

TEXTO DE PRESENTACIÓN DEL PACTO PARA ADJUNTAR A LAS ACTAS

Hoy como veis, a diferencia de todas las Mesas anteriores, traigo escrito en términos que superan al guión, lo que quiero expresar en relación a la propuesta de Pacto que hoy traemos a la Mesa. Lo hago por dos motivos:

- Primero porque creo que los acuerdos no son sólo lo que se deja plasmado con la letra, sino que a ésta hay que unir todo aquello que los que lo confeccionan han ido aprendiendo y poniendo en el camino que ha llevado a su redactado final: intenciones, guiños, complicidades, etc. particularidades y experiencias individuales que con la firma se hacen colectivas.
- Segundo porque quiero dejar constancia de los compromisos que han animado el documento de Pacto y que estos compromisos pasen directamente a las actas.

En definitiva quiero materializar algunos de los aspectos que quedan abiertos en el texto por razones que hemos ido discutiendo a lo largo de estos meses, y que hoy ya podemos dejar constancia clara de nuestra voluntad de desarrollo.

El texto que hoy presentamos recoge, a nuestro entender de forma más o menos concreta, la mayoría de aspectos que habéis ido poniendo sobre la mesa. Se trata pues, del **último intento** que esta Dirección General hace de conseguir un Pacto que, como ya hemos comentado en alguna ocasión, nos permita avanzar en el año 2013 con elementos de gestión cercanos a los trabajadores y cerrar el 2012 eliminando, si no todos por la cercanía del 31 de diciembre, si la mayoría de las situaciones que entendamos hayan creado incertidumbre y desigualdades en la aplicación de la jornada entre los trabajadores.

Entrando ya en el texto propuesto de Pacto, como veis, este se ha dividido en 3 grandes apartados:

- Preámbulo
- Cuerpo del pacto
- Órganos de gestión del Pacto

Preámbulo

Este apartado tiene 7 párrafos en los que se hace una pequeña historia del valor que ha tenido la Mesa Sectorial. Aquí sólo recordaros que desde que he tomado posesión del cargo (5 meses y medio), la MS se ha reunido en más de 7 veces.

También se pone de manifiesto dónde está la Génesis del Pacto, de dónde surge su necesidad:

- Ley de Presupuestos Generales del Estado con la obligada implantación de la jornada de 37,5 horas semanales
- Y como éstas se recogen en Andalucía mediante el Decreto 522/2012, tras haber sido receptivo el Gerente del SAS a la propuesta de asumir el MAL MENOR de la mayoría sindical de la MS, aunque, de forma entendible, no se quisiera cerrar con un acuerdo.

Estos dos aspectos tiene relevancia porque por un lado, y como ya hemos hablado, el primero no sólo se pone negro sobre blanco el incremento de jornada, sino que esto va acompañado con LA RETIRA DE LAS TRANSFERENCIAS DEL ESTADO A ANDALUCÍA DE LA CANTIDAD ECONÓMICA QUE PARA EL GOBIERNO CENTRAL ESTO SUPONE. Esto nos ha obligado, cuando abordamos el desarrollo la aplicación de la jornada, a tener en cuenta que las medidas aplicadas deben revertir en ahorros para la hacienda pública andaluza y que esta, así, pueda cumplir con el objetivo de déficit marcado por el Gobierno del Estado de la Nación. Y por otro lado, porque el Gobierno Andaluz en general, y la Consejería de Salud y BS en concreto, hemos

apostado por minimizar el impacto del recorte económico derivado, de este aumento de jornada sobre el EMPLEO y sobre las condiciones de trabajo de los profesionales.

La publicación del Decreto 522/2012 de la JA deja claramente expuesto que las centrales sindicales que firméis el Pacto, no sois responsables de la implantación de este aumento de jornada.

Finaliza la introducción dejando clara la voluntad de la Consejería, el SAS y la DGP de avanzar cuanto antes en el desarrollo del Pacto. Sirva pues esta introducción para dejar ya hoy CONVOCADO PARA EL MARTES 27 EL PRIMER GRUPO DE TRABAJO DE DESARROLLO DEL PACTO si éste se llega a firmar.

Contenido del pacto

Sobre los primeros tres grandes apartados (**Para el turno diurno, Para el turno rotatorio y para el turno nocturno**), destacar:

- Hay una errata en el primer párrafo, donde pone "o acuerdos consensuados con los profesionales y/o las organizaciones sindicales firmantes del presente Pacto." debe de poner "o acuerdos consensuados con los profesionales **y** las organizaciones sindicales firmantes del presente Pacto."
- Se recoge en el cuerpo de los distintos párrafos la necesidad de contar con los profesionales, mantener líneas de información con los mismos y la obligación de siempre investigar vías que estos propongan.
- En el turno rotatorio, se indica que se hará como actualmente -que en nada influye el aumento de jornada desde la perspectiva de organización funcional- y recordar aquí el COMPROMISO DE LA DGP, siguiendo las directrices de la Consejera de Salud y BS y del Gerente del SAS, de que lo que se firme y acuerde es para cumplirse, DE IMPLANTAR LA PONDERACIÓN QUE SE REFLEJABA EN EL DECRETO DE JORNADA DEL 92 Y QUE HOY HEMOS VUELTO A CONFIRMAR EN EL DECRETO 522/2012.

El cuarto apartado recoge el mantenimiento, adaptado al incremento de jornada, del acuerdo de aplicación a los DCCU y cuerpos asimilado.

En el siguiente apartado (**Premisas y reglas Generales**) se abordan temas más concretos en los que la mayoría de las Organizaciones Sindicales habéis mostrado vuestra sensibilidad.

Así, se aborda:

- La conciliación de la vida laboral y familiar.
- La prioridad de que los profesionales desarrollen la actividad que completa su jornada laboral dentro de su propio centro de trabajo
- Que se deben de tener en cuenta las **"circunstancias personales específicas que puedan concurrir en cada profesional"** para la cobertura de necesidades.
- La jornada ordinaria que se realiza en sábado de 8 a 15, deberá tener en cuenta, igualmente, las situaciones particulares (Ejemplo: profesionales que llevan años sin hacer urgencias, no deberán quedar solos en un sábado si la jornada se hace en un punto de urgencias, se deberán establecer cursos de reciclaje para aquellos profesionales que así lo soliciten,...)
- Después se establecen distintas formas posibles, a modo de ejemplo, para realizar los turnos que permitan a los profesionales completar las 2,5 horas semanales de aumento de la jornada. Si recordáis, este párrafo se redactó así por la tan diversa casuística y diversidad que hay en los centros y Unidades de nuestra Organización. Es lógico entender, que con esta redacción los grupos de trabajo de desarrollo del Pacto podrán **estudiar otras opciones distintas a las recogidas en los párrafos comentados, destinadas a completar la jornada en función de las particularidades de cada unidad y centro.**

Pero, si esto fuera poco, se vuelve a mostrar la voluntad de que a la hora de confeccionar el turno se **"tomará en consideración la prioridad manifestada"** por el trabajador.

- Se explicita que los profesionales dispondrán del cuadrante. Para ello esta **DGP se compromete a desarrollar, con la ayuda de los Grupos de trabajo de desarrollo del Pacto, de un aplicativo informático que haga posible la operatividad de este punto del Pacto.**
- En los dos párrafos siguiente, se abordan los contratos que han visto disminuida su jornada en un 25% COMO CONSECUENCIA DE LA APLICACIÓN DEL INCREMENTO DE JORNADA, para explicitar claramente que a estos NO PODRÁ PONÉRSELE UNA JORNADA DIARIA INFERIOR A LAS 7 HORAS. En los grupos de trabajo se aportará la INFORMACIÓN que haga posible el seguimiento de este acuerdo. También se abordan los contratos cuya jornada esté comprendida entre el 50 y 75%.
- Decía al principio, que todo esto empieza como consecuencia del recorte presupuestario impuesto desde el Gobierno del Estado de la Nación. El punto siguiente que aborda el Pacto, viene enmarcado en este contexto. Aun así, entendemos que es un hecho histórico que se recoja, por una parte lo que se ha venido en llamar el **"SOLAPE"** y, por otra, la asignación de jornada a la **FORMACIÓN.**

Aquí recordaros a todos que este punto se estable en previsión, que se materializará a partir del 1 de enero del 2013, de que desde el gobierno de la nación se recortarían aun más los días de libre disposición y otros permisos. La absorción de este recorte, para no tener que modificar el decreto, se plantea en estos dos conceptos.

Es voluntad manifestada de esta DGP que aquellos aspectos de este párrafo en que

todos estamos conformes en cómo interpretar y aplicar, se operativicen desde el mes de enero del 2013. Sirva como ejemplo el Personal de enfermería que trabaja a turnos donde todos sabemos de lo que hablamos cuando nos referimos al trabajo que se realiza para el cambio de turnos entre profesionales, y aquí está claro que desde enero, una vez los grupos de desarrollo del pacto se reúnan -y esto se hace el martes que viene-, podremos aplicar a estos profesionales los 10 minutos por cada turno.

- Los dos últimos párrafos de este apartado diseñan los órganos de gestión del Pacto.

Sobre la Comisión Autonómica y las Comisiones de Centro

En este apartado se deja nuevamente constancia clara de la voluntad de hacer órganos de gestión del Pacto operativos y que sirvan tanto a los profesionales como a los Gestores de los centros para ordenar, de la forma más armoniosa posible la aplicación de la nueva jornada y, ya que estamos en estas, los dos aspectos novedosos de SOLAPE y HORAS ASIGNADAS A LA FORMACIÓN.

Nada más, terminar con el ruego a la secretaria de Actas que haga figurar en las mismas mis palabras.



PACTO ENTRE EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES PRESENTES EN LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD PARA LA APLICACIÓN DE LA JORNADA DERIVADA DEL INCREMENTO DE 35 HORAS A 37 HORAS Y MEDIA.

PREÁMBULO

La Mesa Sectorial de Sanidad de Andalucía ha venido históricamente negociando ámbitos de regulación de las condiciones laborales del personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud, garantizando por un lado la adecuada participación de las Organizaciones Sindicales y, por otro, que la aplicación de los acuerdos alcanzados, se realice de manera homogénea en los distintos Centros Sanitarios, respetando en todo momento la óptima cobertura de las necesidades asistenciales de la ciudadanía andaluza. A lo largo de los años, ha constituido un foro imprescindible de diálogo y concertación entre la administración sanitaria y la representación del personal, referente para el conjunto de las administraciones públicas.

La Ley 2/2012, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2012 (BOE del 30 de junio de 2012), establece en su disposición adicional Septuagésima primera (Jornada general del trabajo en el Sector Público) que "a partir de la entrada en vigor de esta Ley, la jornada general de trabajo del personal del Sector Público no podrá ser inferior a treinta y siete horas y media semanales de trabajo efectivo de promedio en cómputo anual". Para dar cumplimiento a lo dispuesto en esta Ley, el Gobierno de la Junta de Andalucía ha establecido mediante el Decreto 522/2012, de 20 de noviembre, la actualización de la jornada general de trabajo en el Servicio Andaluz de Salud en cómputo anual en 1645 horas para los turnos diurnos, 1530 horas para el turno rotatorio y 1470 horas para el turno fijo nocturno, todo ello con los referentes legislativos del Decreto 553/2004 y del Decreto 175/1992 que siguen vigentes.

A los efectos de aplicación de la jornada laboral general al ámbito estatutario de la administración pública sanitaria, fue la Ley 55/2003, de 16 de diciembre (BOE del 17), del Estatuto Marco de personal estatutario de los Servicios de Salud, la que definió la programación funcional del centro como las instrucciones que, en uso de su capacidad de organización y de dirección del trabajo, se establezcan por la gerencia o la dirección del



Centro Sanitario en orden a articular, coordinadamente y en todo momento, la actividad de los distintos servicios y del personal de cada uno de ellos para el adecuado cumplimiento de las funciones sanitario-asistenciales. De la misma manera, establecía que la jornada ordinaria de trabajo en los Centros Sanitarios se determinaría en las normas, pactos o acuerdos, según en cada caso resulte procedente, así como, que a través de la programación funcional del correspondiente Centro se podría establecer la distribución irregular de la jornada a lo largo del año.

Ante la situación sobrevenida tras la publicación de los Presupuestos Generales del Estado, y en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad de Andalucía, las Organizaciones Sindicales presentes en dicha Mesa y el Servicio Andaluz de Salud, entienden que se pueden y deben establecer unos criterios generales básicos que sirvan de orientación a la hora de que las distintas Unidades de Gestión y Centros Directivos apliquen la nueva jornada laboral establecida a sus necesidades asistenciales y organizativas particulares. Todo ello, sin perjuicio de intentar conseguir el mayor grado de homogeneidad posible, de tal forma que se alcance la óptima cobertura de las necesidades asistenciales de la población andaluza sin que se generen desigualdades en las condiciones laborales del personal del Servicio Andaluz de Salud.

En virtud de lo anterior, Las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad de Andalucía y el Servicio Andaluz de Salud suscriben el presente Pacto para la aplicación de la jornada general derivada del incremento de 35 horas a 37 horas y media semanales, que establece unos criterios homogéneos que deben respetar las programaciones funcionales de cada Centro. Asimismo, se acuerda la creación de una Comisión de Seguimiento a nivel de cada Centro para analizar y valorar el cumplimiento y aplicación del presente pacto, con participación de representantes del Servicio Andaluz de Salud y de representantes de las Organizaciones Sindicales firmantes del Pacto.

Finalmente, en el marco de diálogo y concertación entre la administración sanitaria y las Organizaciones Sindicales firmantes, se adquiere igualmente el compromiso de constituir, con carácter inmediato a la firma del presente pacto, los grupos de desarrollo necesarios, integrados con miembros de ambas partes, para abordar las líneas de trabajo conjunto que en el presente Pacto se determinan.



CONTENIDO DEL PACTO:

Para el turno diurno:

La jornada máxima de 1645 horas anuales se distribuirá en turnos de 7 horas de forma continua en sus franjas horarias habituales de mañana o tarde, sin perjuicio de las condiciones particulares derivadas de nombramientos específicos, situaciones asistenciales y organizativas concretas o acuerdos consensuados con los profesionales y/o las organizaciones sindicales firmantes del presente Pacto

El personal con horario habitual de mañana y/o tarde podrá cumplir el incremento del tiempo de trabajo derivado de la nueva regulación de la jornada laboral realizando las horas adicionales o las jornadas completas que se establezcan en los cuadrantes de trabajo, dentro de la franja horaria del turno diurno.

Con carácter previo al establecimiento de las modificaciones que fueran precisas para garantizar el cumplimiento de la nueva jornada, las Direcciones de las Unidades de Gestión y Centros informarán de dichas modificaciones al equipo de profesionales y analizarán la

viabilidad de posibles alternativas si las hubiere.

Para el turno rotatorio:

La jornada máxima de 1530 horas anuales, se distribuirá de forma general como se viene haciendo en la actualidad, en jornadas de 7 horas entre las 8:00 y las 22:00 horas y de 10 horas entre las 22:00 y las 8:00 horas, pudiéndose distribuir la jornada por acuerdo entre profesionales y administración en turnos diferentes a los establecidos.

Atendiendo a la inclusión de turnos nocturnos en el rotatorio, la ponderación de la jornada anual se hará disminuyendo las 1530 horas anuales a razón de 35 minutos menos por cada noche que exceda de la noche 42, según cuadrante de turnos anual.

Para el turno nocturno:

La jornada máxima de 1470 horas anuales, se distribuirá de forma general como se viene haciendo en la actualidad, en jornadas de 10 horas entre las 22:00 y las 8:00 horas.



Para los Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias y asimilados:

Jornada máxima 1435 horas anuales.

Premisas y reglas generales de aplicación

La programación funcional de las Unidades de Gestión y de los Centros facilitará la conciliación de la vida laboral y familiar siempre y cuando se garantice el adecuado cumplimiento de las funciones sanitario-asistenciales.

En Atención Primaria, el incremento de jornada derivada del paso de las 35 horas semanales a las 37 horas y media se realizará, salvo necesidades del servicio, dentro del propio centro de trabajo. La dirección facilitará que los profesionales desempeñen las actividades habituales que desarrollan. Cuando las necesidades del servicio lo permitan, se tomarán en consideración las circunstancias personales específicas que puedan concurrir en cada profesional, en orden a hacer compatible la cobertura de las necesidades asistenciales con éstas. Cuando el cuadrante de trabajo suponga desplazamiento del profesional, se actuará como se ha venido haciendo hasta la fecha de entrada en vigor de la ampliación de la jornada de 37 horas y media.

La dirección facilitará que estos desplazamientos sean realizados preferentemente por profesionales voluntarios.

Sin perjuicio de situaciones particulares, y de forma general, en Atención Primaria se considerará jornada ordinaria la comprendida entre las 8 horas y las 20 horas de lunes a viernes. El incremento de jornada se podrá efectuar en sábado de 8 a 15 horas, considerándose en este caso como jornada ordinaria.

A título orientativo, y para su utilización adaptada a las necesidades asistenciales y organizativas de las distintas Unidades de Gestión y Centros, se establecen los siguientes tramos horarios para la realización del incremento del tiempo de trabajo derivado de la nueva regulación de la jornada laboral, sin perjuicio de otros acuerdos con los profesionales:

Turno diurno:

Realización de módulos de 2,5 horas cada semana en horario de mañana o tarde de lunes a viernes.

Realización de módulos de 5 horas cada dos semanas en horario de mañana o tarde de lunes a viernes.



Realización de una jornada de 7 horas en sábados de 8 a 15 horas.

Turno rotatorio y nocturno:

Incorporación del incremento horario de la nueva jornada en el turno mediante modificación de su cadencia.

Para la asignación a cada profesional del tramo horario antes indicado, en la confección de los cuadrantes se tomará en consideración la prioridad manifestada por los mismos, siempre que las necesidades organizativas y asistenciales así lo permitan.

Cada profesional tendrá derecho a disponer de su cuadrante de jornada firmado por la persona responsable de su confección de la Unidad correspondiente, cuando así lo requieran. En el grupo de desarrollo del presente Pacto, se establecerá la cadencia y forma de cumplimentar lo establecido en este apartado.

Aquellos nombramientos eventuales que han visto reducida su jornada, como consecuencia de la aplicación del actual ajuste económico, deberán realizar, salvo pacto en otro sentido, su jornada

ordinaria en la misma duración de 7 horas continuadas que realizaban antes de la disminución del tiempo del nombramiento del que provienen.

Para aquellos nombramientos cuya jornada parcial esté comprendida entre el 50 y el 75 por cien del nombramiento a tiempo completo, los turnos se realizarán de acuerdo con las necesidades que provoca el nombramiento, compatibilizando las necesidades de la organización con las de la persona que ha solicitado la reducción de jornada, y siempre salvaguardando las necesidades asistenciales. Se procurará, cuando sea posible, adaptar su jornada a lo previsto en el párrafo anterior.

Durante el mes de Enero de 2013, una vez que hayan sido publicados y se encuentren vigentes los Presupuestos del ejercicio 2013, se constituirán los grupos de desarrollo del Pacto oportunos para el estudio de posibles cambios en la asignación de jornada, hasta un máximo de 37,5 horas, a los siguientes aspectos:

La asignación de tiempo de la jornada a los aspectos que se determinen relacionados con la comunicación interprofesional en los relevos de turnos para garantizar en los ámbitos asistenciales, de servicios y determinados ámbitos de gestión,

una atención continuada de calidad, 10 minutos por cada turno.

La asignación dentro del horario laboral a actividades de formación continuada que se programen, que tendrán que estar acreditadas en los casos que normativamente se exija por la ACSA o por organismo equivalente para la acreditación de la formación fuera de la Comunidad Autónoma Andaluza. La asistencia o participación en la misma se desarrollará de acuerdo con lo previsto en la normativa vigente.

Las propuestas de los grupos de desarrollo del Pacto se acompañarán de una memoria económica que detalle expresamente el impacto sobre la cuantía en el Capítulo I y en la dotación de recursos humanos del Servicio Andaluz de Salud.

Se constituirá, con participación de representantes del Servicio Andaluz de Salud y de representantes de las Organizaciones Sindicales firmantes del Pacto a nivel de cada centro, una Comisión de Centro para analizar e informar el cumplimiento y aplicación del presente Pacto y elevar, en su caso, a la Comisión Autónoma descrita en el párrafo siguiente las posibles incidencias con relación al mismo.

Asimismo, se constituirá una Comisión Autónoma, integrada igualmente por representantes del Servicio Andaluz de Salud y de las Organizaciones Sindicales firmantes del Pacto, a la que corresponderá recibir las incidencias elevadas por las distintas Comisiones de Centro, la interpretación del Pacto y la resolución de incidencias y controversias que se deriven del mismo.

Sobre la Comisión Autónoma y las Comisiones de Centro

Comisión Autónoma

Tendrá carácter paritario, y estará formada por las personas de la Administración designadas por la persona titular de la Dirección General de Profesionales del SAS, y por las personas designadas por las Organizaciones Sindicales firmantes del presente Pacto. Tendrá su sede en los Servicios de Apoyo del SAS. Estará presidida por la persona titular de la Dirección General de Profesionales del SAS o persona en quien delegue. Las funciones de esta Comisión serán las siguientes:

- a) Interpretación del contenido del presente Pacto con el fin de evitar o resolver incidencias o contradicciones que se deriven del mismo.



- b) Vigilancia de la correcta aplicación de su contenido.
- c) Desarrollo de aquellos aspectos contenidos en el Pacto que así lo requieren.
- d) Conocer las memorias económicas que se elaboren, como consecuencia de las propuestas de los grupos de desarrollo del Pacto.

Comisión de Centro

Tendrá carácter paritario, y estará formada por las personas de la Administración designados por la persona titular de la Gerencia de Área de Gestión Sanitaria, Dirección Gerencia de Hospital o la Dirección Gerencia de Distrito de Atención Primaria, según el caso, y por las personas designadas por las Organizaciones Sindicales

En Sevilla a 23 de Noviembre de 2012

Por la Administración :

Por las Organizaciones Sindicales :

firmantes del presente Pacto. Tendrá su sede en el propio centro sanitario. Estará presidida por la persona titular de la Gerencia de Área de Gestión Sanitaria, Dirección Gerencia de Hospital o de la Dirección Gerencia de Distrito de Atención Primaria, según el caso, o persona en quien delegue. Las funciones de esta Comisión serán las que le encomiende la Comisión Autónoma y, en todo caso, las siguientes:

- a) Vigilancia de la correcta aplicación de lo contenido en el presente Pacto a nivel de cada Centro.
- b) Analizar las incidencias y controversias que se deriven del Pacto y elevarlas, en su caso, a la Comisión Autónoma.