

SESION CLINICA
NOVIEMBRE 2022

DIFERENCIAS GEOGRAFICAS EN SALUD (II).

PLAN DE ORDENACION DE RECURSOS HUMANOS DEL SAS

Dr. Pedro Luís Carrillo Alascio.
Especialista en Medicina Interna.
Jefe de Servicio Medicina Interna y Especialidades.
Hospital La Inmaculada de Huelcal-Overa. AGSNA.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA

- **Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Andaluz de Salud. 2004 (actualización datos 2014). Acceso el 05/11/2022.**
https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2019/PORH_SAS_2004%20revision%202014.pdf
- **BORRADOR del Plan de reordenación de recursos humanos del Servicio Andaluz de Salud 2019 (Etiquetado como Anexo 1 AMS 20190411). Consultado el 05/11/2022 en**
https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-mediafile_sasdocumento/2019/ams_1_20190411_porh_2019_mod_11_4.pdf

**Plan de Ordenación de
Recursos Humanos del
Servicio Andaluz de Salud**

**Año
2004**



Incorpora actualización datos 2014 y acuerdo
jubilación Mesa Sectorial marzo 2014

Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Servicio Andaluz de Salud. 2004 (actualización datos 2014)

6. OBJETIVOS A CONSEGUIR EN MATERIA DE RRHH EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD.

Por tanto, y derivado de la Normativa anteriormente expuesta, podemos identificar como objetivo general en materia de personal en el Servicio de Salud:

“Adecuación continua de una plantilla de profesionales que permita cumplir con los fines que la Ley 2/1998 de Salud de Andalucía confiere al Servicio Andaluz de Salud. Aumentando cada vez más la autonomía de los profesionales y buscando mejorar la cantidad y calidad de las prestaciones sanitarias que presta a la población. Siempre con una orientación clara hacia el paciente/usuario, garantizando la continuidad asistencial y la accesibilidad a los servicios. Además, adaptándose continuamente a las estrategias de renovación y los cambios que se pudieran producir, manteniendo en todo momento altos niveles de calidad y eficiencia”.

La Ley 55/2003, DE 16 de Diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud en su artículo 36 sobre Movilidad por razón del servicio: *“El personal estatutario **previa resolución motivada** y con las garantías que en cada caso se dispongan **podrá ser destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito previsto en su nombramiento** de conformidad con lo que establezcan las normas o los Planes de Ordenación de Recursos Humanos de su Servicio de Salud, **negociadas en las Mesas correspondientes**”*.

Anexo 3: Zonas y especialidades de difícil cobertura (pag 60):

12.1.1 Zonas de Difícil Cobertura.

Se considera zona de difícil cobertura a las zonas básicas del mapa de la geografía andaluza, donde del número de solicitudes existentes en la bolsa ponderadas respecto al **número de profesionales efectivos en plantilla, nos muestra un escenario de coberturas insuficiente**. Es decir, nos encontramos con una casuística dónde a la hora de **cubrir plazas con el personal inscrito en bolsa y teniendo en cuenta la probabilidad de que esa persona acepte la oferta en un escenario andaluz normalizado, resulta insuficiente** encontrándonos con dificultades a la hora de poder dar cobertura de atención primaria en ciertas zonas básicas.

12.1.2 Especialidades de Difícil Cobertura.

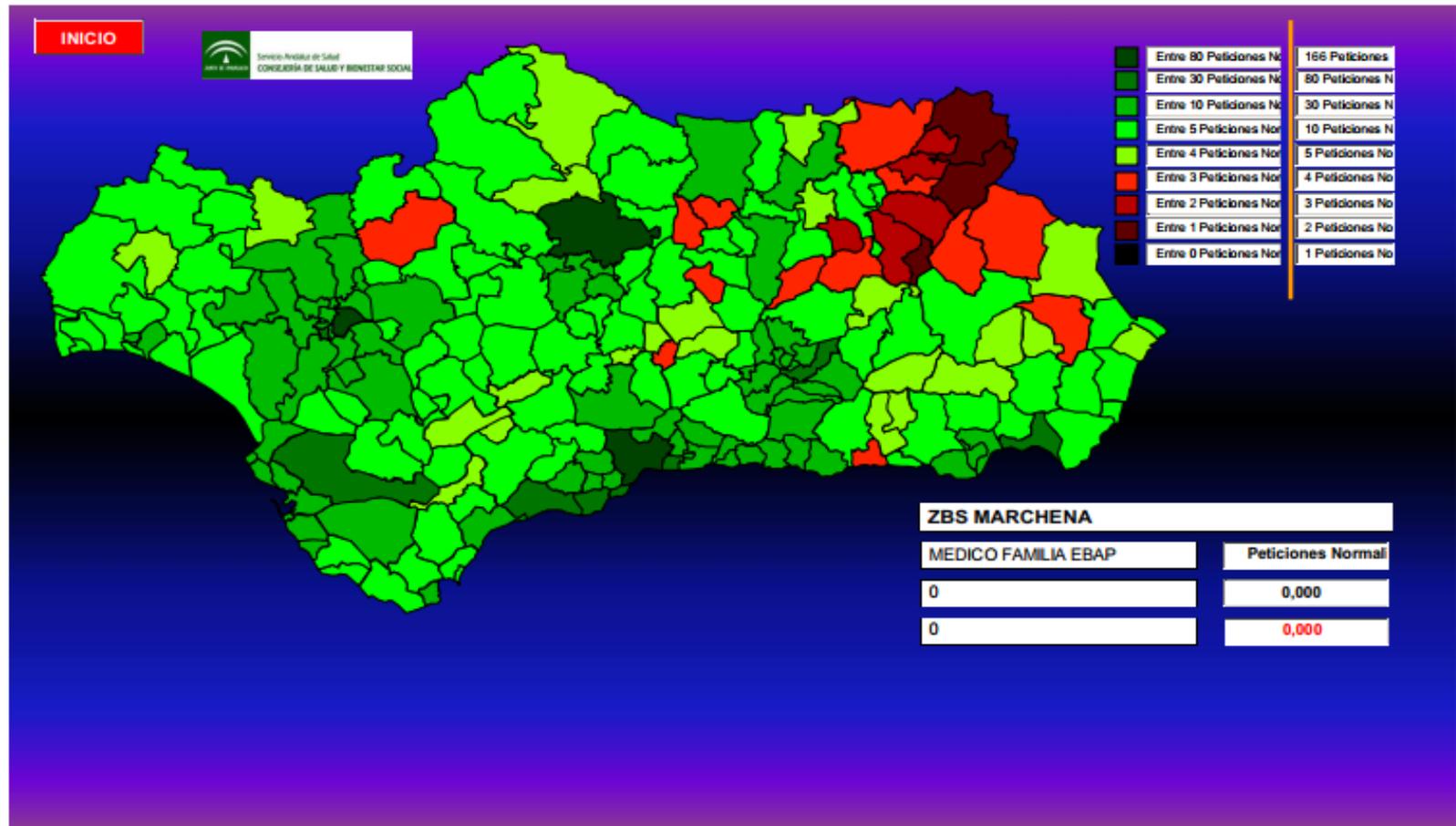
Se considera especialidades de difícil cobertura al catálogo de ocupaciones donde el número de solicitudes existentes en la bolsa de una especialidad ponderada respecto al número de profesionales efectivos en plantilla, nos muestra un escenario de coberturas insuficiente. Es decir, nos encontramos con una casuística dónde a la hora de cubrir plazas con el personal inscrito en bolsa y teniendo en cuenta la probabilidad de que esa persona acepte la oferta en un escenario de ocupaciones andaluz normalizado, **resulta insuficiente, encontrándonos con dificultades a la hora de dar cobertura de atención especializada a ciertas plazas que no son atractivas para los profesionales.**

12.3 Zonas y especialidades de Difícil cobertura a la entrada en vigor del Plan.

Periódicamente, cuando existan variaciones en la oferta / demanda de empleo, se revisará mediante resolución de la Dirección General de Profesionales previo informe de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, cuáles son estas zonas y especialidades en las que se autorizaría las solicitudes individuales de prórroga de la edad de jubilación.

MÉDICOS EBAP

El mapa que nos encontramos en la especialidad de medico EBAP es el siguiente



Zonas de difícil cobertura

12.3.2 Especialidades de difícil cobertura: Hospitales primer nivel.

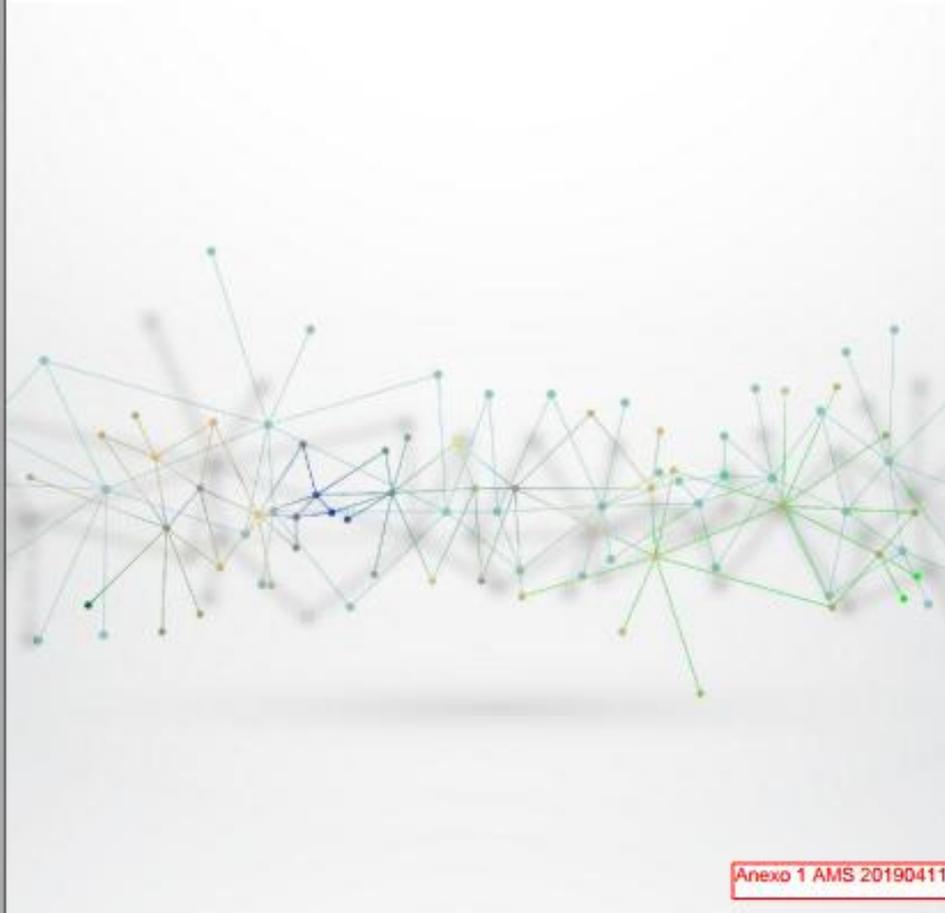
Son 10 las especialidades identificadas de difícil cobertura en los hospitales de primer nivel de atención.

Tabla 28. Especialidades de Difícil Cobertura en Hospitales de primer nivel de atención.

FEA ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	FEA MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION
AGS Norte de Córdoba	AGS Norte de Almería
AGS Sur de Córdoba	FEA MEDICINA INTENSIVA
AGS Norte de Huelva	AGS Norte de Córdoba
AGS Nordeste de Jaén	AGS Norte de Huelva
AGS Serranía de Málaga	FEA NEUMOLOGIA
FEA DERMATOLOGIA MEDICO QUIRURGICA Y VENEROLOGIA	AGS Norte de Almería
AGS Norte de Almería	AGS Campo de Gibraltar
AGS Campo de Gibraltar	AGS Nordeste de Jaén
AGS Norte de Córdoba	FEA PEDIATRIA
AGS Sur de Córdoba	AGS Norte de Huelva
AGS Norte de Huelva	AGS Nordeste de Granada
AGS Nordeste de Granada	AGS Nordeste de Jaén
AGS Nordeste de Jaén	FEA UROLOGÍA
AGS Serranía de Málaga	AGS Norte de Huelva
FEA CARDIOLOGÍA	AGS Nordeste de Granada
AGS Norte de Almería	AGS Nordeste de Jaén
AGS Norte de Córdoba	AGS Norte de Almería
AGS Norte de Huelva	AGS Norte de Córdoba
AGS Nordeste de Granada	AGS Sur de Córdoba
AGS Nordeste de Jaén	AGS Norte de Huelva
FEA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLÓGICA	FEA MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA
AGS Norte de Almería	AGS Norte de Córdoba
AGS Nordeste de Jaén	

2019

Plan de ordenación de
RECURSOS HUMANOS
del Servicio Andaluz de Salud



Anexo 1 AMS 20190411

BORRADOR del Plan de reordenación de recursos humanos del Servicio Andaluz de Salud 2019 (Etiquetado como Anexo 1 AMS 20190411).

La Política de Recursos Humanos del Servicio Andaluz de Salud se orienta a garantizar la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía impulsando la transformación del modelo organizativo del SSPA. Las líneas y acciones que integren esta Política, por tanto, deben facilitar el desarrollo e implementación las Políticas y Estrategias establecidas por la Consejería de Salud destinadas a proteger y garantizar el derecho a la salud

Racionalización de la organización utilización y nivel de provisión de servicios en hospitales.

Los grandes hospitales universitarios andaluces deben eliminar barreras y hacerse permeables al trabajo compartido con la atención primaria de su entorno desarrollando, dentro del ámbito hospitalario el doble rol como comunitarios y hospitales de alta complejidad para los hospitales comunitarios de su área de influencia, estableciendo redes de intereses profesionales con unos conocimientos y habilidades complementarias, entre todos los servicios que presta atención a las mismas patologías y especialidades médicas en una misma área geográfica.

Línea estratégica 1 Planificación, selección, contratación y distribución profesionales.

Se hace necesario avanzar en la integración de los servicios asistenciales a través de modelos organizativos de carácter multiprofesional que faciliten un abordaje integral de la persona/paciente. **Se requiere romper separación entre centros, estructuras y niveles asistenciales y garantizar que la prestación de los servicios sanitarios de calidad se desarrolle en el entorno asistencial más adecuado a cada situación clínica, y más accesible a la ciudadanía.** La integración clínica y asistencial se presenta como una garantía de accesibilidad a los servicios sanitarios son objetivos esenciales de la reforma y modernización de la organización del SSPA que impulsa la Consejería de Salud

Líneas de acción.

1. **Regular la plantilla presupuestaria** que la define como el **elemento básico para la planificación, la ordenación y la gestión de los recursos humanos de cada uno de los centros sanitarios** del Servicio Andaluz de Salud. La plantilla presupuestaria de los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud está constituida por el conjunto de **plazas dotadas en su Presupuesto anual**. Este conjunto de plazas se compone en la expresión cifrada del **número de puestos de carácter estructural que, como máximo**, podrán adscribirse a los distintos centros asistenciales y ocuparse para cubrir las necesidades organizativas, que se precisen en la prestación de servicios sanitarios en dichos centros.

8. Regular la **definición y especificidad de los puestos de difícil cobertura** que permita establecer un **mecanismo ágil en la identificación** concreta de los centros, categorías, especialidades y puestos que, en cada momento, tengan la consideración de “difícil cobertura” y los efectos jurídicos que de tal consideración pudieran derivarse.

4. **Regular los procesos de movilidad por razón del servicio** cuando **razones imperativas de la organización sanitaria** así lo justifiquen. El personal estatutario previa resolución motivada **podrá ser destinado temporal o definitivamente a otras plazas** vacantes o temporalmente desocupadas en distinto centro de la misma Área de Salud.

Dicha regulación deberá, en todo caso garantizar:

- a. La **duración máxima** aplicable a estas situaciones.
- b. La **motivación** que justifique individualmente el carácter de la medida adoptada y las propiedades específicas que, en su caso, **reúne el destinatario en relación con el resto del colectivo de personal**. Deberán considerarse la **proximidad** y/o facilidades de desplazamiento del municipio donde desempeña sus servicios, las menores **cargas familiares** y, en igualdad de condiciones, la **antigüedad**.
- c. El derecho a la percepción de las indemnizaciones y **compensaciones** por gastos del traslado o desplazamiento

Objetivo General 13: Garantizar la ocupación y desempeño puestos difícil cobertura

Garantizar la ocupación y desempeño de los puestos correspondientes a las categorías y puestos de difícil cobertura en los centros que, hasta la fecha, presenten mayores dificultades para su cobertura.

Líneas de acción

1. Modificar las bases reguladoras de la estructura funcional de ordenación de plantilla, adecuando los puestos a las nuevas necesidades organizativas

-Regular la posibilidad de la existencia puestos de nueva creación que puedan vincularse a alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida entre centros o unidades de alta y de media complejidad.

-Ampliar el ámbito de actuación territorial para aquellas plazas que se vinculen con programas de atención sanitaria que superan el ámbito del Área de Salud.

- Regular lo previsto en el artículo 9.3 del Estatuto Marco en relación con la transformación de puestos de interino de carácter coyuntural en puestos de plantilla estructural.

2. Incorporar nuevos roles profesionales y redefiniendo los actuales roles estableciendo nuevos perfiles profesionales, modificando o ampliando sus competencias.

3. Incorporar en los procesos de movilidad voluntaria medidas que promuevan la vinculación y permanencia en puestos y/o centros de difícil cobertura.

4. Incorporar en los procesos de selección medidas que promuevan la vinculación y permanencia en puestos y/o centros de difícil cobertura.

5. Regular la contratación de profesionales extracomunitarios en áreas de difícil cobertura

6. Favorecer la incorporación inmediata de jóvenes profesionales que finalicen su formación especializada a los procesos de selección temporal, mediante la modificación de los procedimientos de planificación y gestión de los procesos de sustitución e incorporación de nuevos profesionales a través del Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad, sobre sistema de selección de personal estatutario temporal para puestos básicos en el Servicio Andaluz de Salud.

7. Modificar el marco regulador de los procesos de Jubilación y prolongación del servicio activo que posibilita la prórroga voluntaria y excepcional en el servicio activo hasta los 70 años en aquellos puestos declarados de difícil cobertura.

8. Impulsar las Estrategias de formación y de desarrollo profesional, a través de la mejora de la accesibilidad a la Formación Continuada y de desarrollo programas de formación específicos para los profesionales y/o centros de que presten sus servicios en puestos declarados de difícil cobertura.

9. Modificar el marco regulador de los procesos de acreditación y carrera profesional prevista en la ley de ordenación de las profesiones sanitarias posibilitando una acción positiva en el acceso a los primeros niveles de carrera, en el caso de los profesionales que, reuniendo los requisitos, hayan desarrollado, al menos 3 años continuados de prestación asistencial en puestos de difícil cobertura.

10. Promover dentro de las políticas de retribuciones complementos retributivos asociados a la ocupación y desempeño en puestos de difícil cobertura.

11. Promover medidas de conciliación de la vida laboral y familiar mediante la flexibilización de los modelos programación de la jornada ordinaria de trabajo en puestos de difícil cobertura.