



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo



Sindicato
de Enfermería



PACTO DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD Y LAS OOS
QUE FORMAN PARTE DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD
PARA LA MEJORA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA
Y DEL MODELO DE CARRERA PROFESIONAL DEL PERSONAL

PUNTO PRIMERO
MEJORA DE LA ATENCIÓN PRIMARIA

Andalucía es la Comunidad Autónoma con mayor población de España. Según datos del INE a 1 de enero de 2021, tiene un total de 8,4 millones de habitantes. Las estadísticas con últimos datos disponibles del año 2020 en el INE, indican que el 17,68% de su población tiene 65 años o más años (media nacional 19,77%) y una tasa de natalidad de 7,72 nacidos por mil habitantes (media nacional 7,19). La esperanza de vida al nacer en Andalucía es de 81,54 años, la segunda menor esperanza de vida al nacer tras Castilla La Mancha, si excluimos del análisis las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. Los datos publicados de la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) del INE, 2020, indican que Andalucía ocupa el tercer lugar entre las Comunidades Autónomas (CCCAA) con menor renta neta anual por hogar (25.909 euros vs 30.690 euros de la media nacional) y que, un 28,5% de todos sus hogares presentan se encuentra en riesgo de pobreza (media nacional 21,0%).

Andalucía se enfrenta progresivamente, así como el resto de CCAA, al reto demográfico con el envejecimiento de la población y el aumento de la cronicidad. Esta situación genera una situación con alto impacto en todo tipo de patologías (salud mental, aparato locomotor, metabólicas, respiratorias, cardiovasculares, etc.).

Por todo lo anteriormente expuesto, es necesaria la cobertura de la demanda asistencial y de la cartera de servicios de atención primaria, la planificación e implementación de medidas orientadas hacia las necesidades de salud de una población con las características de las y los residentes en Andalucía.

La Consejería de Salud y el SAS consideran la Atención Primaria el eje fundamental del sistema y así se manifiesta en IV Plan Andaluz de Salud en el compromiso 3: Generar y

Desarrollar los Activos de Salud de nuestra Comunidad y ponerlos a disposición de la sociedad andaluza.

De igual manera se plantea en la Estrategia de promoción de una vida saludable en Andalucía y en el Acuerdo de 1 de febrero de 2022, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento del Plan de Respuesta Adaptada a la Incidencia COVID-19 en Primaria, donde se dice. “La Atención Primaria, en adelante AP, ha demostrado ser, una vez más, pilar fundamental en la respuesta a las necesidades de salud de la ciudadanía.”

En la Estrategia 2020-2022 de AP, elaborada para dar respuesta a la necesidad de mejorar la accesibilidad, se establecen medidas como la medida 4 de Atención a la Comunidad o la medida 5 que incluye el análisis y creación de nuevos perfiles profesionales como la enfermera referente escolar y EPA.

Dentro del ámbito de negociación relativo a las Atención Primaria y en referencia a la Orden del 23 de febrero de 2023 por la que se actualiza y desarrolla el sistema de presupuestación y tarificación de convenios y conciertos que suscriba el SAS para la prestación de asistencia sanitaria en los centros sanitarios, la Consejería de Salud y Consumo acuerda con las organizaciones sindicales retirar la referencia a la Atención Primaria en la Orden referenciada.

Por otro lado el 13 de marzo de 2023 se firmó el Pacto Social y Económico por el impulso de Andalucía donde se concretaba la necesidad de un Pacto Andaluz por la Atención Primaria.

Promover como eje fundamental de la atención sanitaria en atención primaria las actividades de atención comunitaria de prevención de la enfermedad y de promoción de la salud, resituando Atención primaria en el elemento esencial del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Modificación a un marco laboral más atractivo para atraer al talento profesional. En el Plan de acción de AP elaborado en 2022, se plantean 20 bloques de acciones destinadas a mejorar las condiciones en Atención Primaria.

Por ello, reunidos en Sevilla el día 22 de mayo de 2023, el Servicio Andaluz de Salud y las OOS firmantes



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo



Sindicato
de Enfermería



PACTAN

1. Inversiones

Andalucía dedicará al menos el 25% del presupuesto del sistema sanitario público de Andalucía a la Atención Primaria.

Se acuerda retirar de la Orden del 23 de febrero de 2023 por la que se actualiza y desarrolla el sistema de presupuestación y tarificación de convenios y conciertos los siguientes aspectos:

- Del cuadro de tarificación la mención a la consulta de AP.
- Y la mención a la posibilidad de utilizar medios públicos por la empresa privada.

2. Adecuación de cupos A.P.

De forma progresiva se irán incorporando profesionales para conseguir que los Cupos máximos de 1300 TIS en medicina de familia y de enfermería (con objetivo a 1.200 a 5 años a partir de la firma de este Pacto) y de 900 TIS en pediatría. Para ello se irán priorizando los procesos de incorporación en los centros con las TIS medias más altas.

Se constituirá un grupo de trabajo antes del 30 de junio para establecer el plan de acción, el mapa de actuación y su periodificación, que tendrá que ser presentado antes del 31 de octubre de 2023.

3. Agendas:

Se realizará una programación de agendas con el siguiente dimensionamiento:

- Agendas para Médico de Familia de 35 citas
- Agendas para Pediatría de 25 citas

En ambas se incluye la demanda presencial, telefónica, administrativa, programada, avisos, etc.



Del mismo modo, se constituirá una Mesa Técnica para todos los profesionales antes de 30/6/2023 para el análisis de las agendas y consensuar estas y su dimensionamiento tipo por cada perfil profesional y asistencial.

4. Continuidades Asistenciales:

Las Continuidades asistenciales serán de carácter voluntario, abierto y permanente, para garantizar la asistencia a las personas, siendo el número de pacientes en cada agenda por este motivo no superior los 25 en MF y 20 en PED.

Se tendrá soporte de las categorías de enfermería, gestión y servicio en los centros para la realización las continuidades asistenciales, de acuerdo a la organización asistencial que se establezca en cada centro.

Se deberá realizar una planificación de la organización previa para la gestión de las CA. Si el personal del propio centro no es suficiente para la cobertura de las necesidades de las CA se podrá gestionar su cobertura con personal de otros centros interesados. Se establecerá un protocolo de trazabilidad de petición-autorización-realización, así como de la actividad realmente realizada y su modalidad.

5. Dispositivos de Apoyo

Adecuación de los puestos de dispositivos de Apoyo y su adscripción a la ZBS. Se dará cobertura de los salientes de Jornada Complementaria desde las UGC, si es factible por el número de profesionales que realicen estas.

El personal con destino en los dispositivos de apoyo sin asignación a una UGC concreta se asignará a la UGC de referencia donde desarrolle sus funciones.

Se constituirá un grupo de trabajo antes del 30 de junio para hacer la propuesta de ordenación antes de la finalización de las tomas de posesión de los MF de las OEP extraordinarias. Este grupo de trabajo estará liderado por la DGAS y RS y presentará las conclusiones, para la negociación en Mesa Técnica y aprobación, en su caso, del mismo, en la Mesa Sectorial. En cualquier caso, la propuesta de ordenación tendrá que ser presentado en la Mesa Sectorial antes del 31 de marzo de 2024.

El grupo de trabajo tendrá que:

- Definir los criterios de cómo se va a hacer la adecuación técnica y administrativamente de las plazas de DA a plazas de ZBS.



- Delimitar a qué categorías afecta
- Definir las funciones de los Dispositivos de Apoyo y su composición, diferenciando en los Dispositivos de Apoyo el personal que realiza las mismas funciones que los EBAP pero sin cupo propio y los que son SUAP.

6. Actualización de los Puestos de Dificil Cobertura

Se realizará la actualización de los Puestos de Dificil Cobertura, tanto en las ZBS como en los Dispositivos de AP. Se establecerá una mesa de trabajo para estudiar medidas de incentivación para quienes optan por uno de estos puestos. Esta mesa se constituirá antes del 30 de junio de 2023 y deberá presentar sus resultados a la Mesa Sectorial antes del 31 de octubre de 2023. Estará constituida por dos miembros de cada OOSS que forma parte de la Mesa Sectorial, por 2 miembros designados por la DGAS, 2 miembros designados por de las DGP y 2 miembros designados por la Dirección Gerencia del SAS.

El grupo de trabajo tendrá que:

- Revisar y mejorar los ya implementados,
- Incluir PDC y ZTS y de especial aislamiento.
- Revisar los criterios que determinan los PDC

7. Definir el perfil administrativo de apoyo a la gestión asistencial.

Con el fin de mejorar el procedimiento administrativo relativo a la gestión asistencial es necesario asignar a personal de gestión y servicios como apoyo al personal sanitario. Se incorporaran de forma progresiva un total de 411 Administrativos antes del 31/12/2024, estando incorporados el 50% antes del 30/6/2024. Desde la DGAS se está trabajando en la mejora de la estrategia de desburocratización de la AP, tras esto se continuara con la valoración de la incorporación de nuevos efectivos para el apoyo.

Es necesario establecer una adecuada política y gestión de los registros en Atención Primaria.

Por otro lado es necesario establecer el control en el número de pacientes atendidos en las consultas para la adecuación, en su caso, de las agendas.

Se incluirá en la Mesa Técnica de las agendas recogida en el punto 3.

8. Enfermera especialista familiar y comunitaria

Se procederá por el Servicio Andaluz de Salud progresivamente, a partir de marzo de 2024, a la consolidación en el SAS de las 411 plazas de la categoría profesional de enfermería (Enfermeros/as) en enfermera especialista familiar y comunitaria, mientras se consolidan dichas plazas, se seguirán renovando todos los nombramientos, para la posibilidad de una mayor dotación de plazas se atenderá a las necesidades asistenciales que se informen, hasta alcanzar la dotación en plantilla de las citadas 411 plazas antes de 31 de diciembre de 2024, estando incorporados el 50% antes del 30/6/2024.

La enfermera especialista familiar y comunitaria se dedicará al cuidado integral de la salud de las personas a través de diferentes programas educativos enfocados a la prevención y la detección de enfermedades o patologías, tanto a nivel físico como psicológico. También realizará educación para que se adquieran hábitos y conductas que fomenten su autocuidado dentro de la atención primaria, incluyendo la prevención de patologías y la recuperación y la promoción de la salud.

- Promover la salud, la prevención de patologías y el autocuidado de la sociedad.
- Realizar visitas a domicilio para asistir, educar y aconsejar en el autocuidado de los pacientes
- Cuidar y asistir a las personas, independientemente de su condición.

Habrá que analizar y valorar las distintas funciones tanto de la enfermera generalista, como las de la E.E.F y Comunitaria y en base a ello se tomarán las diferentes decisiones en su correspondiente mesa técnica.

9. Actualizar Mapa de Trabajadores Sociales.

El plan de incorporación de Trabajadores Sociales durante el periodo 2023-2024, será de 40 Trabajadores Sociales y 8 coordinadores provinciales.

10. Dispersión Geográfica.

Se realizará una revisión de las categorías de Atención Primaria y de los dispositivos de Salud Mental, que corresponda, que puedan cumplir con los criterios de cobro de dispersión geográfica, antes del 31/12/2024. Se constituirá una Mesa Técnica antes de 30/6/2023 para la negociación del nuevo decreto.

11. Ofertas a Especialista Interno Residente.

Se acordarán medidas específicas para fidelizar a los residentes, entre las que estarán:

- Ofertar interinidades por plazas vacantes en aquellos puestos que no se hayan podido cubrir mediante los procesos establecidos en el Pacto de Bolsa Única.
- Establecer criterios de inscripción en BOLSA ajustados a fecha fin EIR.
- Seguir ofertando su contratación a través de Acto Único.

Sobre los tutores de residentes: estimular la función de tutorización, sobre todo en PDC, con puntuación adicional para procesos de movilidad y carrera.

12. Incorporación de nueva cartera de servicios en AP,

a. Revisión de la cobertura asistencial de la rehabilitación (fisioterapeuta, terapeuta ocupacional y logopedas).

i. De estas categorías se revisarán y actualizarán las competencias y cartera de servicios antes del 31 de diciembre de 2023.

ii. Se procederá por el Servicio Andaluz de Salud a la dotación progresiva, de las plazas necesarias de A2 sanitarios en los Centros de Salud, dependientes de SAS, la dotación de las mismas se consolidará en los próximos presupuestos. El número de Fisioterapeutas a incorporar, será de 570, además de 200 terapeutas ocupacionales y 150 logopedas, que se incorporarán, antes del 31/12/2024, estando incorporados el 50% antes del 30/6/2024.

b. Implantación de la enfermería referente de centro educativo. Se procederá por el Servicio Andaluz de Salud progresivamente, a partir de marzo de 2024, a la consolidación de las 411 plazas de Enfermera/o Referente en Centros Educativos (enfermera escolar), mientras se consolidan dichas plazas, se seguirán renovando todos los nombramientos, dicho número de plazas ira creciendo progresivamente, atendiendo a las necesidades de la población escolar de Andalucía, hasta alcanzar la dotación en plantilla de las citadas 411 plazas antes del 31/12/2024, estando incorporados el 50% antes del 30/6/2024. Concretamente se les encomendará la realización de las funciones propias de la Enfermera Escolar en el ámbito de sus competencias, así como, las que se le asignen y estarán adscritas a Centros de Salud dependientes del SAS. El acceso a estos puestos se realizará mediante convocatoria en cada uno de los centros con el perfil y requisitos que se acuerde en Mesa Sectorial.



- c. Se procederá a la creación y puesta en funcionamiento de al menos una 1 plaza de la categoría profesional de podólogo en cada provincia de Andalucía, trabajando con el objetivo de conseguir 1 en cada uno de los Distritos Sanitarios de atención primaria existente. El aumento de plazas será en aplicación de las necesidades asistenciales informadas. Se constituirán 8 equipos de trabajo compuesto por el podólogo y TCAE antes del 31/12/2024, que se incorporarán tras la publicación de la orden de la creación de la categoría.
- d. Se procederá por el Servicio Andaluz de Salud progresivamente a crear 91 nuevas plazas de Enfermera/o Gestoras/es de Casos, de referencia para los centros socio-sanitarios, dependientes del Servicio Andaluz de Salud, que se incorporaran de forma progresiva según se establezcan en los acuerdos con la Consejería con competencias socio sanitarias y, en todo caso, antes de finalizar 2026.
- e. Asignación por cupo de enfermería y medicina de familia de forma progresiva y antes de 31/12/2025. Se debe realizar un estudio sobre las cargas de trabajo de la categoría de enfermería en base a criterios objetivos para determinar las zonas donde el ratio de enfermería sea superior a 1 por cupo médico.
- f. Se hará una revisión de los registros que realiza la categoría de TCAEs de acuerdo a sus competencias, y al registro informático de las mismas.

13. Mejora de la resolución diagnóstica

- a. Revisión de las instalaciones para las pruebas diagnósticas de ámbito de primaria y de la cartera de servicios adaptada a las necesidades de cada centro.
- b. Incorporación de los POCT (analíticas en AP).
- c. Formación en manejo de imagen para diagnóstico.
- d. Acceso del personal facultativo de AP a todas las pruebas diagnósticas, de acuerdo a su perfil competencial.
- e. Para los Técnicos/as especialistas de diagnóstico por la imagen se ha de dimensionar la plantilla en relación a la actividad de cada centro asistencial. Se adecuarán las agendas de cada centro en función de la actividad que realicen programada y/o urgente.



14. Incorporación de los cupos de enfermería en pediátrica

Se está trabajando en la definición de la cartera de servicios. Antes del 30 de junio de 2023 las DGAS y RS presentará la misma a la Mesa Sectorial, tras las mesas técnicas correspondientes.

15. Homogenización de los planes de Formación específica regulada a los profesionales de la AP.

- Homogeneización de los planes de Formación específica relacionada con la atención de urgencias y emergencias de los profesionales de AP. Unificación del plan formativo para los equipos de atención urgente y emergente de forma progresiva antes del 31/12/2024.
- Formación obligatoria de 21 horas dentro de su jornada laboral, que se incluirá en el plan individual de cada trabajador.
- Los centros tendrán diseñados itinerarios formativos que aseguren el desarrollo competencial de los profesionales en su trabajo. Se hará uno específico para las categorías con PDC.
- Dentro del plan de formación específico de cada centro enmarcado en los fondos para el empleo, se asegurará la implicación de los profesionales en la detección de necesidades.
- Los profesionales de atención primaria tendrán acceso al plan de formación transversal de SSCC que facilita la accesibilidad de los profesionales a una formación reglada.
- Se facilitará la inscripción y asistencia a la formación de fondos MRR realizada por Consejería/ SAS e impartida por EASP/ IAVANTE mediante difusión y designación de profesionales de manera que permita un reciclaje de los profesionales en áreas competenciales propias.
- Se fomentará la investigación de los profesionales en las áreas de atención primaria

Tutores/as de formación

- Se potenciará la figura de tutores para poder formar a más futuros especialistas, grados, ciclos formativos.
- Se fomentará el reconocimiento e incentivación de los tutores/as de formación



- Se potenciará la formación específica dirigida a tutores de residentes que se está incluyendo en los planes de formación centralizados en SAS/ Consejería.
- De acuerdo a lo recogido en el Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, se incentivará la tutorización mediante la dotación de tiempo dentro de la jornada laboral para la realización y gestión de las tareas docentes. A este fin las direcciones de las unidades asistenciales, a propuesta de la jefatura de estudios, con carácter anual y en el marco de la contribución de las personas que ejercen la tutoría al cumplimiento de los objetivos docentes de las unidades asistenciales, asignarán el tiempo de dedicación directa y expresa a la docencia de este grupo de profesionales, que en ningún caso podrá ser inferior a 60 horas al año. Por lo que se articulará un procedimiento de asignación de horas en función del número de residentes y que deberá ser aprobado en Mesa Sectorial, con un mínimo de 60 y máximo de 120 horas.

16. A lo largo de 2023 deben estar activos todos los procedimientos administrativos que permitan el acceso real a la carrera profesional del cuerpo A4 para los profesionales que dispongan de los requisitos necesarios para aumentar su nivel según las exigencias del nuevo modelo.

Igualmente se hará un plan de adecuación de la jornada en función de los horarios de los distintos puestos definidos en cada Distrito.

Se constituirá una mesa técnica antes del 30 de junio de 2023.

17. En relación a los equipos móviles y movilizables de atención urgente de los dispositivos de apoyo de atención primaria y equipos de 061:

Se va a realizar una propuesta de unificación en un solo nivel donde todos los profesionales que realizan el 100 % de su jornada laboral en equipos móviles y movilizables y en atención a las urgencias y emergencias, en las mismas condiciones que los actuales equipos de 061, tengan las mismas condiciones laborales y retributivas. El plazo máximo en que tiene que estar estructurado es el 30/6/2024 y este culminado para el 31/12/2024.

Por parte de la DGAS se continuará trabajando en el modelo de atención urgente del SAS donde se establecerán los parámetros y condicionamientos para la constitución de los equipos de urgencias y emergencias estando culminado para el 31/12/2024.



18. Enfermera Espec en Obs. y Ginec. (Matron/a) en Atención Primaria:

Se realizará el desarrollo competencial de este colectivo en atención primaria por parte de la DGAS con la cartera de servicios en función de la demanda de cada centro.

Se incluirá en la Mesa Técnica de las agendas recogida en el punto 3, antes de 30/6/2023.

19. Plan de salud mental en Atención Primaria

Dentro de las líneas de mejora de la atención a la salud mental en Andalucía se va a seguir apostando por los Proyectos que son prioritarios: la atención a la salud mental a las personas afectadas por un trastorno mental grave (TMG); la incorporación en la Unidades de Gestión Clínica de Salud Mental de un psicólogo clínico dinamizador de las interacciones asistenciales con Atención Primaria; y la atención en salud mental a la población Infanto juvenil.

PLAN SALUD MENTAL

Puesto	Especialidad	Nº EFECTIVOS
FEA	PSICOLOGO /A CLÍNICO	69
FEA	PSIQUIATRÍA	21
ENFERMERO/A SALUD MENTAL		8
TERAPEUTA OCUPACIONAL		4
TRABAJADOR/A SOCIAL		4
Total general		106

Esta propuesta supondría un importante avance en varios de los objetivos estratégicos claves del III Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (PISMA), haciendo posible el logro de las acciones en él definidas, en la medida que el proyecto supone un aumento importante de la calidad de la atención, en línea de la consolidación de una atención cercana a los ciudadanos, con respeto a los derechos de las personas que sufren este tipo de problemas y en conexión con otros sectores, de manera que se amplíe la red que da soporte a la población que presenta este tipo de problemas.

20. Incorporación de un complemento retributivo para los puestos de difícil cobertura.

En aquellos centros con categorías declaradas con puestos de difícil cobertura, de acuerdo a lo recogido en el PORH del SAS, se incorporará un complemento retributivo de 150€ al mes en 12 pagas.



PUNTO SEGUNDO

PACTO PARA LA MEJORA DEL MODELO DE CARRERA PROFESIONAL DEL PERSONAL DEL SAS

El Servicio Andaluz de Salud y las OOSS que forman parte de la mesa sectorial de sanidad consideran necesario revisar el modelo actual de carrera del personal del SAS y adecuarlo a una nueva situación de la organización sanitaria que valore la experiencia y el desempeño del trabajo.

Es necesario por ello avanzar en un plan de trabajo que, en el medio plazo, contribuya a la mejora del modelo actual, en cuya reflexión y elaboración participen las OOSS y la administración, con el objetivo de establecer una actualización de los criterios que dan paso a la mejora de niveles de carrera.

Por su parte, en el corto plazo es necesario poner en marcha medidas que contribuyan tanto agilizar el procedimiento como a establecer el desarrollo competencial como base del avance y mejora de la prestación asistencial.

Por ello, como continuación del acuerdo firmado en abril 2022, se suscribe este Pacto por parte de la Administración y las OOSS firmantes

Aplicando las siguientes líneas de actuación:

- 1) Iniciar una mesa técnica para la revisión del modelo de carrera, de acuerdo a lo recogido en los puntos siguientes, a partir del 1 de junio de 2023 que debe estar ultimada antes del 31/10/2023 para su aprobación si procede en la Mesa Sectorial.
- 2) Se establecerá un nuevo procedimiento para adecuar el modelo de carrera a dos factores, uno relacionado con los servicios prestados en el SNS y otro con la evaluación o acreditación/certificación de competencias según proceda para cada nivel.
- 3) El factor relativo a los servicios prestados se articulará de la siguiente forma:
 - El modelo parte del nivel 3 de carrera, manteniendo los niveles 1 y 2 a lo establecido en el de acuerdo de abril de 2022, y terminando en el 5.
 - Para alcanzar el 65% del concepto retributivo del nivel 3 será requisito tener 15 años de servicios prestados en el SNS, incrementando para cada nivel superior 5



años, hasta alcanzar a partir de los 30 años de servicios prestados en el SNS el 100% del concepto retributivo del nivel 5.

Por tanto los niveles y requisitos de servicios prestados para los conceptos retributivos de carrera serán los siguientes:

- Nivel 3: 15 años darán acceso al 65% de las retribuciones fijadas para ese nivel de carrera
- Nivel 4: 20 años darán acceso al 70% de las retribuciones fijadas para ese nivel de carrera
- Nivel 5: 25 años darán acceso al 80% de las retribuciones fijadas para ese nivel de carrera
- Nivel 5: 30 años darán acceso al 100% de las retribuciones fijadas para ese nivel de carrera

4) El factor relativo a la acreditación, certificación o evaluación de competencias, según corresponda, se articulará de la siguiente forma:

- Para el personal sanitario A1 y A2 se mantendrá el modelo actual de acreditación de competencias de ACSA.
- Para el resto de personal se establecerá el que se apruebe en mesa sectorial para los mismos, de acuerdo a lo recogido en los pactos anteriores y en base a las siguientes premisas:
 - Nivel de consecución de objetivos: la media de los 5 años con un mínimo de puntuación.
 - Alcanzar un mínimo de formación específica de acuerdo a lo que se establezca en el plan de formación de cada categoría por la DGP, que será basado en los mapas de competencia que se aprueben para cada categoría.
- El Nivel a alcanzar quedaría como sigue:
 - Nivel 3: con 15 años y nivel avanzado darán acceso al 35% restante de las retribuciones fijadas para ese nivel de carrera
 - Nivel 4: con 20 años y nivel experto darán acceso al 30% restante de las retribuciones fijadas para ese nivel de carrera
 - Nivel 5: 25 años y nivel excelente darán acceso al 20% restante de las retribuciones fijadas para ese nivel de carrera



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo



**Sindicato
de Enfermería**



5) El acceso a este nuevo modelo se realizará de forma ordinaria, y de forma extraordinaria por una vez se realizará para la adecuación de niveles para todo el personal que cumpla los requisitos de acceso a cada uno de los niveles.

6) Los efectos económicos de este modelo serán incluidos en el presupuesto 2024.

El desarrollo de este Pacto se realizará mediante las oportunas instrucciones emitidas por la dirección corporativa que serán remitidas a los centros, al igual que a la mesa sectorial.

Se establecerá una Comisión paritaria, compuesta por los firmantes del presente pacto, para el Seguimiento de este y la calendarización de sus trabajos.

Por ello, reunidos en Sevilla el día 2 de junio de 2023, tras la aprobación por las partes en la Mesa Sectorial de Sanidad del día 22 de mayo de 2023, la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud y las Organizaciones Sindicales abajo firmantes suscriben el presente Pacto

Por el Servicio Andaluz de Salud

Fdo: Diego Agustin Vargas Ortega

Por SATSE

Fdo: José Sánchez Gámez

Por CSIF

Fdo: Victorino Girela López

Por CCOO

Fdo: José Pelayo Galindo Pelayo

Por UGT

Fdo: Antonio Macias Borrego