

*Orde do 4 de xuño de 2008 pola que se publican determinados acordos sobre ordenación e provisión de postos de traballo e condicións de traballo e retributivas no ámbito da atención primaria do Servizo Galego de Saúde.*

Con data 14 de marzo de 2008, na mesa sectorial de negociación do persoal estatutario do Servizo Galego de Saúde, asinouose o acordo sobre ordenación e provisión de postos de traballo, xornada, retribucións e condicións de traballo do persoal médico e diplomado en enfermaría dos puntos de atención continuada. O 4 de abril seguinte asinouose na propia mesa un acordo sobre determinadas condicións de traballo e retributivas do persoal das unidades e servizos de atención primaria.

Estes acordos foron expresa e formalmente aprobados polo Consello da Xunta, por proposta desta consellería, na reunión celebrada o 29 de maio de 2008.

Por outra parte, na comisión de seguimento dos devanditos acordos foi aprobado o procedemento para o exercicio das opcións de prestación de xornada voluntaria nos puntos de atención continuada.

En último termo, nas referidas reunións da mesa sectorial, e vinculados aos citados acordos, asináronse outros compromisos de diversa índole que consonte o pactado polas partes deben ser igualmente publicados para xeral coñecemento e efectividade.

De conformidade co que antecede, esta consellería

### *DISPÓN:*

Artigo único.

Publícanse para xeral coñecemento e efectividade:

1) O acordo da mesa sectorial, do 14 de marzo de 2008, sobre ordenación e provisión de postos de traballo, xornada, retribucións e condicións de traballo do persoal médico e diplomado en enfermaría dos puntos de atención continuada.

2) O acordo de mesa sectorial do 4 de abril de 2008 sobre determinadas condicións de traballo e retributivas do persoal das unidades e servizos de atención primaria.

3) O procedemento para o exercicio das opcións de prestación de xornada voluntaria nos puntos de atención continuada, acordado na comisión de seguimento dos devanditos acordos.

4) Os compromisos asinados na mesa sectorial vinculados aos acordos do 14 de marzo e 4 de abril de 2008.

Santiago de Compostela, 4 de xuño de 2008.

María José Rubio Vidal  
Conselleira de Sanidade

### **Acordo sobre ordenación e provisión de postos de traballo, xornada, retribucións e condicións de traballo do persoal médico e diplomado en enfermaría dos puntos de atención continuada**

No ano 2007 culminou, en execución do acordo asinado o 20 de abril de 2005 na mesa sectorial (DOG nº 105, do 2 de xuño), o proceso programado no tempo para a dotación de prazas de persoal médico e de enfermaría dos puntos de atención continuada e a incorporación de persoal con vínculo interino as estas prazas.

Neste momento, finalizado o devandito proceso, procede mellorar con este acordo as condicións dos postos de traballo con actuacións que se refiren, por unha parte, á tramitación dunha oferta de emprego que habilite vínculos de fixeza para o colectivo dentro das categorías de médico de familia e diplomado universitario en enfermaría; por outra, e de forma paralela, con medidas singulares en materia de xornada e retribucións axustadas ás peculiaridades da prestación de servizo nos postos dos puntos de atención continuada.

Trátase, pois, de axustar o réxime xurídico deste colectivo de persoal á especificidade da súa prestación -continua ao longo do ano con presenza importante das noites-, ao contexto actual do emprego, en coherencia coas políticas de persoal aplicables a todos os profesionais do Servizo Galego de Saúde, e ao proceso de implantación do Plan de Mellora de Atención Primaria de Galicia 2007-2011.

Este acordo, ademais, preséntase tamén como o instrumento adecuado para incorporar nun único texto determinados aspectos da regulación anterior, cuxa vixencia se considera oportuna, e outras mellores particulares incorporadas á regulación en execución e seguimento do acordo do ano 2005.

Coa ordenación de postos que se establece dáse plena virtualidade á vontade xa manifestada anteriormente na mesa sectorial de considerar os postos de persoal licenciado e diplomado sanitario dos PAC como postos de traballo específicos dentro das categorías de médico de familia e diplomado universitario en enfermaría. Así, prevese que os procesos de provisión destes postos se incardinan nos propios desas categorías, cunha referencia expresa á próxima oferta de emprego público.

No que se refire ao réxime de xornada e retribucións, o acordo está dirixido a conciliar as peculiaridades dos postos de traballo dos puntos de atención continuada, creados pola norma para a prestación de atención continuada ao longo de todos os días e noites do ano, coa escaseza actual de profesionais e a necesidade, por todos asumida, de garantir a prestación da asistencia.

Particularmente, no relativo á xornada, explíctase a relevancia da vontade dos profesionais para a fixación da súa xornada complementaria, sempre dentro da debida garantía da prestación da asistencia, mediante o establecemento das bases dun réxime de voluntariedade. No que se refire ás retribucións asú-

mese que as peculiaridades destes postos de traballo deben atenderse coa incorporación de factores ligados á nocturnidade e á festividade.

Por último, o acordo fai referencia expresa a outros aspectos relevantes, como son, entre outros, a elaboración ordenada e equitativa de calendarios (garantindo a participación do persoal), vacacións, incidencia neutra da incapacidade temporal no cómputo de xornada ou carreira profesional.

Este acordo ten a súa base normativa no disposto no artigo 38 da Lei 7/2007, do 12 de abril, do Estatuto básico do empregado público, e nos artigos 79 e 80 da Lei 55/2003, do 16 de decembro, do Estatuto marco de persoal estatutario dos servizos de saúde, e resulta de aplicación ao persoal médico e diplomado en enfermaría que desempeñe os postos de traballo específicos dos puntos de atención continuada a que alude o parágrafo 3º do artigo 5 do Decreto 172/1995 (redacción dada polo Decreto 156/2005, do 9 de xuño).

Con base no que antecede, os representantes da Administración sanitaria e as organizacións sindicais CIG, CC.OO., UGT e CEMSATSE (SATSE), de conformidade co acordado en acta do 22 de febreiro, asinan con data 14 de marzo de 2008 o presente acordo.

Acordo sobre ordenación e provisión de postos de traballo, xornada, retribucións e condicións de traballo do persoal médico e diplomado en enfermaría dos puntos de atención continuada.

#### Artigo 1º.-*Obxecto e ámbito.*

Este acordo ten por obxecto establecer as bases para a ordenación e provisión dos postos de traballo específicos de persoal estatutario médico e diplomado en enfermaría dos puntos de atención continuada a que se refire o parágrafo 3º do artigo 5 do Decreto 172/1995 (redacción dada polo Decreto 156/2005, do 9 de xuño), e desenvolver o réxime de xornada, retribucións e determinadas condicións de traballo do persoal que desempeñe os devanditos postos con vínculo fixo ou temporal.

#### Artigo 2º.-*Vixencia.*

1. Este acordo terá efectividade desde o día seguinte ao da súa publicación no *Diario Oficial de Galicia*, coa excepción das disposicións relativas a xornada ordinaria e retribucións, que terán efectos desde o 1 de xaneiro de 2008.

Os órganos competentes do Servizo Galego de Saúde, logo de negociación na comisión de seguimento do acordo, establecerán o réxime de voluntariedade previsto no artigo 5º; mentres tanto aplicarase o sistema de ordenación da xornada e participación voluntaria actualmente vixentes.

2. Este acordo terá vixencia ata o 31 de decembro de 2010, e prorrogarase automaticamente, por períodos sucesivos dun ano, de non mediar denuncia expresa dalgunha das partes realizada cunha antelación mínima de tres meses á finalización de cada período de vixencia.

#### Artigo 3º.-*Ordenación dos postos de traballo.*

Os postos de traballo en PAC configúranse dentro das categorías de médico de familia e diplomado universitario en enfermaría, coas condicións de traballo e retributivas reguladas neste acordo e as establecidas con carácter xeral para o persoal estatutario do Servizo Galego de Saúde.

#### Artigo 4º.-*Acceso aos postos de traballo.*

O acceso de persoal fixo aos postos dos puntos de atención continuada farase efectivo a través dos procesos selectivos e de provisión de prazas das categorías de médico de familia e diplomado universitario en enfermaría.

A selección de persoal temporal efectuarase polo procedemento establecido para o resto de persoal no ámbito da selección temporal, actualmente no marco do Pacto de vinculacións temporais.

#### Artigo 5º.-*Xornada de traballo, réxime de voluntariedade, programación da actividade e horario.*

1. A xornada ordinaria nos postos de traballo dos puntos de atención continuada, con prestación en horario de noite, será de 1.430 horas efectivas anuais. Esta xornada considérase efectiva porque para a súa fixación xa se exclúen as vacacións regulamentarias, 9 días de libre disposición, os 14 festivos e os descansos regulamentarios no ano natural, tomando como referencia os artigos correspondentes a xornada, descansos e permisos da Lei do Estatuto marco dos servizos de saúde, e demais normas sobre a materia propias do Servizo Galego de Saúde.

2. Para a prestación de xornada complementaria, sobre a fixada neste acordo como ordinaria para cada ano, atenderase á vontade dos/as profesionais manifestada a través dun procedemento regrado. Tamén terá en conta as horas dos plans funcionais non cubertas por indisponibilidade acreditada de profesionais. Os órganos competentes do Servizo Galego de Saúde, logo de negociación na comisión de seguimento coas organizacións asinantes deste acordo, establecerán o réxime e procedemento para o exercicio e efectividade da opción de voluntariedade, en termos paragonables co réxime de voluntariedade do persoal de ordinaria en atención á debida garantía da cobertura asistencial á poboación.

Este réxime de voluntariedade compatible coa garantía da asistencia deseñarase sobre as seguintes bases:

a) Estudo previo de necesidades (horas estruturais), que se recollerán nos plans funcionais coas previsións en cada PAC, con adaptación ás peculiaridades dos diversos ámbitos territoriais.

Os plans funcionais, onde se recollen as características da prestación, horarios e presenza en PAC, serán determinados logo de negociación entre as xerencias e as comisións de centro.

b) Oferta de voluntariedade, coa mesma vixencia deste acordo. Na oferta, logo de negociación na comisión de seguimento, concretarase os diversos tramos

de voluntariedade, que terán como límites 230 horas (mínimo) e 660 horas (máximo).

c) Na súa opción de voluntariedade, o persoal poderá expresar a súa disposición a prestar xornada complementaria en PAC limítrofes, así como a exercer esa voluntariedade noutros ámbitos en que poidan existir horas non cubertas na oferta de voluntariedade que se realice.

d) Sen prexuízo do carácter xeral da oferta de voluntariedade sobre as horas que se definan nos plans funcionais, na asignación de horas a cada profesional voluntario terase en conta o dereito de reserva que poidan exercer aqueles profesionais que ata agora viñan optando por un determinado tramo de voluntariedade consonte o acordo de mesa sectorial do 20 de abril de 2005 (DOG nº 105, do 2 de xuño). En consecuencia, a cota de horas de prestación voluntaria actualmente asumida polo persoal das unidades será ofertada a este mesmo persoal. O mesmo será aplicable ás horas dispoñibles que teñan a súa orixe en renuncias deste persoal. En reciprocidade, as horas que teñan a súa orixe na xornada do persoal PAC ou en prazas vacantes PAC ofertaranse ao seu persoal. As non cubertas dalgunha das orixes anteriores (ordinaria/PAC) poderán ser ofertadas ao persoal da outra orixe.

A xornada complementaria terá como finalidade principal garantir a cobertura da prestación necesaria en horario PAC. As necesidades de cobertura en PAC das opcións de voluntariedade poderán estenderse ata o 80% das máximas do tramo escollido, agás opción voluntaria para a súa extensión ata o 100%.

3. Como garantía mínima para a planificación da cobertura, cando non sexa suficiente a voluntariedade, e tomando como referencia as prestacións recollidas nos plans funcionais de cada PAC, as xerencias poderán dispoñer da extensión da xornada ordinaria ata 1.570 horas.

Esta extensión de xornada ata 1.570 horas orientarase á cobertura de horas estruturais vacantes na carteleira, así como para cubrir incidencias (cobertura programable de ausencias e repartición equitativa de calendario) -ausencias tales como IT e demais de longa duración, redución de xornada (en ningún caso a aceptación da redución poderá supoñer modificación do calendario á persoa que opta á redución)-, permisos maternais ou paternais, e situacións similares, sen que poidan ser usadas para cubrir continxencias (cobertura non programable de ausencias e/ou repartición equitativa de calendario).

4. A xornada e os horarios dos postos de traballo adaptaranse á organización do punto de atención continuada, segundo resulte da planificación correspondente. Na fixación dos horarios do persoal e na distribución da xornada ao longo do horario do PAC e días do ano procurarase a equidade entre todo o persoal que traballa na atención continuada. Os calendarios anuais terán unha cadencia en asignación de quendas que leven a unha repartición pro-

porcionada do número de horas mensuais de prestación, coa previsión inicial do mes de vacacións. En todo caso, isto non poderá condicionar o dereito ao disfrute efectivo das vacacións anuais correspondentes.

Na elaboración dos calendarios participará o persoal que presta servizos no PAC, incluído o persoal das unidades que realiza gardas voluntarias. Para a dita elaboración, a xerencia convocará a cada servizo/unidade/PAC polo menos a dúas reunións ao ano. Estes calendarios ou as súas modificacións, con carácter previo á súa aplicación, serán obxecto de notificación individual a todos os traballadores e á xunta de persoal ou comisión de centro.

5. Nos plans funcionais determinaranse os criterios para a cobertura das ausencias imprevisibles; de non ser acordados, serán fixados pola comisión de seguimento deste acordo, atendendo ás peculiaridades e necesidades propias de cada ámbito territorial. Estes criterios orientaranse ao establecemento de fórmulas que eviten a dispoñibilidade permanente do persoal voluntario e a garantir, en todo caso, o aproveitamento dos descansos regulamentarios, incluído o dereito a unha fin de semana libre ao mes como mínimo.

6. A xornada complementaria por riba das 1.570 ou da opción voluntaria poderá estenderse a requirimento dos órganos directivos con base en necesidades asistenciais derivadas de falta de persoal dispoñible. Nos plans funcionais recolleranse os criterios para a realización de xornada obrigatoria. De non chegarse a acordo nas comisións de centro nalgún ámbito, a comisión de seguimento deste acordo determinará os criterios de cobertura da prestación polo persoal, atendendo ás peculiaridades e necesidades propias de cada ámbito territorial.

7. Nos supostos de falta de persoal dispoñible para o mantemento da asistencia debida, a dirección do centro poderá adoptar medidas excepcionais que impliquen a superación do límite de xornada, polo tempo imprescindible e mediante resolución motivada, co consentimento do profesional, condicionadas á adopción de accións na busca da restitución da normalidade. Tales supostos irán acompañados de medidas excepcionais de compensación, en xornada ou retributivas, á elección do traballador. Para estes efectos, as horas realizadas en exceso de forma obrigatoria por riba das 2.090 horas anuais efectivas, compensaranse co dobre do seu tempo en descanso; ou cun 75% adicional do seu valor.

#### Artigo 6º.-Retribucións.

1. O persoal incluído no ámbito de aplicación deste acordo percibirá as retribucións previstas na normativa vixente para o persoal médico de familia e diplomado universitario de enfermaría de atención primaria -Decreto 226/1996, do 25 de abril, e disposicións complementarias. Ben que, dado o tipo de prestación en que non cabe libre elección por parte dos usuarios, retribuirase sen asignación do complemento de produtividade (factor fixo) derivado dos factores previstos no seu artigo 7 a).

Estas retribucións fixas e periódicas retribuirán a xornada establecida para cada ano como ordinaria.

2. En atención ás características dos postos de traballo de PAC, con prestación ordinaria ao longo de todos os días e noites do ano, remunerarase adicionalmente os seguintes factores específicos no desempeño dos postos PAC:

-Festividade: retribúe a prestación da xornada en postos PAC en horas de días domingos/festivos.

-Nocturnidade: retribúe a prestación da xornada en postos PAC en horas nocturnas (22.00 a 8.00 horas).

-Xornada complementaria: retribúe a realización de xornada adicional e complementaria por riba da acordada como ordinaria anual.

O persoal médico será retribuído cos conceptos que se determinan.

Ao persoal diplomado en enfermaría seralle de aplicación o réxime de atención continuada por nocturnidade e festividade vixente para o persoal de enfermaría de atención especializada.

Como anexo ao presente acordo figuran incorporados a totalidade dos conceptos retributivos aplicables e a súa contía.

Estas contías incrementaranse nas porcentaxes que se establezan nas sucesivas leis de orzamentos.

3. O persoal poderá participar, de acordo co artigo 7 c) do Decreto 226/1996, nos obxectivos e programas prefixados polo Servizo Galego de Saúde coa correspondente asignación individual das contías derivadas do seu grao de cumprimento (complemento de produtividade factor variable). Os obxectivos e o seu seguimento serán específicos da competencia profesional que se desenvolverá nos postos de traballo dos puntos de atención continuada. As contías e demais condicións de comportamento deste complemento serán as mesmas que se establecen con carácter xeral para o resto do persoal de atención primaria.

4. A realización de xornada os días 24, 25 e 31 de decembro e 1 e 6 de xaneiro retribuirase adicionalmente consonte o réxime xeral aplicable nas institucións do organismo para eses días de especial significación.

Artigo 7º.-*Participación no traballo da unidade ou servizo.*

O persoal dos PAC poderá participar voluntariamente no horario da prestación da atención ordinaria das unidades e servizos. Os órganos competentes do Servizo Galego de Saúde, logo de negociación na comisión de seguimento deste acordo, establecerán o procedemento para o exercicio desta prestación, que será retribuída como xornada complementaria.

Artigo 8º.-*Outras condicións.*

1. Garantirase o carácter neutro, para efectos de cómputo de xornada, dos períodos de incapacidade temporal (en termos equivalentes ao resto do persoal do Servizo Galego de Saúde).

2. O período vacacional entenderase referido tanto á prestación da atención continuada como á participación no traballo da unidade ou servizo.

3. Nos calendarios de traballo deberán facerse os axustes necesarios para o exercicio dos dereitos ao descanso diario e semanal ou alternativos dentro do período que corresponda, recaendo polo menos nunha fin de semana ao mes.

4. Complementos de intersubstitución e ampliación de xornada: o persoal licenciado e diplomado sanitario en postos PAC que realice actividades en xornada complementaria que supoñan participación na intersubstitución e ampliación de xornada dos equipos das unidades e servizos percibirá tamén os complementos ligados a estas actuacións.

5. Carreira profesional: os servizos prestados en postos de PAC serán valorados no futuro réxime ordinario de carreira profesional. A contía do complemento de carreira por cada grao recoñecido será a aplicable ao persoal sanitario licenciado e diplomado.

6. Servizos prestados en nomeamentos de atención continuada: os servizos prestados en nomeamentos de atención continuada ou gardas no Servizo Galego de Saúde, sexan ou non baixo as condicións de alta continuada para cotización á Seguridade Social, computaranse co criterio de equivalencia de 30 días ou un mes por cada 130 horas traballadas, ou a parte proporcional que corresponda á fracción. Este criterio será recollido nos futuros baremos no punto de servizos prestados ou experiencia profesional nos procesos de selección, fixa e temporal, ou provisión convocados polo organismo.

7. Persoal eventual: o persoal con vínculo de natureza temporal con duración inferior a un ano, terá os mesmos dereitos e obrigas que o persoal fixo, e seralle aplicable este acordo en iguais termos. A comisión de seguimento poderá acordar disposicións de aplicación do acordo adaptadas á duración do nomeamento e a xornada realizada.

8. Formación: os médicos de familia e persoal diplomado en enfermaría que ocupen postos de PAC poderán desfrutar de permisos para formación acreditada polos sistemas de acreditación da formación das profesións sanitarias, e as accións formativas incluídas no Plan de formación continua das administracións públicas (Servizo Galego de Saúde, outras administracións públicas ou organizacións sindicais), cuxos programas estean relacionados coas funcións do seu posto de traballo, ou para capacitación profesional, cando a programación dos cursos sexa coincidente co horario de traballo. Por este motivo poderán solicitarse ata 28 horas ao ano.

Cando se exceda o límite de horas establecido, ou as materias non estean relacionadas coas funcións dos postos de traballo, os órganos directivos dos centros de xestión poderán facilitar a asistencia, cando as necesidades do servizo así o permitan.

### Artigo 9º.-Comisión de seguimento do acordo.

Para levar a efecto o desenvolvemento deste acordo, constituirase unha comisión de seguimento en que estarán representadas as organizacións asinantes e a Administración. Corresponderá á dita comisión resolver as cuestións que se susciten na interpretación e execución do acordo. En particular, e con carácter prioritario, negociaranse na comisión o réxime de prestación voluntaria, cos mecanismos que garantan a prestación da asistencia, e as garantías para unha adecuada ordenación da xornada.

### Artigo 10º.-Desenvolvemento normativo.

A Administración ditará as disposicións necesarias para o aplicación e execución do presente acordo.

#### Disposición adicional

#### Oferta pública de emprego 2008.

En atención ao previsto no artigo 4º deste acordo, a execución da oferta de emprego público do ano 2008 incluírá un proceso selectivo para medicina de familia cun total próximo ás 650 prazas, das cales aproximadamente 480 serán postos de puntos de atención continuada.

Igualmente, tramitarase un proceso selectivo para diplomados universitarios de enfermaría cun total próximo ás 650 prazas, das cales aproximadamente 360 serán postos de puntos de atención continuada.

Todas estas prazas serán ofertadas para a mobilidade do persoal fixo (concurso de traslados), con toma

de posesión simultánea no proceso selectivo e concurso de traslados.

#### Disposicións transitorias

#### Primeira.-Aplicación paulatina da xornada ordinaria.

A xornada ordinaria de 1.430 horas de traballo prevista no punto 1 do artigo 5º será aplicable a partir do 1 de xullo de 2009.

Durante o período xaneiro 2008-xuño 2009, a xornada ordinaria anual aplicable será de 1.515 horas.

#### Segunda.-Aplicación paulatina dos complementos de nocturnidade e festividade.

As contías previstas para os complementos de nocturnidade e festividade no artigo 6º.2 aplicaranse progresivamente coas seguintes porcentaxes nos anos 2008-2010, con efectos do 1 de xaneiro do ano correspondente.

-2008: 40% (resultado en 2008: 40% das contías).

-2009: 40% (resultado en 2009: 80% das contías).

-2010: 20% (resultado en 2010: 100% das contías).

#### Disposición derogatoria

Única.-Quedan derogados os preceptos do acordo de mesa sectorial do 20 de abril de 2005 (DOG nº 105, do 2 de xuño) relativos ao persoal sanitario (licenciado e diplomado) dos puntos de atención continuada.

## ANEXO

### MÉDICO DE FAMILIA DE PAC (CON C.E.)

#### RETRIBUCIÓN FIXAS

Importe/mes	Nº pagas	TOTAL ANUAL
1.135,11	14	15.891,54
514,03	14	7.197,12
794,13	12	9.529,56
279,16	12	3.349,92
85,63	14	1.199,52
2.888,16		37.167,66

Conta adicional artigo 12.2º da Lei 16/2007 e Aconto Consello da Xunta do 29-10-2007:

XUÑO 2008	1	357,72
DECEMBRO 2008	1	715,46
<b>SUBTOTAL</b>		<b>1.073,18</b>

**TOTAL ANO 2008** 38.240,84

#### RETRIBUCIÓN VARIABLES

€/hora
4,20
9,93
24,43

Nocturnidade 100% (aplicación progresiva da disposición transitoria segunda)

Festividade 100% (aplicación progresiva da disposición transitoria segunda)

Xornada complementaria

### ENFERMEIRO/A DE PAC

#### RETRIBUCIÓN FIXAS

Importe/mes	Nº pagas	TOTAL ANUAL
963,37	14	13.487,18
417,43	14	5.844,02
263,67	12	3.224,04
44,31	12	531,72
69,57	14	973,98
1.763,35		24.069,94

Conta adicional artigo 12.2º da Lei 16/2007 e Aconto Consello da Xunta do 29-10-2007:

XUÑO 2008	1	104,32
DECEMBRO 2008	1	208,64
<b>SUBTOTAL</b>		<b>312,96</b>

**TOTAL ANO 2008** 24.373,90

#### RETRIBUCIÓN VARIABLES

€/hora
2,45
7,34
16,03

Nocturnidade 100% (aplicación progresiva da disposición transitoria segunda)

Festividade 100% (aplicación progresiva da disposición transitoria segunda)

Xornada complementaria

**Acordo sobre determinadas condicións de traballo e retributivas do persoal das unidades e servizos de atención primaria**

O Plan de Mellora de Atención Primaria 2007-2011 incorporou determinadas previsións relativas á mellora das condicións de traballo e retributivas do persoal das unidades e servizos, recoñecendo a mesa sectorial como o único foro de negociación para a implantación das ditas medidas.

Entre as actuacións previstas, e que por este acordo debeñen en efectivas, figuran a mellora do complemento de intersubstitución e das condicións da oferta para a prestación voluntaria de atención continuada.

No que se refire ao complemento de intersubstitución, creado pola norma como a contraprestación a unha actividade adicional de atención efectiva aos pacientes adscritos aos profesionais ausentes, a mellora consiste en engadir para o seu cómputo, ao factor fixo actualmente considerado -vinculado fundamentalmente ao número de cartillas asignadas ao persoal ausente-, unha porcentaxe (garantida entre o 70 e o 100%, en función do nivel de actividade) dos seguintes complementos retributivos de carácter non persoal: soldo base, complemento de destino e produtividade de percepción xeral.

Con esta decisión trátase de retribuír de forma máis equitativa e axustada á situación de cada unidade, e en todo caso cunha moi relevante mellora, ao persoal que vén asumindo a actividade do persoal ausente para manter a normalidade, na maior medida posible, na prestación da asistencia. E todo isto partindo de que a intersubstitución debe ter carácter subsidiario fronte a outras medidas de suplencia máis apropiadas, como son a incorporación de aspirantes das listas de vinculación temporal, as prolongacións de xornada do persoal da unidade e a xornada complementaria do persoal que ocupa postos de traballo dos puntos de atención continuada.

No tocante ás condicións da prestación voluntaria de atención continuada, as medidas máis relevantes que resultarán do presente acordo serán, por unha parte, a tramitación dunha nova oferta de voluntariedade; por outra, a previsión de incentivos retributivos, xustificadas na escaseza de profesionais, para aqueles/as profesionais que opten por un tramo relevante de prestación.

O presente acordo ten a súa base normativa no disposto no artigo 38 da Lei 7/2007, do 12 de abril, do Estatuto básico do empregado público, e nos artigos 79 e 80 da Lei 55/2003, do 16 de decembro, do Estatuto marco de persoal estatutario dos servizos de saúde, e resulta de aplicación ao persoal das unidades e servizos de atención primaria do Servizo Galego de Saúde.

Con base no que antecede, os representantes da Administración sanitaria e as organizacións sindicais CIG, CC.OO., UGT e CEMSATSE (SATSE), de

conformidade co acordado en acta do 22 de febreiro, asinan con data 4 de abril de 2008 este

Acordo sobre determinadas condicións de traballo e retributivas do persoal das unidades e servizos de atención primaria.

*Artigo 1º.-Obxecto e ámbito.*

Este acordo ten por obxecto establecer, dentro do proceso de execución do Plan de Mellora de Atención Primaria, determinadas melloras nas condicións de traballo e retributivas para o persoal estatutario de atención primaria ao cal resulta de aplicación o réxime retributivo do Decreto 226/1996, do 25 de abril, na redacción dada polo 156/2005, do 9 de xuño.

*Artigo 2º.-Vixencia.*

1. Este acordo terá efectividade desde o día seguinte ao da súa publicación no *Diario Oficial de Galicia*, con excepción do relativo ao complemento de intersubstitución, que será aplicado ás contías que se percibirán desde o 1 de xaneiro de 2008.

2. Este acordo terá vixencia ata o 31 de decembro de 2010, e prorrogarase automaticamente, por períodos sucesivos dun ano, de non mediar denuncia expresa dalgunha das partes realizada cunha antelación mínima de tres meses á finalización de cada período de vixencia.

*Artigo 3º.-Cobertura das ausencias.*

Para a cobertura das ausencias do persoal das unidades e servizos utilizaranse, por orde de prelación, os seguintes instrumentos:

1. Chamamento a aspirantes das listas de vinculación temporal.

2. Prolongación de xornada para o persoal das unidades e servizos e xornada complementaria nas unidades e servizos para o persoal dos puntos de atención continuada.

3. Intersubstitución. Para a súa realización, e con seguinte retribución, darase prioridade ao persoal que manifeste a súa voluntariedade de realizar a intersubstitución.

*Artigo 4º.-Complemento de intersubstitución.*

1. De conformidade co previsto no artigo 7 do Decreto 226/1996, do 25 de abril, na redacción dada polo 156/2005, do 9 de xuño, este complemento de intersubstitución ten por finalidade retribuír a prestación de servizos dos médicos de familia, pediatras, odontólogos, diplomados en enfermaría e fisioterapeutas das unidades e servizos de cadro de persoal que atendan a cota de pacientes adscritos a outros profesionais da mesma categoría e unidade ausentes por causa de vacacións, permiso matrimonial, ou días de libre disposición. Tamén se aplicará naquelas ausencias non substituídas derivadas de incapacidade temporal, nos supostos previstos na lexisla-

ción de Seguridade Social, e nas derivadas de suspensión con dereito a reserva, nos supostos previstos na normativa de conciliación da vida familiar e laboral das persoas traballadoras.

Esta retribución só será efectiva cando as ausencias non sexan cubertas por persoal temporal, por prolongacións de xornada do persoal da unidade ou por xornada complementaria do persoal dos PAC, e o dereito individual a percibir o complemento, que se acreditará desde o primeiro día da ausencia, requirirá a participación efectiva na cobertura da axenda de citación do persoal ausente.

2. A contía do complemento calcularase, para o persoal médico de familia, co importe que resulte de dividir a contía media día do factor fixo de produtividade nas modalidades A a G, previstas no artigo 7 do Decreto 226/1996, entre o número de profesionais que realicen a prestación substituída, descontando os ausentes.

Para diplomados en enfermaría calcularase co resultado de dividir o número de cartillas asignadas á unidade entre os seus profesionais, excluídos os ausentes.

Pola ausencia de elemento capitativo nas retribucións do persoal pediatra, odontólogo e fisioterapeuta, a fórmula substitutiva deste factor será determinada por instrucións do Servizo Galego de Saúde, logo de ser tratada na comisión de seguimento do acordo.

Á contía resultante complementarase co 70% dos seguintes conceptos retributivos: soldo base, complemento de destino e produtividade fixa de percepción xeral (a que figura incorporada á orde anual de confección de nóminas ditada pola Consellería de Economía e Facenda). As xerencias valorarán os supostos en que, por mor das cargas de traballo derivadas do tamaño do centro, cotas asignadas, número de profesionais en activo en relación cos ausentes, e demais circunstancias xustificadas nas cargas de traballo asumidas, procede o aboamento de ata o 100% destes últimos conceptos retributivos. Estes supostos serán acordados, e a contía resultante aboada, por resolución expresa da respectiva xerencia, consonte os criterios obxectivos que se determinen na comisión de seguimento deste acordo.

3. Os Servizo Galego de Saúde, logo de tratamento na comisión de seguimento do acordo, ditará instrucións para a aplicación na nómina destas melloras no complemento de intersubstitución.

No que se refire ao factor capitativo do complemento, estas instrucións establecerán as adaptacións precisas para que os efectos retributivos da intersubstitución do persoal DUE sexan efectivos, tamén nos termos previstos no artigo 2, con independencia de que se producise ou se produza o salto no tramo de cartillas adscritas.

*Artigo 5º.-Principio xeral de prestación voluntaria de atención continuada.*

O persoal médico de familia e diplomado en enfermaría das unidades e servizos poderá facer voluntariamente gardas nos puntos de atención continuada.

Os órganos competentes do Servizo Galego de Saúde, logo de negociación na comisión de seguimento deste acordo, habilitarán unha nova oferta xeral para presentar opcións de tramos de voluntariedade, determinando os requisitos, procedemento, ámbitos e prazos para o exercicio das opcións de voluntariedade.

*Artigo 6º.-Réxime de voluntariedade do persoal médico de familia.*

a) Incentivos á voluntariedade.

Coa finalidade de atender a situacións de escaseza de profesionais durante a vixencia do acordo, o Servizo Galego de Saúde establecerá incentivos retributivos especiais -programas especiais polo complemento de produtividade variable dentro das dotacións orzamentarias- para aqueles/as profesionais que opten por un tramo relevante de atención continuada.

b) Situacións particulares:

-Só excepcionalmente, e debido á falta contrastada de persoal dispoñible para o mantemento da asistencia sanitaria debida, a dirección do centro poderá adoptar medidas extraordinarias que obriguen á superación dos límites de xornada establecidos. Tales medidas só poderán manterse polo tempo imprescindible e por resolución motivada adoptada logo de consulta cos representantes do persoal (salvo en situacións inaprazables, en que se dará conta aos ditos representantes con posterioridade), e estarán condicionadas á adopción simultánea de medidas de captación que permitan restituír a normalidade. A comisión de seguimento establecerá criterios que garantan o principio de equidade na asignación de cargas obrigatorias en caso de que estas chegasen a producirse.

Considerarase que existe indispoñibilidade de persoal cando concorran á vez as seguintes circunstancias:

1. Que non se dispoña de persoal nas listaxes de aspirantes a vinculacións temporais.

2. Que non se dispoña de persoal voluntario, ou ben que o persoal que voluntariamente participa na realización de gardas non asuma voluntariamente a realización da xornada de traballo por razón de estar realizando o límite legal máximo de xornada (2.090 horas/ano).

3. Que o persoal de PAC non asuma voluntariamente a realización da xornada por riba do límite legal máximo de xornada (2.090 horas/ano).

-Cando por causa da realización de xornada complementaria algún profesional deba realizar obriga-

toriamente unha xornada superior a 2.090 horas anuais recibirá unha compensación específica consistente, á súa elección, ben nun descanso equivalente ao dobre das horas traballadas en exceso, ou ben nunha retribución igual ao 175% do valor da hora complementaria. Para estes efectos computarase a xornada ordinaria regulada e a complementaria en PAC.

-As variacións que se produzan no réxime de voluntariedade como consecuencia de procesos de provisión de prazas serán tratadas mediante os mecanismos que acorde a comisión de seguimento deste acordo.

*Artigo 7º.-Réxime de voluntariedade do persoal diplomado en enfermaría.*

Darase prioridade á dotación de prazas de enfermaría nun determinado PAC cando a suma das horas que resulten do cómputo das non cubertas nos actuais plans funcionais e das resultantes da redución de xornada prevista neste acordo para o persoal de PAC permitan completar a xornada anual equivalente a un novo vínculo estable. Neste caso, mentres non se proceda á autorización de praza orzamentaria, o posto cubrirase temporalmente mediante a modalidade de nomeamento temporal que corresponda, ata a cobertura con persoal fixo, xa sexa por procedementos regrados con carácter definitivo ou provisional.

As horas que non completen unha praza a xornada completa serán obxecto de inclusión nos plans funcionais e ofertadas á voluntariedade. As horas que teñan a súa orixe en renuncias do persoal das unidades, serán ofertadas a este persoal. Aquelas que teñan a súa orixe na xornada de PAC ou en prazas vacantes PAC, ofertaranse ao persoal destes. As non cubertas dalgún das orixes anteriores (ordinaria/PAC) poderán ser ofertadas ao persoal da outra orixe.

Estas bases, logo de negociación na comisión de seguimento, incorporaranse ao réxime regulamentador da voluntariedade.

En atención ao obxectivo xeral procurado cos incentivos económicos para o persoal médico -responder ás necesidades actuais e escaseza de persoal-, recoñécese a posibilidade de implantar incentivos semellantes para o persoal DUE, adaptado ás súas retribucións, no suposto de que se produza idéntica situación de escaseza de profesionais no correspondente ámbito territorial.

*Artigo 8º.-Comisión de seguimento do acordo.*

Para levar a efecto o desenvolvemento deste acordo, constituirase unha comisión de seguimento na cal estarán representadas as organizacións asinantes e a Administración. Corresponderá a esta comisión resolver as cuestións que se susciten na interpretación e execución do acordo. En particular, e con carácter prioritario, negociaranse na comisión a

nova opción de voluntariedade e a aplicación das novas contías do complemento de intersubstitución.

*Artigo 9º.-Desenvolvemento normativo.*

A Administración ditará as disposicións necesarias para o aplicación e execución do presente acordo.

*Disposición adicional*

Na comisión de seguimento do acordo analizaranse as adaptacións técnicas que, de ser o caso, resulte preciso realizar no complemento de intersubstitución pola entrada en vigor do réxime retributivo axustado a número de TIS asignadas.

*Disposición transitoria*

Mentres non se diten as disposicións que procedan para aplicar o complemento de intersubstitución nas novas contías, cos efectos previstos no artigo 2º, e as que establezan a nova oferta de voluntariedade na prestación da atención continuada, resultará de aplicación o previsto no Acordo do 20 de abril de 2005 (DOG do 2 de xuño) e disposicións ditadas para a súa aplicación.

*Disposición derogatoria*

Única.-Quedan derogados os artigos 4 e 5 do acordo de mesa sectorial do 20 de abril de 2005 (DOG nº 105, do 2 de xuño).

**Procedemento para o exercicio das opcións de prestación de xornada voluntaria nos puntos de atención continuada**

(Acordado na comisión de seguimento dos acordos do 14 de marzo e 4 de abril de 2008).

O acordo sobre ordenación e provisión de postos de traballo, xornada, retribucións e condicións de traballo do persoal médico e diplomado en enfermaría dos puntos de atención continuada, asinado na mesa sectorial o 14 de marzo de 2008, establece que para a prestación de xornada complementaria sobre a fixada como ordinaria para cada ano atenderase á vontade dos/as profesionais manifestada a través dun procedemento regrado. Engade que o Servizo Galego de Saúde, logo de negociación na comisión de seguimento coas organizacións asinantes do acordo, establecerá o réxime e procedemento para o exercicio e efectividade da opción de voluntariedade, en termos parangonables co réxime de voluntariedade do persoal de ordinaria en atención á debida garantía da cobertura asistencial á poboación.

Por outra banda, o propio acordo garante a reserva para o persoal das unidades da cota de horas resultante das opcións de voluntariedade formalizadas consonte o acordo da mesa sectorial do 20 de abril de 2005 (DOG nº 105, do 2 de xuño).

Pola súa parte, para dar cumprimento ao previsto no acordo e compromisos asinados na mesa sectorial do 4 de abril de 2008 respecto ao persoal das unida-



des, debe realizarse unha nova oferta xeral de voluntariedade para este persoal.

O anteriormente exposto respecto aos dous acordos da mesa sectorial, o carácter parangonable que debe ter o réxime de voluntariedade do persoal dos PAC e do persoal das unidades, e o propio feito de que un e outro colectivo veñen compartir neste momento a prestación da atención continuada -aínda que sexa no primeiro caso como prestación principal e inherente ao nomeamento e no segundo como prestación complementaria á súa actividade ordinaria-, fan ineludible o establecemento dun único procedemento regrado para exercer as opcións de voluntariedade por parte dos dous colectivos. E isto sen prexuízo das especialidades que os propios acordos establecen atendendo ás peculiaridades dun e outro sector da atención primaria -ordinaria e continuada- e dos postos de traballo adscritos a eles.

Con base no que antecede, as comisións de seguimento dos acordos de mesa sectorial de datas 14 de marzo e 4 de abril de 2008, en reunións realizadas conxuntamente pola peculiaridade desta materia, acordaron o seguinte procedemento para o exercicio das opcións de voluntariedade.

*Primeiro.-Obxecto.*

Este procedemento aplicarase para o exercicio das opcións de voluntariedade, en execución dos acordos asinados na mesa sectorial con datas 14 de marzo e 4 de abril de 2008.

*Segundo.-Ámbito de aplicación (destinatarios da opción).*

Cos efectos previstos nos acordos do 14 de marzo e 4 de abril de 2008 e neste procedemento, poderá optar respecto á prestación voluntaria de atención continuada nos PAC, como adicional á súa xornada ordinaria, o persoal médico de familia e DUE dos seguintes colectivos:

1. Persoal do cadro de persoal dos ditos dispositivos (PAC).
2. Persoal das unidades e servizos.

O persoal deberá ter nomeamento fixo ou de interinidade en praza vacante, e estar en situación de activo ou con dereito á reserva de praza.

O persoal con nomeamento de substitución terá que realizar a atención continuada que resulte da opción do titular da praza.

*Terceiro.-Contido da oferta de voluntariedade do persoal médico de PAC.*

O persoal médico dos postos PAC poderá optar polos seguintes tramos de prestación voluntaria (sobre a xornada ordinaria fixada no Acordo do 14 de marzo de 2008): ata 230 horas; ata 450 horas; ata 660 horas.

Dado que a xornada complementaria á ordinaria ten como finalidade principal garantir a cobertura da prestación necesaria no PAC, a opción por un tramo implicará destinar ata o 80% deste á cobertura de horas de atención continuada, considerándose o resto do tramo destinado á prestación da atención ordinaria das unidades e servizos. Porén, o persoal poderá optar expresamente pola prestación do 100% do tramo no PAC.

Como excepción ao que antecede, unha vez coñecidas as opcións de voluntariedade, e cando estas non sexan suficientes para a cobertura das horas estruturais no PAC, as xerencias poderán dispoñer a aplicación da totalidade do tramo mínimo (ata 230 horas) á prestación no PAC, con independencia da opción concreta do/da profesional respecto da repartición deste tramo.

Os tramos de voluntariedade poderán aplicarse para a asignación das horas PAC reservadas ao persoal das unidades no plan funcional, no suposto de que estas non sexan cubertas polas opcións de voluntariedade deste último colectivo.

No que se refire ao ámbito territorial, a oferta de voluntariedade ten como finalidade a cobertura da prestación no propio PAC de destino.

Porén, o persoal poderá optar expresamente por prestar xornada complementaria en PAC limítrofes.

Como información adicional, para coñecemento das xerencias, o/a profesional manifestarase tamén sobre a súa disposición para exercer a voluntariedade noutros PAC (non limítrofes) nos cales poidan existir finalmente horas non cubertas (esta disposición do/da profesional enténdese condicionada á futura concreción da prestación por parte da Xerencia).

Pola propia finalidade das ofertas de voluntariedade a que se fixo referencia -a cobertura da prestación no propio PAC de destino-, as opcións referidas nos dous parágrafos anteriores, relativas á prestación voluntaria de servizos noutros PAC, serán efectivas na medida en que a asistencia nesas PAC non sexa cuberta pola voluntariedade neles ou polos/as aspirantes das listaxes de vinculacións temporais. A efectividade destas opcións (prestación de servizos noutros PAC) será analizada nas comisións de centro no proceso de negociación e aplicación dos plans funcionais.

O persoal poderá optar tamén pola non prestación de xornada complementaria.

Todos os elementos da oferta relacionados nos parágrafos anteriores figuran incorporados ao modelo de solicitude (anexo I).

A non presentación de solicitude entenderase como opción por non prestar xornada complementaria.

*Cuarto.-Contido da oferta de voluntariedade do persoal DUE de PAC.*

O persoal DUE dos postos PAC poderá optar polos seguintes tramos de prestación voluntaria (sobre a xornada ordinaria fixada no Acordo do 14 de marzo de 2008): ata 230 horas; ata 450 horas; ata 660 horas.

Os tramos de voluntariedade poderán aplicarse para a asignación das horas PAC reservadas ao persoal das unidades no plan funcional, no suposto de que estas non sexan cubertas polas opcións de voluntariedade deste último colectivo.

No que se refire ao ámbito territorial, a oferta de voluntariedade ten como finalidade a cobertura da prestación no propio PAC de destino.

Porén, o persoal poderá optar expresamente por prestar xornada complementaria en PAC limítrofes.

Como información adicional, para coñecemento das xerencias, o/a profesional manifestarase tamén sobre a súa disposición para exercer a voluntariedade noutros PAC (non limítrofes) nos cales poidan existir finalmente horas non cubertas (esta disposición do/da profesional enténdese condicionada á futura concreción da prestación por parte da Xerencia).

Pola propia finalidade das ofertas de voluntariedade a que se fixo referencia -a cobertura da prestación no propio PAC de destino-, as opcións referidas nos dous parágrafos anteriores, relativas á prestación voluntaria de servizos noutros PAC, serán efectivas na medida en que a asistencia nesas PAC non sexa cuberta pola voluntariedade neles ou polos/as aspirantes das listaxes de vinculacións temporais. A efectividade destas opcións (prestación de servizos noutros PAC) será analizada nas comisións de centro no proceso de negociación e aplicación dos plans funcionais.

Como outra información adicional para coñecemento da Xerencia, o persoal poderá manifestar a súa disposición para prestar atención ordinaria nas unidades dependentes dela (en ausencia de persoal dispoñible).

O persoal poderá optar tamén pola non prestación de xornada complementaria.

Todos os elementos da oferta relacionados nos parágrafos anteriores figuran incorporados ao modelo de solicitude (anexo II).

A non presentación de solicitude entenderase como opción por non prestar xornada complementaria.

*Quinto.-Contido da oferta de voluntariedade do persoal médico de familia das unidades.*

A nova oferta esténdese aos seguintes particulares: 1) opción pola prestación voluntaria nun tramo determinado (tramos xa incluídos nas instrucións

7/2005 e 2/2006 ou novos tramos incentivados); 2) opción por non realizar atención continuada.

O persoal que, con base nunha solicitude anteriormente presentada (instrucións 7/2005 e 2/2006), xa veña prestando atención continuada no PAC, poderá manifestarse simplemente polo mantemento da opción actual. Esta opción será plenamente efectiva (reserva individual de horas). Ademais, o mantemento da opción actual, nun tramo superior ao correspondente incentivado, conterà para todos os efectos a opción polo dito tramo incentivado.

A opción por un determinado tramo considerárase efectiva en todo caso ata a referida reserva individual de horas e, no resto, na medida en que o permita a cota de horas reservadas ao colectivo de persoal actualmente voluntario; a opción poderá tamén aplicarse para a asignación de horas que non sexan cubertas pola voluntariedade do propio persoal do PAC.

No que se refire ao ámbito territorial, a oferta de voluntariedade ten como finalidade a cobertura da prestación no PAC da unidade de destino. Porén, o persoal poderá optar expresamente por prestar atención continuada en PAC limítrofes. Consonte a dita finalidade, esta opción será efectiva na medida en que a asistencia nesas PAC non sexa cuberta pola voluntariedade neles ou polos/as aspirantes das listaxes de vinculacións temporais. A efectividade destas opcións (prestación de servizos noutros PAC) será analizada nas comisións de centro no proceso de negociación e aplicación dos plans funcionais. De ser o caso, servirán de mecanismo para completar o tramo incentivado cando no propio PAC non existan horas suficientes para a súa asignación (tras a aplicación da reserva individual e colectiva).

Estes elementos da oferta figuran incorporados ao modelo de solicitude (anexo III).

A non presentación de solicitude entenderase como opción por non prestar xornada complementaria.

*Sexto.-Contido da oferta de voluntariedade do persoal DUE das unidades.*

A nova oferta esténdese aos seguintes particulares: 1) opción pola prestación voluntaria nun determinado tramo (tramos xa incluídos nas instrucións 7/2005 e 2/2006 e novo tramo para o persoal das unidades de tarde); 2) opción por non realizar atención continuada.

O persoal que, con base nunha solicitude anteriormente presentada (instrucións 7/2005 e 2/2006), xa veña prestando atención continuada no PAC, poderá manifestarse simplemente polo mantemento da opción actual. Esta opción será plenamente efectiva (reserva individual de horas).

A opción por un determinado tramo consideráranse efectiva en todo caso ata a referida reserva indi-

vidual de horas e, no resto, na medida en que o permita a cota de horas reservadas ao colectivo de persoal actualmente voluntario; a opción poderá tamén aplicarse para a asignación de horas que non sexan cubertas pola voluntariedade do propio persoal do PAC.

No que se refire ao ámbito territorial, a oferta de voluntariedade ten como finalidade a cobertura da prestación no PAC da unidade de destino. Porén, o persoal poderá optar expresamente por prestar atención continuada en PAC limítrofes. Consonte á dita finalidade, esta opción será efectiva na medida en que a asistencia nesas PAC non sexa cuberta pola voluntariedade nos mesmos ou polos/as aspirantes das listaxes de vinculacións temporais. A efectividade destas opcións (prestación de servizos noutros PAC) será analizada nas comisións de centro no proceso de negociación e aplicación dos plans funcionais.

Estes elementos da oferta figuran incorporados ao modelo de solicitude (anexo IV).

A non presentación de solicitude entenderase como opción por non prestar xornada complementaria.

*Sétimo.-Procedemento para as opcións de voluntariedade.*

#### 7.1. Modelos de solicitudes e prazos.

As opcións de voluntariedade deberán ser formalizadas e presentadas nos modelos de solicitude que figuran como anexos. O anexo I será de aplicación ao persoal médico dos postos PAC. O anexo II será utilizado polo persoal DUE dos postos PAC. O anexo III será utilizado polo persoal médico das unidades. O anexo IV será utilizado polo persoal DUE das unidades.

Cada profesional que manifieste a súa opción deberá presentar unha única solicitude, na cal se concretarán os elementos da opción.

Cada xerencia publicará e notificará individualmente a resolución da apertura de prazo para que os interesados exerzan a opción de voluntariedade, que será como mínimo de sete días hábiles.

#### 7.2. Información.

As xerencias darán tamén publicidade aos datos básicos do plan funcional necesarios para o exercicio da opción (en todo caso: horario e características da prestación do PAC; presenza programada para cada tramo horario; prazos do cadro de persoal; número total de horas cubrirá o persoal voluntario; cota horaria que resulta da redución de xornada do persoal PAC pactada no acordo; cota horaria reservada ao persoal das unidades).

Para a cuantificación inicial das horas que cubrirá anualmente o persoal voluntario de cada categoría

atenderase á diferenza entre as horas estruturais de prestación de cada categoría (determinadas polo horario do PAC e as presenza programadas para cada unha delas), e as horas que se corresponden coa xornada ordinaria anual do colectivo do cadro de persoal do PAC da propia categoría.

#### *Oitavo.-Vixencia das opcións.*

As opcións de voluntariedade terán como vixencia inicial a propia dos acordos (2008-2010). Porén, durante esta vixencia outorgarase relevancia á vontade de reversión total ou parcial formulada polos/as profesionais con base na normativa de conciliación da vida laboral e familiar e os feitos acreditados sobrevidos á data de presentación da opción. Neste caso procuraranse solucións alternativas axustadas ao obxectivo da dita normativa.

Ademais, esta vixencia xeral inicial modularase cos necesarios mecanismos de adaptación que acorde a comisión de seguimento, respecto ao réxime de voluntariedade, pola incidencia dos futuros procesos de provisión de prazas.

*Noveno.-Efectos das opcións e criterios para a repartición das horas voluntariamente solicitadas.*

Como principio xeral, a simple presentación dunha opción non xera o dereito a prestar servizos no tramo e demais elementos de cada opción (prestación de atención continuada noutros PAC e/ou prestación de atención ordinaria nas unidades).

Para a repartición das horas dispoñibles entre os solicitantes atenderase ao manifestado en cada opción de voluntariedade, pero atendendo en todo caso aos criterios de preferencia e reserva de horas -individual e colectiva- previstos nas disposicións terceira a sexta, e ao establecido nelas respecto á posibilidade de prestar servizos en PAC distintos ao propio.

En último termo, cando as horas dispoñibles non permitan completar os tramos solicitados polo persoal voluntario, realizarase unha repartición equitativa entre o persoal solicitante.

#### *Décimo.-Insuficiencia da voluntariedade.*

Unha vez coñecidas as opcións de voluntariedade, e cando estas non sexan suficientes para a cobertura das horas estruturais, as xerencias poderán dispoñer a extensión da xornada ordinaria do persoal dos PAC ata 1.570 horas, nos termos previstos no acordo do 14 de marzo de 2008.

#### *Décimo primeiro.-Calendarios.*

Os calendarios adaptaranse en cada ámbito territorial ao que resulte da nova xornada ordinaria anual e das opcións de voluntariedade. Esta adaptación realizarase consonte o previsto no Acordo do 14 de marzo. En consecuencia:

-Contarase coa participación do persoal, incluído o voluntario das unidades.

-Na fixación do calendario anual procurárase a equidade entre todo o persoal que traballa na atención continuada, cunha cadencia en asignación de quendas que leven a unha repartición proporcionada do número de horas mensuais de prestación, coa previsión inicial do mes de vacacións.

-Nos calendarios de traballo deberán facerse os axustes necesarios para o exercicio dos dereitos ao descanso diario e semanal ou alternativos dentro do período que corresponda, recaendo polo menos nunha fin de semana ao mes.

Décimo segundo.-*Contido dos plans funcionais.*

O plan funcional do PAC é o documento básico de planificación da actividade do punto de atención continuada, e será elaborado logo de negociación entre as xerencias e as comisións de centro. De conformidade co previsto nos acordos, ao plan incorporárase, de modo sucesivo e como contido mínimo, as seguintes materias:

1) O resultado do estudo previo de necesidades (horas estruturais) destinado a determinar os datos básicos para o exercicio das opcións de voluntariedade (punto 2 da disposición sétima).

2) Os criterios para a cobertura das ausencias imprevisibles. Os ditos criterios orientáranse ao establecemento de fórmulas que eviten a dispoñibilidade permanente do persoal voluntario e a garantir, en todo caso, o dereito aos descansos regulamentarios, incluído unha fin de semana libre ao mes como mínimo.

3) Os criterios concretos para a realización de xornada obrigatoria, atendendo aos criterios básicos que estableza a comisión de seguimento.

*Disposición adicional*

Os criterios básicos para a asignación de xornada obrigatoria previstos na disposición décimo segunda, que consonte o artigo 6 do Acordo do 4 de abril deberán atender ao principio de equidade, serán tratados pola comisión de seguimento unha vez coñecido o resultado deste procedemento de voluntariedade e, xa que logo, no momento en que poderá valorarse axeitadamente a afectación da obrigatoriedade.

ANEXO I

OPCIÓN DE VOLUNTARIEDADE (PERSONAL MÉDICO DE PAC)

(Nome e apelidos)	PAC de
-------------------	--------

De conformidade co procedemento acordado na comisión de seguimento dos acordos do 14 de marzo e 4 de abril de 2008, MANIFESTA A SÚA OPCIÓN POR:

A) Realizar xornada complementaria no tramo que se indica:

- Ata 230 horas.
- Ata 450 horas.
- Ata 660 horas.

A miña opción enténdese:

- Referida exclusivamente á prestación no PAC.
- Referida á prestación no PAC (80% do tramo) e á prestación da atención ordinaria nas unidades e servizos (20%).

- Para o suposto de que o tramo solicitado non me poida ser asignado na súa totalidade no ámbito do referido PAC, e existan noutros ámbitos horas non cubertas:

- Opto /  Non opto: por que parte do dito tramo sexa programado en PAC limítrofes.
- Opto /  Non opto: por estar dispoñible para que parte do tramo sexa programado noutros PAC non limítrofes (disposición condicionada á futura concreción desta oferta).

B)  Non prestar xornada complementaria.

Esta opción de voluntariedade esténdese á vixencia do Acordo do 14 de marzo de 2008 ou ata o remate da miña prestación de servizos no PAC referido.

..... de ..... de 2008.

Simatura:

XERENCIA DE .....

## ANEXO III

## OPCIÓN DE VOLUNTARIEDADE (PERSONAL MÉDICO DAS UNIDADES)

Destino (unidade / servizo):	(Nome e apelidos)
------------------------------	-------------------

De conformidade co procedemento acordado na comisión de seguimento dos acordos do 14 de marzo e 4 de abril de 2008, MANIFESTA A SÚA OPCIÓN POR:

A) Prestar atención continuada no tramo que se indica:

- Entre 230 e 280 horas.  
 Entre 280 e 550 horas.

- Prestar atención continuada no tramo incentivado que se indica:

- Ata 305 horas.  
 Ata 600 horas.

Ata 150 horas (exclusivamente para o persoal de unidades de tarde, que tamén poderá optar polo tramo entre 230 e 280).

B)  Manter o tramo actual de atención continuada.

PAC limitrofes (para cubrir polo persoal que manifestase a opción A ou B): para o suposto de que o tramo solicitado non me poida ser asignado na súa totalidade no ámbito do referido PAC, e existan en PAC limitrofes horas non cubertas:

- Opto /  Non opto: por completar o tramo en PAC limitrofes.

C)  Non prestar atención continuada.

Esta opción de voluntariedade esténdese á vixencia do Acordo do 4 de abril de 2008 ou ata o remate da miña prestación de servizos no ámbito territorial do PAC referido.

..... de ..... de 2008

Sinatura:

XERENCIA DE .....

## ANEXO II

## OPCIÓN DE VOLUNTARIEDADE (PERSONAL DUE DE PAC)

(Nome e apelidos)	PAC de
-------------------	--------

De conformidade co procedemento acordado na comisión de seguimento dos acordos do 14 de marzo e 4 de abril de 2008, MANIFESTA A SÚA OPCIÓN POR:

A) Realizar xornada complementaria no tramo que se indica:

- Ata 230 horas.  
 Ata 450 horas.  
 Ata 660 horas.

- Para o suposto de que o tramo solicitado non me poida ser asignado na súa totalidade no ámbito do referido PAC, e existan noutros ámbitos horas non cubertas:

- Opto /  Non opto: por que parte do dito tramo sexa programado en PAC limitrofes.

Opto /  Non opto: por estar dispoñible para que parte do tramo sexa programado noutros PAC non limitrofes (disposición condicionada á futura concreción desta oferta).

- No que se refire á prestación de atención ordinaria nas unidades:

- Opto /  Non opto: por estar dispoñible para cubrir a dita atención en ausencia de persoal dispoñible.

B)  Non prestar xornada complementaria.

Esta opción de voluntariedade esténdese á vixencia do Acordo do 14 de marzo de 2008 ou ata o remate da miña prestación de servizos no PAC referido.

..... de ..... de 2008.

Sinatura:

XERENCIA DE .....

ANEXO IV  
OPCIÓN DE VOLUNTARIEDADE (PERSONAL DE UNIDADES)

Destino (unidade / servizo):	(Nome e apelidos)
------------------------------	-------------------

De conformidade co procedemento acordado na comisión de seguimento dos acordos do 14 de marzo e 4 de abril de 2008, MANIFESTA A SÚA OPCIÓN POR:

- A) Prestar atención continuada no tramo que se indica:
- Entre 230 e 280 horas.
  - Entre 280 e 550 horas.
  - Ata 150 horas (exclusivamente para o persoal de unidades de tarde, que tamén poderá optar polo tramo entre 230 e 280).
- B)  Manter o tramo actual de atención continuada.

PAC limitrofes (para cubrir polo persoal que manifestase a opción A ou B): para o suposto de que o tramo solicitado non me poida ser asignado na súa totalidade no ámbito do referido PAC, e existan en PAC limitrofes horas non cubertas:

- Opto /  Non opto: por completar o tramo en PAC limitrofes.

C)  Non prestar atención continuada.

Esta opción de voluntariedade esténdese á vixencia do Acordo do 4 de abril de 2008 ou ata o remate da miña prestación de servizos no ámbito territorial do PAC referido.

..... de ..... de 2008.

Sinatura:

XERENCIA DE.....

**Compromisos asinados na mesa sectorial vinculados aos acordos do 14 de marzo e 4 de abril de 2008**

I) Compromisos vinculados ao Acordo do 14 de marzo de 2008, sobre ordenación e provisión de postos de traballo, xornada, retribucións e condicións de traballo do persoal médico e diplomado en enfermaría dos puntos de atención continuada.

A) Constituirase un grupo de traballo, conformado por representantes da administración e sindicatos da mesa sectorial, para estudar a reordenación dos postos de traballo de xestión e servizos dos PAC. En canto non conclúa este proceso, que se iniciará coa elaboración de plans de ordenación de postos que farán as xerencias, que serán trasladados para a súa negociación en mesa sectorial, posibilitarase a repercusión retributiva mediante programas especiais transitorios nos postos de xestión e servizos nos PAC, ata a dotación das prazas que resulten. Estes programas están dirixidos ao persoal da categoría de celador, fundamentalmente en PAC informatizados, que asuman expresamente o contido funcional dos labores administrativos do PSX, no marco da moder-

nización e mellora na calidade do servizo, e serán retribuídos coa diferenza retributiva actual entre celadores e PSX, cifrada en 45 euros mensuais.

B) Sen prexuízo da vixencia temporal definida neste acordo, no marco da negociación do acordo marco de condicións de traballo para todo o persoal do Servizo Galego de Saúde, poderán establecerse as condicións para a implantación dun complemento por traballo a quendas para o persoal de PAC se así o acordan as partes.

II) Compromisos vinculados ao Acordo do 4 de abril de 2008, sobre determinadas condicións de traballo e retributivas do persoal das unidades e servizos de atención primaria.

A) Incentivo retributivo á voluntariedade (2008).

B) Prestación en sábados-mañá.

C) Bases principais da adaptación retributiva (contaxe por número de TIS).

D) Outras materias.

## A) Incentivo retributivo á voluntariedade (2008).

O persoal médico de familia que opte no ano 2008 por prestar 305 ou 600 horas de atención continuada percibirá un complemento retributivo adicional, a través dun programa especial polo complemento de produtividade variable, nas contías respectivas de 1.475 e 2.900 €.

O persoal das unidades de tarde, en razón ás súas menores posibilidades de acceder á atención continuada, percibirá polo mesmo concepto a contía de 725 € no caso de optar por prestar 150 horas de atención continuada.

No segundo trimestre do ano, unha vez manifestada a opción por un dos tramos incentivados, percibiranse como anticipo as seguintes contías:

-Tramo incentivado de 600 horas: 1.450 €.

-Tramo incentivado de 305 horas: 740 €.

-Tramo incentivado de 150 horas (unidades de tarde): 365 €.

O resto do complemento percibirase a finais de 2008.

Os incentivos percibiranse polas opcións de voluntariedade. Para a superación da carga horaria de prestación en calquera dos tramos será precisa a opción expresa do/a profesional.

Os incentivos percibiranse aínda no suposto de que non se realice a prestación efectiva de gardas no tramo incentivado, sempre que esta circunstancia responda a causas imputables á Administración. Os incentivos percibiranse igualmente, de forma ponderada no período correspondente, cando a non prestación das gardas no tramo incentivado veña motivada pola incapacidade temporal ou continxencias asimiladas do/a profesional, ou no suposto de que no propio PAC do profesional non existan horas dispoñibles suficientes para a asignación do tramo (salvo que o profesional opte por completar o tramo en PAC limítrofes).

As gardas que se establezan en atención aos tramos de voluntariedade deberán incorporarse ao calendario anual ou destinarse á cobertura de incidencias (baixas e outras suspensións de longa duración).

O incentivo será aplicable a todo o persoal que opte, na nova oferta xeral, por realizar as horas dos tramos novos que son obxecto de incentivo. Esta oferta permitirá a renuncia das opcións xa realizadas e respectará os dereitos exercidos voluntariamente polos profesionais con base nas normas existentes. Tanto estes últimos como aqueles que exerzan por primeira vez a opción, poderán optar polos novos tramos e pola percepción dos incentivos (o mantemento da opción actual, nun tramo xa superior ao incentivado, implicará igualmente a percepción do correspondente incentivo). Os criterios desta opción

serán determinados no ámbito de negociación dos plans funcionais.

O incentivo manterase durante a vixencia do acordo e mentres conserven a súa vixencia as opcións de voluntariedade, dentro das dotacións orzamentarias previamente acordadas.

## B) Prestación en sábados-mañá.

Na liña do establecido no Plan de Mellora de Atención Primaria, a Administración comprometeuse a avanzar, no período de execución do indicado plan, en medidas organizativas tendentes á redución efectiva do número de sábados de prestación dos/as profesionais, así como a analizar anualmente o impacto asistencial desa redución.

Para iso continuarase no proceso, xa iniciado nalgúns ámbitos territoriais, de concentrar en determinados centros a atención dos sábados pola mañá, reducindo así as presenza necesarias nos sábados. Tal medida, que será previamente tratada pola xerencia coa correspondente comisión de centro, incluirá a posta á disposición de medios de transporte adecuados para efectos de atención domiciliaria.

Neste proceso non se adoptarán medidas que impliquen a realización dun número de sábados superior ao actual.

C) Bases principais da adaptación retributiva (contaxe por número de TIS).

## 1) Médicos de familia:

O factor «número de cartillas» será substituído polo novo factor «número de TIS».

Para vincular as retribucións coa diferente demanda de asistencia, neste factor terá relevancia económica a idade dos titulares da tarxeta. Ao computar diferente o número de titulares da tarxeta con 65 ou máis anos, desaparece a incidencia retributiva do «número de cartillas de pensionista» (factor B). Porén, aplicarase o coeficiente de ponderación x 2 aos titulares pensionistas con menos de 65 anos.

Tramos etéreos e coeficientes de ponderación:

0-3 anos: x 3.

4-7 anos: x 2.

8-14 anos: x 1.

15-64 anos: x 1.

65-74 anos: x 2.

≥ 75 anos: x 3.

Establecerase unha regulación específica para o caso dos titulares da asistencia desprazados temporalmente.

## 2) Pediatras:

Introducírase o factor «número de TIS», cos referidos coeficientes de ponderación por idade. O factor de dispersión deixará de retribuírse por contía

fixa. Prescindirase do factor «desempeño de praza de pediatría». Incluirase un réxime especial aplicable a profesionais de determinados ámbitos territoriais cun réxime especial de prestación da asistencia (compartida cos médicos de familia).

### 3) Odontólogos:

Introducírase un factor vinculado a número de TIS (posibles usuarios da súa asistencia). A retribución terá para este colectivo unha ponderación específica, primando cun coeficiente 2 o tramo de idade de 6 a 14 anos (actividade Programa de saúde bucodental). Prescindirase do factor «desempeño de praza de odontoloxía».

### 4) DUE:

O factor «número de cartillas» será substituído polo novo factor «número de TIS», con desaparición do actual sistema de retribución por tramos. O «número de TIS» corresponderase coa media de tarxetas, que resultará de dividir o total de tarxetas da unidade entre o número de DUE desta.

Para vincular as retribucións coa diferente demanda de asistencia na unidade, o seu «número de TIS» da mesma calcularase aplicando os coeficientes por idade (+ pensionistas con menos de 65 anos) establecidos anteriormente.

5) No caso de que a adaptación a TIS non supoña a equiparación dos pediatras e odontólogos cos médicos de familia, a resolución das diferenzas retributivas abordarase na negociación do acordo marco.

No suposto dos fisioterapeutas, tomarase como referencia para a equiparación o persoal da mesma categoría das institucións hospitalarias

Igualmente, na negociación do devandito acordo procederase á revisión das retribucións do persoal da categoría de traballador/a social.

6) A adaptación ao sistema de contaxe por TIS axustarase á masa salarial destinada aos conceptos do complemento de produtividade fixa vinculados ás tarxetas de titulares, sen que se poida superar a devandita masa salarial. Fixaranse criterios que eviten minguas retributivas significativas, nos termos que estableza a comisión de seguimento.

7) Coa aceptación destas bases xerais a Administración comprométese a continuar coa negociación da adaptación a TIS, dando os datos, información e contías que as organizacións demandan para valorar adecuadamente a proposta. A ratificación final estará condicionada á chegada dos datos necesarios para valorar os efectos da aplicación, e á conformidade das partes.

8) O proceso técnico da cambio de pagamento por cartilla a TIS é independente da posterior análise que sobre materia retributiva se realizará para un futuro acordo marco do persoal do organismo (prima-

ria e especializada), tanto para as categorías referidas como para as demais de atención primaria.

### D) Outras materias.

1. Todo o persoal das distintas categorías, tanto de unidades e servizos como de PAC, fixo ou temporal, que estea autorizado para estender a xornada e o horario na quenda inmediatamente seguinte, terá dereito á manutención correspondente.

2. A realización voluntaria de xornada complementaria será considerada mérito adicional no futuro sistema de carreira profesional, dentro daqueles considerados como «compromiso coa organización».

### 3. Acordo marco:

Terá lugar unha mesa sectorial coa finalidade de ordenar a negociación colectiva de xeito global, integrado e pacífico. Negociarase un acordo marco que poida configurarse como un instrumento básico regulamentario das condicións de traballo do persoal do Servizo Galego de Saúde para os próximos anos.

-No marco dese acordo xeral negociaranse as condicións e termos de aplicación e efectividade da concorrencia da nocturnidade e festivos, e a súa repercusión retributiva.

-Así mesmo, analizarase e realizarase unha proposta de negociación da consolidación de grao persoal para o persoal estatutario fixo licenciado sanitario e diplomado sanitario, con obxecto de incluílo no sistema vixente de recoñecemento profesional por grao.

-No contexto do desenvolvemento dos perfís profesionais de atención primaria será preciso abordar a definición sobre a distribución de TIS personalizada dos profesionais de enfermaría.

-Constituiranse grupos de traballo cos membros deste acordo, para a ordenación de postos de traballo de xestión e servizos en unidades e servizos e PAC de atención primaria. Estes grupos analizarán a situación e as necesidades actuais da organización en materia de funcións, así como os cadros de persoal, sistemas de provisión dos diferentes postos de traballo e as retribucións.

-No seo da negociación do acordo marco estudara-se a retribución por TIS en función da escala salarial para todo o persoal sanitario e non sanitario das unidades e servizos de atención primaria.

-Desprazamentos para atención domiciliaria: no seo da negociación do acordo xeral, analizarase a situación nesta materia do persoal sanitario noutros servizos de saúde, e tras as conclusións resolverase sobre esta cuestión.