicación es meramente potestativa.

Se manifestó por un Servicio de Salud no baremar en el 4.2.b “*...o en la administración sanitaria de países del Grupo I de la OCDE.*”



Este mismo Servicio de Salud no está de acuerdo con el apartado de FORMACION, y considera que se debería negociar de nuevo, y el Capítulo IV (actividades científicas, docentes y de investigación debería estar excluido del baremo, con el fin de que pueda ser negociado en cada Mesa Sectorial de cada Comunidad Autónoma.

Así mismo, considera que falta un capítulo que recoja la valoración de las lenguas cooficiales en el baremo. Y por último, considera que en los procesos de movilidad, se debería eliminar los conceptos de “pertenencia” y “permanencia” por ser polémicos en su concreción, y limitarse en poner el peso en la valoración de la experiencia y el grado de carrera que no se contempla en el RD.

Conclusiones y propuesta.

Se ha observado que el proyecto de RD sobre homogeneización de baremos, ante nuevas circunstancias producidas, puede ser objeto de mejora.

La propuesta se dirige a revisar y actualizar el referido proyecto para que inicie su tramitación, de manera que se solicite la presentación de aportaciones a los efectos de modificar aquel proyecto.

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 podrán facilitar a corto plazo un acuerdo del Subgrupo que recoja la propuesta consensuada con elementos, objetivos y fases del proyecto.

Consideraciones de las Organizaciones Sindicales

Se manifiestan de acuerdo con la creación de una plataforma donde poder visualizar el conjunto de actividades acreditadas al objeto de agilizar el proceso de baremación para acortar el mismo.

Conclusiones y propuesta.

Trabajar en la concreción de elementos a incorporar en la plataforma que, de cara a futuro, se pueda crear (en función de las disponibilidades técnicas y presupuestarias), así como determinar el objetivo de la misma.

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.

Consideraciones de las Organizaciones Sindicales.

Se manifiestan de acuerdo con la propuesta, con carácter general. Así, entienden necesario delimitar el nº de aspirantes de la fase de oposición que pasan a la fase de concurso (fijan al efecto un sistema de cálculo), establecer el calendario de las fases de los procesos selectivos, temarios comunes, aplicación del RD de homogeneización de baremos, y plataforma para visualización de actividades acreditadas. Contemplarían como mérito y no como requisito la utilización de lenguas cooficiales en los procesos selectivos.

Observaciones de los miembros del Grupo de Trabajo a las propuestas de las Organizaciones Sindicales.

Dentro del ámbito de coordinación en cuanto a las bases de convocatoria del proceso selectivo se considera necesario determinar temarios, baremos y fecha de celebración de las pruebas de la fase de oposición. En cuanto al nº de aspirantes de la fase de oposición que pasan a la fase de concurso, se oponen al sistema de cálculo propuesto por las Organizaciones Sindicales, pues podría llevar a que superen la fase de oposición candidatos que no acrediten la capacidad suficiente.

Respecto a los temarios comunes se plantea que se elaboren temas específicos de la categoría profesional correspondiente, parcialmente negociable el contenido de la normativa general y completamente propia la parte de normativa específica que es materia de cada CCAA.

En cuanto al baremo, se descarta la posible aplicación de los criterios contenidos en el proyecto de RD. Por otra parte, se considera aconsejable la aplicación de un baremo común específico para la oferta extraordinaria de empleo. En este sentido, se considera que la regulación debe ser sencilla y muy básica para que permita la autogestión de los distintos Servicios de Salud, y su capacidad de negociación en sus respectivas mesas sectoriales.

Por último, en cuanto a las lenguas oficiales se plantea que su conocimiento sea valorable siempre como mérito, no como requisito.



Conclusiones y propuesta.

Visto lo anterior la propuesta debe dirigirse a la obtención de criterios comunes en cada uno de los aspectos citados para su aplicación a la oferta extraordinaria de empleo.

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”.

Consideraciones de las Organizaciones Sindicales.

Entienden esencial la articulación de una Comisión Permanente de seguimiento de nivel técnico en el que se debería delimitar el grado de participación de las Organizaciones Sindicales.

Conclusiones y propuesta.

Se estima necesaria la constitución de una comisión de seguimiento de nivel técnico con la finalidad de coordinar el proceso extraordinario de oferta de empleo, así como para



garantizar la cohesión de las demás cuestiones relacionadas con la actividad de selección y provisión de personal estatutario.

Se propone que la Comisión de RRHH del SNS proceda a crear dicha comisión de conformidad con los instrumentos a su alcance.

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.

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.

Por uno de los miembros se 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.

Respecto a la aplicación de un baremo de méritos común, se señala que éste debe ser muy básico, en orden a respetar las peculiaridades de cada Servicio de Salud.

Se señala la necesidad de discutir si, previamente a la OPE, sería 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.

Consideraciones de las Organizaciones Sindicales.

Solicitan aprobar una OPE excepcional y coordinada antes de finalizar el presente año. A tal efecto debería establecer prioridades, teniéndose en cuenta las especialidades de las categorías más numerosas, o las de aquellas que lleven más tiempo sin convocarse. Además, para su adecuada eficacia y eficiencia, señalan los siguientes criterios:

- o El concurso de traslados debe realizarse con carácter previo y urgente.
- o Fase de oposición simultánea en todo el SNS.
- o Coordinación entre los Servicios de Salud, a través del acuerdo de la Comisión de RRHH del SNS. Además, se debe establecer un órgano coordinador para unificar los criterios a aplicar por los órganos de selección.
- o Aplicación de un baremo común.
- o Temario común.
- o Empleo de medios electrónicos.
- o Estudio de los pronunciamientos administrativos y judiciales que recaigan en los distintos procesos de selección.

Observaciones de los miembros del Grupo de Trabajo a las propuestas de las Organizaciones Sindicales.

Puntualizan que se debe partir, de manera mayoritaria, de la eliminación de la tasa de reposición. Por lo que respecta a la oferta extraordinaria de empleo público, estiman que es necesario que se haga de forma coordinada en todas las CCAA bajo el sistema ordinario



de concurso- oposición, fijándose de manera común la fecha de celebración de las pruebas de la fase de oposición (en este punto algún miembro considera que se debe limitar a las categorías multitudinarias).

En cuanto a la necesidad o no de convocar previamente un concurso de traslados, se considera inviable, habida cuenta la premura de plazos para llevar adelante las medidas de reducción de la temporalidad. Además, a lo anterior se une el carácter excepcional de las medidas a aplicar, que, en determinados supuestos, habría que cambiar la normativa autonómica, así como que, en algunos casos, esa misma normativa autonómica ya prevé la posibilidad de convocar proceso selectivo sin proceso de provisión previo (cuando se prevea un plan de ordenación de RRHH, cuando se trate de plazas reservadas para su provisión mediante procesos selectivos o promoción interna, o cuando se den otras circunstancias de carácter excepcional debidamente fundamentadas).

Por último, en lo que respecta a la determinación de prioridades a la hora de sacar la oferta, aquélla se debe fijar para la operatividad y gestión de las convocatorias (si bien algún miembro estima que la elección de las plazas a ofertar debe negociarse en mesa sectorial sin condicionamientos externos).

Conclusiones y propuesta.

Vistas las consideraciones señaladas, la propuesta debe orientarse a decidir el tipo de oferta extraordinaria necesaria (si puede ser de manera coordinada en todos los Servicios de Salud bajo el sistema de concurso- oposición), determinar si procede o no la convocatoria previa de concurso de traslados y, en su caso, incluir la justificación de la medida adoptada, y determinar la prioridad en la convocatoria respecto de las categorías.

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.

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 algunas dudas), baremos comunes, 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.

Consideraciones de las Organizaciones Sindicales.

Son coincidentes con la propuesta del concurso abierto y permanente.

Observaciones de los miembros del Grupo de Trabajo a las propuestas de las Organizaciones Sindicales.

Hay coincidencia en la necesidad de coordinación de actuaciones, señalándose con carácter general que dicha labor debe quedar incorporada en el ámbito de la Comisión de RRHH del SNS.

Por lo que respecta al concurso abierto y permanente, se considera con carácter general un instrumento adecuado para gestionar la movilidad del personal de los Servicios de Salud, pero que no es de aplicación inmediata (específicamente para un proceso extraordinario de empleo público que garantice la estabilidad en el empleo, como en el que nos encontramos). A este respecto, es un instrumento a valorar en el medio plazo, y se considera que no es factible su resolución en función de cuando se vayan produciendo las vacantes (salvo alguna posición que plantea la resolución continua, a medida que se produzcan las vacantes).

Conclusiones y propuesta.

Se plantea avanzar los trabajos sobre concurso abierto y permanente como modelo que garantice la movilidad de los profesionales de manera homogénea en todo el territorio nacional.



PONENCIA 3: NECESIDAD O NO DE ESTABLECER CAMBIOS LEGALES EN LA NORMATIVA BÁSICA DEL ARTÍCULO 9 EN ORDEN A SOLVENTAR LA TEMPORALIDAD.

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, aquélla 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, con la excepción de algún miembro, que considera que no es necesaria la modificación de este artículo 9.3 del Estatuto Marco.

Consideraciones de las Organizaciones Sindicales.

Entienden que las modificaciones deben ser más amplias, abarcando a los siguientes artículos:

- o Artículo 4: principios y criterios de ordenación del régimen estatutario. Prevén la incorporación de la sanción del uso abusivo de nombramientos temporales.
- o Artículo 9: personal estatutario temporal. Introducen con carácter general que en los supuestos de cese del personal temporal procederá abonar la indemnización que corresponda.
Añaden en el apartado 1 como causa para el nombramiento de personal temporal el supuesto de relevo en el ámbito de la jubilación voluntaria parcial, que pasa a regularse en un nuevo apartado 5.
En el apartado 2 incorporan como supuesto de nombramiento interino al personal temporal afectado por fraude de ley.
En el apartado 3 (personal eventual) añaden el supuesto de la realización de jornada complementaria en su modalidad de guardia. Y prevé, para el supuesto de concatenación de nombramientos, que la plaza pase a ser cubierta por personal interino.
- o Artículo 13 bis. Nuevo artículo, en el que se propone la regulación de la plantilla orgánica.
- o Artículo 17: derechos individuales. Incorpora el derecho a obtener indemnización en caso de cese del personal temporal.
- o Artículo 29: criterios generales de provisión. Establecen la planificación de las convocatorias con carácter bienal, e introducen más principios a tener en cuenta.
- o Artículo 30: convocatorias de selección y requisitos de participación. Incorpora el criterio de la publicidad en los procedimientos, así como determina que la selección se haga al menos con carácter bienal.
- o Artículo 35: promoción interna temporal. Tiene en cuenta la percepción, por el personal que se halle en tal situación, de los trienios (según la categoría efectivamente desempeñada).
- o Artículo 37: movilidad voluntaria. Incorpora el criterio de convocatoria al menos cada 2 años.
- o Artículo 44: retribuciones del personal temporal. Lo modifica a efectos de tener en cuenta los trienios.
- o Artículo 45: retribuciones de los aspirantes en prácticas. Igual que el anterior.
- o Artículo 53: vacaciones anuales. Incorpora un nuevo apartado 4 para acomodar el disfrute de las vacaciones con los supuestos de IT, riesgo durante la lactancia y riesgo durante el embarazo.

Observaciones de los miembros del Grupo de Trabajo a las propuestas de las Organizaciones Sindicales.

Con carácter general hay oposición a las modificaciones propuestas por las organizaciones sindicales, salvo en lo relativo a trienios y disfrute de vacaciones, que responde a la doctrina jurisprudencial o a la adecuación respecto a lo regulado en esta materia por el EBEP. En cualquier caso se plantea un análisis más meditado habida cuenta de su impacto presupuestario.

Por lo que respecta al pago de trienios en la situación de promoción interna temporal, hay oposición a que, en su caso, el pago de los mismos sea de acuerdo con la categoría de desempeño y no con la de origen.

Específicamente, se señala que la mayoría de las modificaciones propuestas excederían las medidas a adoptar para la reducción de la temporalidad. Es lo que ocurriría, a título de ejemplo, con la jubilación parcial y el contrato de relevo (que requerirían, además, modificar más disposiciones del EM que las reseñadas, así como contar con la participación del Ministerio de Empleo y Seguridad Social), -a pesar de que hay alguna propuesta para que se regule la jubilación voluntaria parcial y el contrato de relevo-, con la regulación de las vacaciones, o con la regulación de la plantilla orgánica.

Respecto a esta última, se precisa, a mayor abundamiento, que esta materia no es objeto de negociación ni en el EM ni en el EBEP, y que está dentro de la capacidad de organización de las AAPP, al margen de ser una regulación que restaría agilidad en la gestión.

En cuanto a las indemnizaciones en caso de cese en la relación de servicio del personal temporal, no procedería su regulación en el EM, pues éste supone un régimen jurídico propio y diferenciado respecto del régimen laboral común (ET).

Se limitaría, por tanto, la cuestión a valorar la propuesta presentada en esta ponencia.

Conclusiones y propuesta.

A la vista de lo anterior, se propone la modificación del artículo 9.3 en el sentido expresado en la presente ponencia.

Así como plantear la reactivación del GT creado sobre la reforma del EM en el ámbito de la Comisión de RRHH del SNS, en el que se podrían tratar todos estos temas para una posible y futura modificación legal.

Madrid, 20 de abril de 2017.