

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

DECRET 6/2023, de 27 de gener, del Consell sobre places de difícil cobertura i regulació dels acords d'aliances estratègiques i de l'ús compartit de recursos per a l'atenció i millora de situacions de necessitat assistencial en l'àmbit del Sistema Valencià de Salut. [2023/896]

- Índex
- Preàmbul
- Capítol I. Preliminar
- Article 1. Objecte
- Article 2. Àmbit d'aplicació
- Capítol II. Places de difícil cobertura
- Secció primera. Disposicions generals
- Article 3. Definició de places de difícil cobertura
- Article 4. Procediment de declaració d'una plaça com de difícil cobertura
- Secció segona. Mesures d'incentivació per a l'acompliment de places de difícil cobertura
- Article 5. Mesures d'incentivació en els processos de selecció i provisió per a promoure l'accés i permanència en llocs de difícil cobertura
- Article 6. Mesures d'incentivació en relació amb la carrera i desenvolupament professional
- Article 7. Mesures d'incentivació de caràcter retributiu i en relació amb el sistema de productivitat variable
- Article 8. Mesures formatives
- Article 9. Mesures relatives a la prolongació de la permanència en el servei actiu
- Capítol III. Instruments d'ús compartit de recursos
- Secció primera. Aliances estratègiques o projectes de gestió compartida
- Article 10. Concepte d'aliança estratègica
- Article 11. Vigència
- Article 12. Requisits per a la subscripció d'acords
- Article 13. Procediment
- Article 14. Subscripció de l'aliança estratègica
- Article 15. Informació a les juntes de personal
- Article 16. Efectes en matèria de personal
- Article 17. Efectes en matèria retributiva
- Secció segona. Prestació voluntària de guardies
- Article 18. Prestació voluntària de guardies
- Article 19. Limitacions
- Article 20. Autorització
- Disposició addicional única. Comissió de seguiment
- Disposició derogatòria única. Derogació normativa
- Disposició final primera. Modificació del Decret 192/2017, d'1 de desembre, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament de selecció i provisió de personal estatutari al servei d'institucions sanitàries públiques del Sistema Valencià de Salut.
- Disposició final segona. Habilitació normativa
- Disposició final tercera. Entrada en vigor

PREÀMBUL

I

El dret a la protecció de la salut està reconegut en l'article 43 de la Constitució Espanyola, la qual, així mateix, imposa als poders públics el deure d'organitzar i tutelar la salut pública a través de les mesures preventives i de les prestacions i serveis necessaris.

En exercici de la competència exclusiva de la Generalitat que en matèria de sanitat i salut pública s'estableix en els articles 49.1.11^a i 54 de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, es va promulgar la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de salut de la Comunitat Valenciana, que configura un nou marc regulador de la salut, per a donar la resposta més eficient possible a les necessitats en aquesta matèria de la població de la Comunitat Valenciana.

Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

DECRETO 6/2023, de 27 de enero, del Consell, sobre plazas de difícil cobertura y regulación de los acuerdos de alianzas estratégicas y uso compartido de recursos para la atención y mejora de situaciones de necesidad asistencial en el ámbito del Sistema Valenciano de Salud. [2023/896]

- Índice
- Preámbulo
- Capítulo I. Preliminar
- Artículo 1. Objeto
- Artículo 2. Ámbito de aplicación
- Capítulo II. Plazas de difícil cobertura
- Sección primera. Disposiciones generales
- Artículo 3. Definición de plazas de difícil cobertura
- Artículo 4. Procedimiento de declaración de una plaza como de difícil cobertura
- Sección segunda. Medidas de incentivación para el desempeño de plazas de difícil cobertura
- Artículo 5. Medidas de incentivación en los procesos de selección y provisión para promover el acceso y permanencia en puestos de difícil cobertura
- Artículo 6. Medidas de incentivación en relación con la carrera y desarrollo profesional
- Artículo 7. Medidas de incentivación de carácter retributivo y en relación con el sistema de productividad variable
- Artículo 8. Medidas formativas
- Artículo 9. Medidas relativas a la prolongación de la permanencia en el servicio activo
- Capítulo III. Instrumentos de uso compartido de recursos
- Sección primera. Alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida
- Artículo 10. Concepto de alianza estratégica
- Artículo 11. Vigencia
- Artículo 12. Requisitos para la suscripción de acuerdos
- Artículo 13. Procedimiento
- Artículo 14. Suscripción de la alianza estratégica
- Artículo 15. Información a las juntas de personal
- Artículo 16. Efectos en materia de personal
- Artículo 17. Efectos en materia retributiva
- Sección segunda. Prestación voluntaria de guardias
- Artículo 18. Prestación voluntaria de guardias
- Artículo 19. Limitaciones
- Artículo 20. Autorización
- Disposición adicional única. Comisión de seguimiento
- Disposición derogatoria única. Derogación normativa
- Disposición final primera. Modificación del Decreto 192/2017, de 1 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del Sistema Valenciano de Salud.
- Disposición final segunda. Habilitación normativa
- Disposición final tercera. Entrada en vigor

PREÁMBULO

I

El derecho a la protección de la salud está reconocido en el artículo 43 de la Constitución Española, que, asimismo, impone a los poderes públicos el deber de organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

En ejercicio de la competencia exclusiva de la Generalitat que en materia de sanidad y salud pública se establece en los artículos 49.1.11^a y 54 del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, se promulgó la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, que configura un nuevo marco regulador de la salud, para dar la respuesta más eficiente posible a las necesidades en esta materia de la población de la Comunitat Valenciana.

L'article 12 de la precitada llei, disposa que el Pla de Salut de la Comunitat Valenciana és l'instrument estratègic de planificació i programació de les polítiques de salut en la Comunitat Valenciana. S'hi recollirà la valoració de les necessitats de salut de la població, així com els objectius bàsics de salut i prioritats de la política sanitària.

Entre altres previsions, el Pla de Salut de la Comunitat Valenciana haurà de contemplar les línies estratègiques a desenvolupar i els objectius que es pretenguen aconseguir, els programes i actuacions a desenvolupar, així com l'estimació i la proposta dels recursos necessaris per a atendre el compliment dels objectius perseguits.

Quant a les qüestions procedimentals, l'article 49.1.3ª de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana atribueix a la Generalitat la competència exclusiva sobre normes processals i de procediment administratiu derivades de les particularitats del Dret substantiu valencià o de les especialitats de l'organització de la Generalitat.

II

A la Comunitat Valenciana, com en la resta d'Espanya, està constatat que els serveis sanitaris públics estan trobant dificultats per a la cobertura de places de professionals, tant a nivell d'atenció primària com d'hospitalària.

En l'àmbit de l'atenció primària, la cobertura de places de forma continuada i estable, d'algunes especialitats, com poden ser medicina de família i pediatria, ofereix especials dificultats en alguns centres de salut i consultoris en municipis de l'interior de la Comunitat Valenciana ja que resulten places poc atractives per l'escassa disponibilitat de professionals.

El Pla de Recuperació, Transformació i Resiliència del Govern d'Espanya en el seu eix transversal de cohesió social i territorial i en la seua Política Palanca VI, tracta de la renovació i ampliació de les capacitats del Sistema Nacional de Salut incloent-hi l'enfortiment de l'atenció primària i comunitària amb l'objectiu, entre altres, de reduir les desigualtats socials i territorials, enfortir l'accés universal i en condicions d'equitat a la prestació sanitària, i la cohesió entre els diferents territoris de l'Estat.

D'altra banda, tant el Pla d'Acció d'Atenció Primària i Comunitària 2022-2023, del Ministeri de Sanitat, com el Marc Estratègic d'Atenció Primària i Comunitària 2022-2023, de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, incideixen en la necessitat de definir i identificar els llocs de difícil cobertura i fomentar la seua ocupació.

A nivell d'atenció hospitalària, la manca de professionals es presenta amb major incidència als hospitals més distants de les capitals de província o grans nuclis de població. La conseqüència és que els hospitals comarcals tenen majors dificultats per a completar la seua plantilla que altres hospitals que, per la seua proximitat als referits centres urbans, permeten als seus professionals residir en aquells i desplaçar-se diàriament al seu lloc de treball.

A més, l'avanç en noves tecnologies en l'àmbit sanitari, que tendeixen cap a la superespecialització del personal facultatiu, fa que unes certes categories troben en altres àmbits assistencials, la projecció professional de futur que en aquest moment no els ofereixen determinades places del Sistema Valencià de Salut.

Dins d'aquest context, és necessari regular i establir un procediment per a la declaració de les places de difícil cobertura, que contribueixca a potenciar la seua provisió, tant temporal com definitiva, per a garantir l'adequada satisfacció de les necessitats organitzatives i assistencials del Sistema Valencià de Salut, establint a tal fi diverses mesures d'incentivació per a l'acompliment d'aquestes places, i que tenen el seu reflex en diversos aspectes de la prestació professional, a saber: barems de mèrits, tant per a selecció com provisió, carrera i desenvolupament professional, retribucions, activitats formatives i prolongació de la permanència en el servei actiu.

El artículo 12 de la precitada ley, dispone que el Plan de Salud de la Comunitat Valenciana es el instrumento estratègic de planificació i programació de las políticas de salud en la Comunitat Valenciana. En él se recogerá la valoración de las necesidades de salud de la población, así como los objetivos básicos de salud y prioridades de la política sanitaria.

Entre otras previsions, el Plan de Salud de la Comunitat Valenciana deberá contemplar las líneas estratégicas a desarrollar y los objetivos que se pretendan alcanzar, los programas y actuaciones a desarrollar, así como la estimación y la propuesta de los recursos necesarios para atender el cumplimiento de los objetivos propuestos.

En cuanto a las cuestiones procedimentales, el artículo 49.1.3ª del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana atribuye a la Generalitat la competencia exclusiva sobre normas procesales y de procedimiento administrativo derivadas de las particularidades del Derecho sustantivo valenciano o de las especialidades de la organización de la Generalitat.

II

En la Comunitat Valenciana, como en el resto de España, está constatado que los servicios sanitarios públicos están encontrando dificultades para la cobertura de determinadas plazas de profesionales, tanto a nivel de atención primaria como de hospitalaria.

En el ámbito de la atención primaria, la cobertura de plazas de forma continuada y estable, de algunas especialidades, como pueden ser medicina de familia y pediatria de atención primaria, ofrece especiales dificultades en algunos centros de salud y consultorios en municipios del interior de la Comunitat Valenciana, ya que resultan plazas poco atractivas para la escasa disponibilidad de profesionales.

El Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia del Gobierno de España en su eje transversal de cohesión social y territorial y en su Política Palanca VI, trata de la renovación y ampliación de las capacidades del Sistema Nacional de Salud, incluyendo el fortalecimiento de la Atención Primaria y Comunitaria, con el objetivo, entre otros, de reducir las desigualdades sociales y territoriales, fortalecer el acceso universal y en condiciones de equidad a la prestación sanitaria, y la cohesión entre los diferentes territorios del Estado.

Por su parte, tanto el Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023, del Ministerio de Sanidad, como el Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, inciden en la necesidad de definir e identificar los puestos de difícil cobertura y fomentar su ocupación y desempeño.

A nivel de atención hospitalaria, la carencia de profesionales se presenta con mayor incidencia en los hospitales más distantes de las capitales de provincia o grandes núcleos de población. La consecuencia es que los hospitales comarcals tienen mayores dificultades para completar su plantilla que otros hospitales que, por su proximidad a los referidos centros urbanos, permiten a sus profesionales residir en estos y desplazarse diariamente a su puesto de trabajo.

Además, el avance en nuevas tecnologías en el ámbito sanitario, que tienden hacia la superespecialización del personal facultativo, hace que ciertas categorías encuentren en otros ámbitos asistenciales, la proyección profesional de futuro que en este momento no les ofrecen determinadas plazas del Sistema Valenciano de Salud.

Dentro de este contexto, es necesario regular y establecer un procedimiento para la declaración de las plazas de difícil cobertura, que contribuya a potenciar su provisión, tanto temporal como definitiva, para garantizar la adecuada satisfacción de las necesidades organizativas y asistenciales del Sistema Valenciano de Salud, estableciendo a tal fin diversas medidas de incentivación para el desempeño de dichas plazas, y que tienen su reflejo en varios aspectos de la prestación profesional, a saber: barems de mèrits, tanto para selección como provisió, carrera y desarrollo profesional, retribuciones, actividades formativas y la prolongación de la permanencia en el servicio activo.



III

En el marc del IV Pla de Salut de la Comunitat Valenciana, es proposa la regulació d'aliances estratègiques, com una fórmula organitzativa per a obtenir els millors resultats en salut. Aquest acord entre organitzacions representa un marc de col·laboració estable que, mitjançant la realització d'accions conjuntes, persegueixen la consecució d'uns objectius comuns pactats per les parts, tot això des d'una visió estratègica de qualitat i equitat del sistema sanitari que permeta garantir els criteris d'eficàcia, efectivitat, seguretat i utilitat terapèutica i integració assistencial.

La Generalitat pretén, amb l'establiment i desenvolupament d'aliances estratègiques, la cooperació entre centres i serveis sanitaris i entre els seus professionals, perquè d'aquesta manera s'obtinguen majors beneficis. Es contribueix a preparar el sistema sanitari per a abordar millor els reptes actuals i futurs, optimitzant la gestió i ús dels recursos disponibles, preparant el sistema per a una altra possible pandèmia o qualsevol altre esdeveniment disruptiu que pugua succeir en el futur.

Amb l'establiment d'aliances estratègiques es pretén optimitzar recursos, fomentar el desenvolupament i implicació de professionals, desenvolupar valor afegit i aportar major valor a la societat. Permeten la capacitat i accés al coneixement dels professionals de la sanitat i donar resposta a les seues necessitats formatives. Estan centrades en proporcionar atencions d'alta qualitat i els mitjans per a fer-ho en un context sostenible.

En aquest sentit, l'article 36 de la Llei 55/2003 de l'Estatut Marc del personal estatutari dels serveis de salut, contempla la mobilitat per raó de servei, i la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries en el seu article 8.2 estableix que: «*Els professionals podran prestar serveis conjunts en dos o més centres, encara que mantinguen la seua vinculació a un d'ells només, quan es mantinguen aliances estratègiques o projectes de gestió compartida entre diferents establiments sanitaris. En aquest supòsit, els nomenaments o contractes de nova creació podran vincular-se al projecte en el seu conjunt, sense perjudici del que establisca, si fa el cas, la normativa sobre incompatibilitats*».

En definitiva, es pretén amb aquesta mesura aprofundir en la garantia del dret a la protecció integral de la salut, establint un instrument flexible adaptable a les necessitats assistencials i organitzatives existents a cada moment, i que s'implementa mitjançant un acord entre dos o més departaments de salut o centres sanitaris, amb independència de la seua ubicació territorial i amb una durada inicialment limitada en el temps, encara que prorrogable, en funció de les contingències i compliment dels objectius aconseguits. Amb tal objectiu, es pretén, d'una banda, optimitzar la prestació assistencial dels equips professionals ja conformats en els centres subscriptors de l'aliança estratègica, a través d'una prestació compartida dels recursos humans inclosos en el seu àmbit d'actuació; i d'una altra, superar la fragmentació de serveis assistencials deguda a raons geogràfiques, estructurals i de dotació de serveis.

A l'efecte, i amb la finalitat d'incentivar la participació dels professionals sanitaris, s'estableix una retribució per l'activitat realitzada en aplicació del corresponent acord d'aliança estratègica, consistent en un component variable del complement específic que es percebrà per cada hora de treball efectiu realitzada, retribució que també es farà extensible a cada hora realitzada en concepte d'atenció continuada.

IV

Així mateix, i amb la finalitat d'afavorir al màxim l'optimització dels recursos humans disponibles en l'àmbit de la urgència, el present decret habilita perquè el personal estatutari de les categories de personal mèdic i d'infermeria pugua prestar de manera voluntària serveis d'atenció a la urgència en institucions o centres diferents del d'origen, ja siga en el mateix o diferent departament de salut, amb el benentès d'un ple respecte de la normativa vigent en matèria de jornada i descansos.

III

En el marco del IV Plan de Salud de la Comunitat Valenciana, se propone la regulación de alianzas estratégicas, como una fórmula organizativa para obtener los mejores resultados en salud. Este acuerdo entre organizaciones representa un marco de colaboración estable que, mediante la realización de acciones conjuntas, persiguen la consecución de unos objetivos comunes pactados por las partes, todo ello desde una visión estratégica de calidad y equidad del sistema sanitario que permita garantizar los criterios de eficacia, efectividad, seguridad y utilidad terapéutica e integración asistencial.

La Generalitat pretende, con el establecimiento y desarrollo de alianzas estratégicas, la cooperación entre centros y servicios sanitarios y entre sus profesionales, para que de esta forma se obtengan mayores beneficios. Se contribuye a preparar al sistema sanitario para abordar mejor los retos actuales y futuros, optimizando la gestión y uso de los recursos disponibles, preparando al sistema para otra posible pandemia o cualquier otro evento disruptivo que pueda acontecer en el futuro.

Con el establecimiento de alianzas estratégicas se pretende optimizar recursos, fomentar el desarrollo e implicación de profesionales, desarrollar valor añadido y aportar mayor valor a la sociedad. Permiten la capacitación y acceso al conocimiento de profesionales de la sanidad y dar respuesta a sus necesidades formativas. Están centradas en proporcionar cuidados de alta calidad y los medios para hacerlo en un contexto sostenible.

En este sentido, el artículo 36 de la Ley 55/2003 del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, contempla la movilidad por razón de servicio, y la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias en su Artículo 8.2 establece que «*Los profesionales podrán prestar servicios conjuntos en dos o más centros, aun cuando mantengan su vinculación a uno solo de ellos, cuando se mantengan alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida entre distintos establecimientos sanitarios. En este supuesto, los nombramientos o contratos de nueva creación podrán vincularse al proyecto en su conjunto, sin perjuicio de lo que establezca, en su caso, la normativa sobre incompatibilidades*».

En definitiva, se pretende con esta medida profundizar en la garantía del derecho a la protección integral de la salud, estableciendo un instrumento flexible adaptable a las necesidades asistenciales y organizativas existentes en cada momento, y que se implementa mediante un acuerdo entre dos o más departamentos de salud o centros sanitarios, con independencia de su ubicación territorial y con una duración limitada en el tiempo, aunque prorrogable, en función de las contingencias y cumplimiento de los objetivos alcanzados. Con tal objetivo, se pretende, por una parte, optimizar la prestación asistencial de los equipos profesionales ya conformados en los centros suscriptores de la alianza estratégica, a través de una prestación compartida de los recursos humanos incluidos en su ámbito de actuación, y por otra, superar la fragmentación de servicios asistenciales debida a razones geográficas, estructurales y de dotación de servicios.

A tal efecto, y con el fin de incentivar la participación de profesionales sanitarios, se establece una retribución por la actividad realizada en aplicación del correspondiente acuerdo de alianza estratégica, consistente en un componente variable del complemento específico que se percibirá por cada hora de trabajo efectivo realizada; retribución que también se hará extensible a cada hora realizada en concepto de atención continuada.

IV

Asimismo, y con el fin de favorecer al máximo la optimización de los recursos humanos disponibles en el ámbito de la urgencia, el presente decreto habilita para que el personal estatutario de las categorías de personal médico y de enfermería pueda prestar de forma voluntaria servicios de atención a la urgencia en instituciones o centros distintos del de origen, ya sea en el mismo o distinto departamento de salud, en el bien entendido de un pleno respeto de la normativa vigente en materia de jornada y descansos.

V

Finalment, el present decret conté una disposició final de modificació normativa per a adaptar el Decret 192/2017, d'1 de desembre, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament de selecció i provisió de personal estatutari al servei d'institucions públiques del Sistema Valencià de Salut, a les noves previsions organitzatives establides en el present decret.

VI

En compliment del mandat contingut en l'últim apartat de l'article 7 de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de Salut de la Comunitat Valenciana, el present decret ha seguit els principis recollits en l'article 129 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques. Quant a la necessitat i eficàcia, respon a la necessitat d'implementar mesures tendents a l'optimització funcional i territorial de la prestació assistencial a la ciutadania, sense que aquestes afecten la relació jurídica del personal implicat, en els termes previstos en la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut Marc del personal estatutari dels Serveis de Salut, i altra normativa d'aplicació. Quant a la proporcionalitat i a la seguretat jurídica, es veu reflectida en les normes incloses en aquest preàmbul. I finalment, quant a la transparència i eficiència, aquesta disposició ha seguit la normativa continguda en la pròpia Llei 39/2015, d'1 d'octubre, i en la Llei 2/2015, de 2 d'abril, de la Generalitat, de transparència, bon govern i participació ciutadana de la Comunitat Valenciana, sent objecte de publicació amb el propòsit de donar audiència a les persones interessades i col·lectius, en el tràmit d'audiència i informació pública. Així com s'han emés els informes preceptius que assenyalen l'article 43 de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, de la Generalitat, del Consell.

En virtut d'això, a proposta del conseller de Sanitat Universal i Salut Pública, amb negociació prèvia en la Mesa Sectorial de Sanitat, a l'empara del que es disposa en la Llei 55/2003, de 16 de desembre, per la qual s'aprova l'Estatut Marc del personal estatutari dels serveis de salut; en el Reial decret legislatiu 5/2015, de 30 d'octubre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de l'Estatut Bàsic de l'empleat públic, i en els articles 31 i 33 de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, del Consell, conforme amb el Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana, després de la deliberació prèvia del Consell, en la reunió del dia 27 de gener de 2023,

DECRETE

CAPÍTOL I
Preliminar

Article 1. Objecte

1. És objecte del present decret establir el procediment per a la declaració de les places de difícil cobertura i els efectes incentivadors de tal declaració.

2. Així mateix, té per objecte regular l'ús de recursos compartits per a l'atenció i millora de les situacions de necessitat assistencial en l'àmbit del Sistema Valencià de Salut, tant a través d'aliances estratègiques o projectes de gestió compartida, com mitjançant la prestació voluntària de guàrdies o atenció continuada.

Article 2. Àmbit d'aplicació

1. La declaració de places de difícil cobertura pot ser referida a qualsevol de les institucions sanitàries gestionades per la conselleria amb competències en matèria de sanitat.

2. Els instruments de gestió compartida regulats en el present decret podran ser establits entre dos o més departaments de salut, institucions sanitàries i/o centres de treball la gestió directa dels quals correspon a la conselleria amb competències en matèria de sanitat, així com amb els consorcis hospitalaris inclosos en el Sistema Valencià de Salut.

V

Por último, el presente decreto contiene una disposición final de modificación normativa para adaptar el Decreto 192/2017, de 1 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones públicas del Sistema Valenciano de Salud, a las nuevas previsiones organizativas establecidas en el presente decreto.

VI

En cumplimiento del mandato contenido en el último apartado del artículo 7 de la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunitat Valenciana, el presente decreto ha seguido los principios recogidos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas. En cuanto a la necesidad y eficacia, responde a la necesidad de implementar medidas tendentes a la optimización funcional y territorial de la prestación asistencial a la ciudadanía, sin que las mismas afecten a la relación jurídica del personal afectado, en los términos previstos en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, y demás normativa de aplicación. En cuanto a la proporcionalidad y a la seguridad jurídica, se ven reflejadas en las normas incluidas en este preámbulo. Y finalmente, en cuanto a la transparencia y eficiencia, esta disposición ha seguido la normativa contenida en la propia Ley 39/2015, de 1 de octubre, y en la Ley 2/2015, de 2 de abril, de la Generalitat, de Transparencia, Buen Gobierno y Participación Ciudadana de la Comunitat Valenciana, siendo objeto de publicación con el propósito de dar audiencia a las personas interesadas y colectivos, en el trámite de audiencia e información pública. Así como se han emitido los informes preceptivos que señala el artículo 43 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de la Generalitat, del Consell.

En su virtud, a propuesta del conseller de Sanidad Universal y Salud Pública, previa negociación en la Mesa Sectorial de Sanidad, al amparo de lo dispuesto en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, por la que se aprueba el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud; en el Real decreto legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, y en los artículos 31 y 33 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell, conforme con el Consell Jurídic Consultiu de la Comunitat Valenciana, tras la deliberación prèvia del Consell, en la reunió del dia 27 de enero de 2023,

DECRETO

CAPÍTULO I
Preliminar

Artículo 1. Objeto

1. Es objeto del presente decreto establecer el procedimiento para la declaración de las plazas de difícil cobertura y los efectos incentivadores de tal declaración.

2. Asimismo, tiene por objeto regular el uso de recursos compartidos para la atención y mejora de las situaciones de necesidad asistencial en el ámbito del Sistema Valenciano de Salud, tanto a través de alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida, como mediante la prestación voluntaria de guardias o atención continuada.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

1. La declaración de plazas de difícil cobertura puede ser referida a cualquiera de las instituciones sanitarias gestionadas por la conselleria con competencias en materia de sanidad.

2. Los instrumentos de gestión compartida regulados en el presente decreto podrán ser establecidos entre dos o más departamentos de salud, instituciones sanitarias y/o centros de trabajo cuya gestión directa corresponde a la conselleria con competencias en materia de sanidad, así como con los Consorcios Hospitalarios incluidos en el Sistema Valenciano de Salud.

CAPÍTOL II
Places de difícil cobertura

Secció primera
Disposicions generals

Article 3. Definició de places de difícil cobertura

Davant una situació de necessitat assistencial es podrà considerar plaça de difícil cobertura aquella en la qual concórrega alguna de les circumstàncies següents:

1. Aquelles que, havent esgotat tots els procediments de selecció i provisió previstos en la normativa aplicable, romanguen vacants sense cobertura durant almenys 3 mesos continuats en els últims 12 mesos.

2. Les d'aquelles categories professionals d'un departament de salut, en el qual el nombre de sol·licituds d'inscripció en la borsa de treball del propi departament siga insuficient per a la cobertura de la prestació de l'assistència sanitària.

3. Aquelles que la direcció general amb competències en la planificació de l'assistència sanitària així determine, prenent en consideració qualsevol altra circumstància que dificulte la seua cobertura, tenint en compte la necessitat de la seua prestació assistencial.

Article 4. Procediment de declaració d'una plaça com de difícil cobertura

1. El procediment per a la determinació d'una plaça com de difícil cobertura s'iniciarà a proposta, degudament justificada, del Departament de Salut o institució sanitària corresponent.

Serà declarada mitjançant resolució de la direcció general amb competències en matèria de planificació i ordenació dels Recursos Humans, previ informe de la direcció general amb competències en matèria d'Assistència Sanitària, del qual es donarà trasllat a la comissió de seguiment prevista en la disposició addicional única del present decret. La resolució serà publicada en la pàgina web de la conselleria competent en matèria de sanitat. La declaració abastarà a totes les places de la mateixa categoria o especialitat en el mateix centre de treball, llevat que la necessitat de cobertura es referisca a l'acompliment d'una plaça concreta amb funcions específiques i singularitzades.

Aquesta declaració serà actualitzada de manera periòdica, com a mínim cada any, per a adaptar-se a les necessitats de cada moment, i serà anotada en el registre de plantilles als efectes oportuns.

2. La provisió de les places declarades de difícil cobertura s'efectuarà d'acord amb les previsions contingudes en el Decret 192/2017, d'1 de desembre, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament de selecció i provisió de personal estatutari al servei d'institucions sanitàries públiques del Sistema Valencià de Salut i altra normativa general d'aplicació.

Secció segona
Mesures d'incentivació per a l'acompliment
de places de difícil cobertura

Article 5. Mesures d'incentivació en els processos de selecció i provisió per a promoure l'accés i permanència en llocs de difícil cobertura

1. En el barem dels mèrits a aplicar, en la selecció de personal temporal i en la fase de concurs dels processos de selecció de personal per a la cobertura amb caràcter definitiu de places estatutàries, així com en els processos de provisió de places bàsiques vacants mitjançant convocatòries de mobilitat voluntària, seran aplicables les mesures d'incentivació regulades en la normativa vigent en el moment de la convocatòria.

2. En la selecció de personal temporal mitjançant la borsa de treball, el professional que es trobe exercint durant dos anys ininterromputs un lloc vacant declarat de difícil cobertura podrà activar la situació de disponible especial per a poder optar a ofertes d'altres vacants de la mateixa categoria i/o especialitat, en els departaments de salut que haja seleccionat en la seua sol·licitud d'inscripció en la borsa d'ocupació corresponent.

CAPÍTULO II
Plazas de difícil cobertura

Sección primera
Disposiciones generales

Artículo 3. Definición de plazas de difícil cobertura

Ante una situación de necesidad asistencial se podrá considerar plaza de difícil cobertura aquella en la que concorra alguna de las siguientes circunstancias:

1. Aquellas respecto de las que, habiendo agotado todos los procedimientos de selección y provisión previstos en la normativa aplicable, permanezcan vacantes sin cobertura durante al menos 3 meses continuados en los últimos 12 meses.

2. Las de aquellas categorías profesionales de un Departamento de Salud, en el que el número de solicitudes de inscripción en la bolsa de trabajo del propio departamento sea insuficiente para la cobertura de la prestación de la asistencia sanitaria.

3. Aquellas que la dirección general con competencias en la planificación de la asistencia sanitaria así determine, tomando en consideración cualquier otra circunstancia que dificulte su cobertura, habida cuenta de la necesidad de su prestación asistencial.

Artículo 4. Procedimiento de declaración de una plaza como de difícil cobertura

1. El procedimiento para la determinación de una plaza como de difícil cobertura se iniciará a propuesta, debidamente justificada, del Departamento de Salud o institución sanitaria correspondiente.

Será declarada mediante resolución de la dirección general con competencias en materia de planificación y ordenación de los Recursos Humanos, previo informe de la dirección general con competencias en materia de asistencia sanitaria, del cual se dará traslado a la comisión de seguimiento prevista en la disposición adicional única del presente decreto. La resolución será publicada en la página web de la conselleria competente en materia de sanidad. La declaración alcanzará a todas las plazas de la misma categoría o especialidad en el mismo centro de trabajo, salvo que la necesidad de cobertura se refiera al desempeño de una plaza concreta con funciones específicas y singularizadas.

Esta declaración será actualizada de forma periódica, como mínimo cada año, para adaptarse a las necesidades de cada momento, y será anotada en el registro de plantillas a los efectos oportunos.

2. La provisión de las plazas declaradas de difícil cobertura se efectuará de acuerdo con las previsions contenidas en el Decreto 192/2017, de 1 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del Sistema Valenciano de Salud y demás normativa general de aplicación.

Sección segunda
Medidas de incentivación para el desempeño
de plazas de difícil cobertura

Artículo 5. Medidas de incentivación en los procesos de selección y provisión para promover el acceso y permanencia en puestos de difícil cobertura

1. En el baremo de los méritos a aplicar en la selección de personal temporal y en la fase de concurso de los procesos de selección de personal para la cobertura con carácter definitivo de plazas estatutarias, así como en los procesos de provisión de plazas básicas vacantes mediante convocatorias de movilidad voluntaria, serán de aplicación las medidas de incentivación reguladas en la normativa vigente en el momento de la convocatoria.

2. En la selección de personal temporal mediante la bolsa de trabajo, el profesional que se encuentre desempeñando durante dos años ininterrompidos un puesto vacante declarado de difícil cobertura podrá activar la situación de disponible especial para poder optar a otras vacantes de la misma categoría y/o especialidad, en los Departamentos de Salud que haya seleccionado en su solicitud de inscripción en la bolsa de empleo correspondiente.



3. Amb la finalitat de facilitar la cobertura de les places de difícil cobertura, el personal que estiga cursant la formació especialitzada en ciències de la salut per via de residència, podrà instar la seua inscripció en les llistes de reserva previstes en la normativa reguladora de la selecció temporal de personal, amb una antelació de tres mesos a la finalització del seu programa formatiu, per a poder optar a ofertes a través de la borsa de treball, sempre condicionant l'inici de la seua activitat a la corresponent avaluació favorable de la unitat docent i a l'absència de persones inscrites disponibles de la categoria/especialitat.

Article 6. Mesures d'incentivació en relació amb la carrera i desenvolupament professional

1. L'acompliment d'un lloc declarat de difícil cobertura es considerarà un mèrit a valorar en l'àrea de compromís amb l'organització per a l'avaluació del reconeixement de grau de carrera i desenvolupament professional, de tal manera que el seu acompliment per un període de dos anys suposarà l'obtenció del màxim de crèdits previst en aquesta àrea per a cada grau de carrera i desenvolupament professional, i s'assignarà per períodes inferiors la valoració proporcional que corresponga.

2. L'acompliment d'un lloc declarat de difícil cobertura donarà dret a una reducció del temps de permanència necessari per a l'accés o progressió als graus 3 i 4 dels sistemes de carrera i desenvolupament professional.

A l'efecte, per cada tres mesos de serveis prestats continuats en una d'aquestes places, es reduirà en un mes el temps de permanència necessari per a l'accés a aquests graus, amb una reducció màxima de 12 mesos per a cada grau. Els serveis prestats que donen dret a la reducció han d'estar inclosos en el període de permanència en el grau anterior, i la reducció serà compatible amb altres reduccions previstes en els sistemes de carrera i desenvolupament professional, sense que, en cap cas, el temps de permanència en cadascun dels graus necessari per a accedir al grau següent pugui ser inferior a 5 anys. La reducció que, per superar l'esmentat límit, no haja pogut ser aplicada en l'accés al grau 3, podrà ser utilitzada en l'accés al grau 4.

Article 7. Mesures d'incentivació de caràcter retributiu i en relació amb el sistema de productivitat variable

1. La prestació de serveis en les places de difícil cobertura serà incentivada a través del reconeixement d'un component del complement específic per aquesta especial circumstància concurrent en aquesta mena de places, amb les següents quanties:

- a) Grup A1: 10.000 € anuals.
- b) Grup A2: 6.500 € anuals.
- c) Grup C1: 4.000 € anuals.
- d) Grup C2: 3.000 € anuals.
- e) Altres agrupacions professionals: 2.000 € anuals.

Aquesta retribució s'abonarà en 14 pagues.

2. A l'hora d'establir les metes dels objectius en els acords de gestió, es prendran en consideració les circumstàncies del departament que té dificultat per a cobrir les seues places.

Article 8. Mesures formatives

1. El personal que exercisca una plaça declarada de difícil cobertura, tindrà prioritat per a la participació en activitats formatives directament relacionades amb la seua activitat professional, amb la finalitat de promoure l'actualització dels seus coneixements i habilitats i mantindre la seua formació en nivells alts de qualitat, especialment en les impartides als hospitals de referència de gestió directa per la conselleria amb competències en matèria de sanitat. A tal fi s'aprovaran uns protocols de col·laboració que tindran la doble finalitat, d'una banda, de facilitar la formació de professionals que desenvolupen els seus serveis ocupant places de difícil cobertura, especialment als hospitals perifèrics i d'una altra, assegurar la cobertura assistencial, promovent la seua substitució durant la recepció d'aquesta formació.

A l'efecte, aquests protocols hauran de contemplar els recursos pressupostaris necessaris per a garantir el desenvolupament d'aquestes activitats formatives.

3. Con el fin de facilitar la cobertura de las plazas de difícil cobertura, el personal que esté cursando la formación especializada en ciencias de la salud por vía de residencia, podrá instar su inscripción en las listas de reserva previstas en la normativa reguladora de la selección temporal de personal, con una antelación de tres meses a la finalización de su programa formativo, para poder optar a ofertas a través de la bolsa de trabajo, siempre condicionando el inicio de su actividad a la correspondiente evaluación favorable de la Unidad Docente y a la ausencia de personas inscritas disponibles de la categoría/especialidad.

Artículo 6. Medidas de incentivación en relación con la carrera y desarrollo profesional

1. El desempeño de un puesto declarado de difícil cobertura se considerará un mérito a valorar en el área de compromiso con la organización para la evaluación del reconocimiento de grado de carrera y desarrollo profesional, de tal manera que su desempeño por un período de dos años supondrá la obtención del máximo de créditos previsto en dicha área para cada grado de carrera y desarrollo profesional, asignándose por periodos inferiores la valoración proporcional que corresponda.

2. El desempeño de un puesto declarado de difícil cobertura dará derecho a una reducción del tiempo de permanencia necesario para el acceso o progresión a los grados 3 y 4 de los sistemas de carrera y desarrollo profesional.

A tal efecto, por cada tres meses de servicios prestados continuados en una de estas plazas, se reducirá en un mes el tiempo de permanencia necesario para el acceso a dichos grados, con una reducción máxima de 12 meses para cada grado. Los servicios prestados que den derecho a la reducción deben estar incluidos en el periodo de permanencia en el grado anterior, y la reducción será compatible con otras reducciones previstas en los sistemas de carrera y desarrollo profesional, sin que, en ningún caso, el tiempo de permanencia en cada uno de los grados necesario para acceder al grado siguiente pueda ser inferior a 5 años. La reducción que, por superar el mencionado límite, no haya podido ser aplicada en el acceso al grado 3, podrá ser utilizada en el acceso al grado 4.

Artículo 7. Medidas de incentivación de carácter retributivo y en relación con el sistema de productividad variable

1. La prestación de servicios en las plazas de difícil cobertura será incentivada a través del reconocimiento de un componente del complemento específico por esta especial circunstancia concurrente en este tipo de plazas, con las siguientes cuantías:

- a) Grupo A1: 10.000 € anuales.
- b) Grupo A2: 6.500 € anuales.
- c) Grupo C1: 4.000 € anuales.
- d) Grupo C2: 3.000 € anuales.
- e) Otras agrupaciones profesionales: 2.000 € anuales.

Esta retribución se abonará en 14 pagas.

2. A la hora de establecer las metas de los objetivos en los Acuerdos de Gestión, se tomarán en consideración las circunstancias del departamento que tiene dificultad en cubrir sus plazas.

Artículo 8. Medidas formativas

1. El personal que desempeñe una plaza declarada de difícil cobertura, tendrá prioridad para la participación en actividades formativas directamente relacionadas con su actividad profesional, con el fin de promover la actualización de sus conocimientos y habilidades y mantener su formación en niveles altos de calidad, especialmente en las impartidas en los hospitales de referencia de gestión directa por parte de la conselleria con competencias en materia de sanidad. A tal fin se aprobarán unos protocolos de colaboración que tendrán la doble finalidad de, por un lado, facilitar la formación de profesionales que desarrollen sus servicios ocupando plazas de difícil cobertura, especialmente en los hospitales periféricos y, por otro, asegurar la cobertura asistencial, promoviendo su sustitución durante ese período de formación.

A tal efecto, estos protocolos deberán contemplar los recursos presupuestarios necesarios para garantizar el desarrollo de dichas actividades formativas.



2. Així mateix, aquest personal tindrà prioritat per a participar en els projectes d'investigació relacionats amb la seua activitat professional, que es desenvolupen en el Departament de Salut al qual estiga adscrit.

Article 9. Mesures relatives a la prolongació de la permanència en el servei actiu

A l'efecte de valoració de les sol·licituds de prolongació de la permanència en el servei actiu del personal inclòs en l'àmbit d'aplicació del present decret, es considerarà que els serveis prestats en places declarades com de difícil cobertura han col·laborat en l'adequada satisfacció de les necessitats organitzatives i assistencials del sistema de salut contemplades en els plans d'ordenació de recursos humans, com a element de compromís amb l'organització que contribueix a justificar l'autorització d'aqueixa permanència després d'haver-se aconseguit l'edat legal de jubilació.

CAPÍTOL III

Instruments d'ús compartit de recursos

Secció primera

Aliances estratègiques o projectes de gestió compartida

Article 10. Concepte d'aliança estratègica

1. A l'efecte d'aquest decret, es considera centre compartit el Departament o centre de treball receptor dels suports dels altres centres signants de l'acord.

2. Es podran concertar aliances estratègiques o projectes de gestió compartida, en els termes establits en l'article 8.2 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries, mitjançant la subscripció d'acords entre serveis assistencials i unitats de gestió clínica de departaments de salut, institucions sanitàries i/o centres de treball d'aquests, a fi d'establir la convergència d'activitats assistencials, investigadores, docents i ús de tecnologia per a la gestió eficient dels recursos disponibles, tant humans com materials.

3. Quan la subscripció d'una aliança estratègica o projecte de gestió compartida es formalitze amb un consorci hospitalari del Sistema Valencià de Salut, l'acord resultant es formalitzarà, si escau, de conformitat amb el que es determine reglamentàriament en matèria de convenis i subscripció d'acords en l'àmbit de la Generalitat, devent en tot cas ser objecte de negociació amb l'òrgan de representació dels treballadors que en el seu cas es trobe establert.

Article 11. Vigència

Les aliances estratègiques o projectes de gestió compartida tindran una durada de dos anys, prorrogables anualment segons l'evolució de les necessitats i consecució dels objectius a aconseguir que van donar lloc a aquestes. No obstant això, una aliança estratègica podrà finalitzar amb anterioritat al transcurs del període de vigència inicialment acordat, si les circumstàncies que van donar lloc a la subscripció d'aquesta hagueren decaigut o quan els objectius previstos s'hagueren aconseguit. La finalització serà acordada pels mateixos centres subscriptors de l'acord inicial, prèvia autorització de la direcció general competent en matèria d'assistència sanitària.

Article 12. Requisits per a la subscripció d'acords

1. La subscripció d'aquests acords exigeix la identificació d'una situació assistencial amb possibilitat de millora substantiva per la dificultat en la prestació sanitària, amb la finalitat d'integrar la gestió dels recursos assistencials disponibles en les institucions sanitàries subscriptores, a fi d'establir, mantindre o incrementar la cartera de serveis.

2. La seua subscripció serà un recurs subsidiari quan per raons organitzatives, econòmiques o assistencials no resulte possible la declaració de places de difícil cobertura o, declarada aquesta, no resulte efectiva. En tal cas, el personal que preste serveis en l'aliança estratègica desplaçant-se a altres departaments o centres de treball no es beneficiarà de les mesures incentivadores de les places de difícil cobertura.

2. Asimismo, este personal tendrá prioridad para participar en los proyectos de investigación relacionados con su actividad profesional que se desarrollen en el Departamento de Salud al que esté adscrito.

Artículo 9. Medidas relativas a la prolongación de la permanencia en el servicio activo

A los efectos de valoración de las solicitudes de prolongación de la permanencia en el servicio activo del personal incluido en el ámbito de aplicación del presente decreto, se considerará que los servicios prestados en plazas declaradas como de difícil cobertura han colaborado en la adecuada satisfacción de las necesidades organizativas y asistenciales del sistema de salud contempladas en los planes de ordenación de recursos humanos, como elemento de compromiso con la organización que contribuya a justificar la autorización de esa permanencia tras haberse alcanzado la edad legal de jubilación.

CAPÍTULO III

Instrumentos de uso compartido de recursos

Sección primera

Alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida

Artículo 10. Concepto de alianza estratégica

1. A los efectos de este decreto, se considera centro compartido el Departamento o centro de trabajo receptor de los apoyos de los demás centros firmantes del acuerdo.

2. Se podrán concertar alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida, en los términos establecidos en el artículo 8.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, mediante la suscripción de acuerdos entre servicios asistenciales y unidades de gestión clínica de Departamentos de Salud, Instituciones Sanitarias y/o centros de trabajo de estos, con el objeto de establecer la convergencia de actividades asistenciales, investigadoras, docentes y uso de tecnología para la gestión eficiente de los recursos disponibles, tanto humanos como materiales.

3. Cuando la suscripción de una alianza estratégica o proyecto de gestión compartida se formalice con un consorcio hospitalario del Sistema Valenciano de Salud, el acuerdo resultante se formalizará, en su caso, de conformidad con lo que se determine reglamentariamente en materia de convenios y suscripción de acuerdos en el ámbito de la Generalitat, debiendo en todo caso ser objeto de negociación con el órgano de representación de los trabajadores que en su caso se encuentre establecido.

Artículo 11. Vigencia

Las alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida tendrán una duración de dos años, prorrogables anualmente según la evolución de las necesidades y consecución de los objetivos a alcanzar que dieron lugar a las mismas. No obstante, una alianza estratégica podrá finalizar con anterioridad al transcurso del periodo de vigencia inicialmente acordado, si las circunstancias que dieron lugar a la suscripción de esta hubieran decaído o cuando los objetivos previstos se hubieran alcanzado. La finalización será acordada por los mismos centros suscriptores del acuerdo inicial, previa autorización de la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria.

Artículo 12. Requisitos para la suscripción de acuerdos

1. La suscripción de estos acuerdos exige la identificación de una situación asistencial con posibilidad de mejora substantiva por la dificultad en la prestación sanitaria, con el fin de integrar la gestión de los recursos asistenciales disponibles en las instituciones sanitarias suscriptoras, con el objeto de establecer, mantener o incrementar la cartera de servicios.

2. Su suscripción será un recurso subsidiario cuando por razones organizativas, económicas o asistenciales no resulte posible la declaración de plazas de difícil cobertura o, declarada esta, no resulte efectiva. En este caso, el personal que preste servicios en la alianza estratégica desplazándose a otros departamentos o centros de trabajo no se beneficiará de las medidas incentivadoras de las plazas de difícil cobertura.



3. El personal que exercisca una plaça declarada de difícil cobertura continuarà mantenint les mesures d'incentivació, encara que se subscriba a més un acord d'aliança estratègica.

Article 13. Procediment

El procediment per a la subscripció d'una aliança estratègica s'iniciarà a sol·licitud, degudament justificada, del departament de salut, institució sanitària o centre de treball en la qual s'identifique la situació assistencial amb possibilitat d'establiment, manteniment o millora substantiva, els objectius que es pretenen aconseguir, i els mitjans i sinergies que l'aliança estratègica o projecte de gestió compartida aportarà per a la seua consecució.

Aquesta sol·licitud serà remesa a la direcció general amb competències en matèria d'assistència sanitària, la qual, a la vista de l'informe justificatiu, valorarà la seua oportunitat i pertinència, i determinarà els departaments de salut, institucions sanitàries o centres de treball susceptibles de subscriure una aliança estratègica.

Article 14. Subscripció de l'aliança estratègica

L'aliança estratègica es formalitzarà mitjançant acord de les direccions i/o gerències dels departaments de Salut, institucions sanitàries o centres de treball afectats, el qual haurà de ser autoritzat, abans de la seua entrada en vigor, per la direcció general competent en matèria d'assistència sanitària, així com per l'òrgan competent en matèria de gestió pressupostària, quant a la disponibilitat de l'increment de la despesa. Es donarà trasllat de l'acord a la comissió de seguiment prevista en la disposició addicional única del present decret.

L'acord haurà d'incloure com a mínim les clàusules següents:

1. Determinació de la figura de la persona responsable, amb funcions de coordinació i supervisió de l'aliança estratègica.
2. Àmbit territorial i funcional.
3. Objectius assistencials i, si fa el cas, activitats de docència, formació i investigació a aconseguir.
4. Mesures organitzatives i de gestió en relació amb els recursos humans i materials inclosos en l'acord: organització de la prestació de serveis tant en jornada ordinària com complementària, i determinació de les unitats, serveis i categories professionals afectades.
5. Criteris d'avaluació de la consecució dels objectius a aconseguir.
6. Cost previst de la implementació de les mesures i centre de despesa responsable de la cobertura d'aquest cost.

Article 15. Informació a les juntes de personal

Els acords d'aliança estratègica seran comunicats a les Juntes de Personal dels Departaments de Salut, institucions sanitàries i centres de treball afectats.

Article 16. Efectes en matèria de personal

1. L'adopció dels instruments referits en els articles anteriors podrà afectar les places ja existents en els corresponents departaments de salut, institucions sanitàries o centres de treball en ells inclosos. També podrà suposar la creació de places vinculades directament a aquest projecte.

2. El personal que determine l'acord d'aliança estratègica prestarà la seua activitat en l'àmbit territorial i funcional descrit en aquell, de conformitat amb les clàusules organitzatives i de prestació de serveis que s'hagen establert, sense perdre per això la seua adscripció a la plaça d'origen.

3. Acordada l'aliança estratègica, la prestació de serveis es durà a terme per personal voluntari, segons l'organització prevista en el propi acord.

Article 17. Efectes en matèria retributiva

1. El personal que exercisca el seu treball desplaçant-se al Departament o centre de treball que precisa suport percebrà, per aquesta circumstància, una retribució addicional, que tindrà lloc exclusivament per cada hora de realització de treball efectiu en el centre compartit.

2. Si es tracta de la prestació de jornada ordinària, aquesta retribució addicional, en qualitat de component variable del complement específic, consistirà en el 50 % del valor/hora que es calcularà prenent

3. El personal que desempeñe una plaza declarada de difícil cobertura seguirá manteniendo las medidas de incentivación, aunque se suscriba además un acuerdo de alianza estratégica.

Artículo 13. Procedimiento

El procedimiento para la suscripción de una alianza estratégica se iniciará a solicitud, debidamente justificada, del departamento de salud, institución sanitaria o centro de trabajo en la que se identifique la situación asistencial con posibilidad de establecimiento, mantenimiento o mejora sustantiva, los objetivos que se pretenden lograr y los medios y sinergias que la alianza estratégica o proyecto de gestión compartida aportará para su consecución.

Dicha solicitud será remitida a la dirección general con competencias en materia de asistencia sanitaria, la cual, a la vista del informe justificativo, valorará su oportunidad y pertinencia, y determinará el/los departamentos de salud, instituciones sanitarias o centros de trabajo susceptibles de suscribir una alianza estratégica.

Artículo 14. Suscripción de la alianza estratégica

La alianza estratégica se formalizará mediante acuerdo de las direcciones y/o gerencias de los Departamentos de Salud, instituciones sanitarias o centros de trabajo afectados, el cual deberá ser autorizado, antes de su entrada en vigor, por la dirección general competente en materia de asistencia sanitaria, así como por el órgano competente en materia de gestión presupuestaria, en cuanto a la disponibilidad del incremento del gasto. Se dará traslado del acuerdo a la comisión de seguimiento prevista en la disposición adicional única del presente decreto.

El acuerdo deberá incluir como mínimo las cláusulas siguientes:

1. Determinación de la figura de la persona responsable, con funciones de coordinación y supervisión de la alianza estratégica.
2. Ámbito territorial y funcional.
3. Objetivos asistenciales y en su caso, actividades de docencia, formación e investigación a alcanzar.
4. Medidas organizativas y de gestión en relación con los recursos humanos y materiales incluidos en el acuerdo: organización de la prestación de servicios tanto en jornada ordinaria como complementaria, y determinación de las unidades, servicios y categorías profesionales afectadas.
5. Criterios de evaluación de la consecución de los objetivos a alcanzar.
6. Coste previsto de la implementación de las medidas y centro de gasto responsable de la cobertura de dicho coste.

Artículo 15. Información a las juntas de personal

Los acuerdos de alianza estratégica serán comunicados a las Juntas de Personal de los Departamentos de Salud, instituciones sanitarias y centros de trabajo afectados.

Artículo 16. Efectos en materia de personal

1. La adopción de los instrumentos referidos en los artículos anteriores podrá afectar a las plazas ya existentes en los correspondientes departamentos de salud, instituciones sanitarias o centros de trabajo en ellos incluidos. También podrá suponer la creación de plazas vinculadas directamente a dicho proyecto.

2. El personal que determine el acuerdo de alianza estratégica prestará su actividad en el ámbito territorial y funcional en él descrito, de conformidad con las cláusulas organizativas y de prestación de servicios que se hayan establecido, sin perder por ello su adscripción a la plaza de origen.

3. Acordada la alianza estratégica, la prestación de servicios se llevará a cabo por personal voluntario, según la organización prevista en el propio acuerdo.

Artículo 17. Efectos en materia retributiva

1. El personal que desempeñe su trabajo desplazándose al Departamento o centro de trabajo que precisa apoyo percibirá, por esta circunstancia, una retribución adicional que tendrá lugar exclusivamente por cada hora de realización de trabajo efectivo en el centro compartido.

2. Si se trata de la prestación de jornada ordinaria, esta retribución adicional, en calidad de componente variable del complemento específico, consistirá en el 50 % del valor/hora, que se calculará tomando en

en consideració la totalitat de retribucions fixes i periòdiques del lloc (sou, complement de destí i complement específic), en quantia anual, dividit per les hores de jornada ordinària efectiva general anual. Aquesta retribució serà a càrrec del centre d'origen del professional.

3. Quan es tracte de jornada complementària, la retribució addicional consistirà en el 100 % de la quantia aplicable en concepte d'atenció continuada o guàrdia per cada hora de jornada complementària realitzada en el centre compartit. El centre compartit abonarà la quantia bàsica, mentre que el centre d'origen abonarà la quantia addicional.

4. Els professionals del centre compartit que presten jornada complementària en la unitat que rep el suport també percebran la retribució addicional referida en el punt 3 a partir de la quarta guàrdia que realitzen al mes.

5. Així mateix, el personal percebrà les indemnitzacions per raó del servei establides en la normativa vigent que li pogueren correspondre, prenent com a referència la ubicació del centre al qual està adscrita la plaça i la del centre compartit. Aquestes indemnitzacions seran a càrrec del centre compartit.

Secció segona Prestació voluntària de guàrdies

Article 18. Prestació voluntària de guàrdies

El personal estatutari de les categories de personal mèdic i d'infermeria podrà realitzar de manera voluntària la prestació de jornada complementària de guàrdia o atenció continuada en un àmbit diferent al propi del seu nomenament, encara que en aquest no es trobe prevista aquesta prestació.

Article 19. Limitacions

1. Aquesta possibilitat només tindrà lloc quan en una determinada unitat siga necessària la prestació de jornada complementària de guàrdia o atenció continuada i no es compte amb personal suficient del propi centre, ni a través dels procediments de cobertura establits.

2. En tot cas, aquesta prestació voluntària no podrà limitar el descans mínim entre jornades de treball que resulte d'aplicació, ni excedir el màxim de 48 hores setmanals de temps de treball en còmput anual.

Article 20. Autorització

Per a la realització d'aquesta prestació voluntària haurà de formular-se la sol·licitud del centre on existisca la necessitat i l'autorització expressa d'aquell on radique el lloc del personal voluntari.

DISPOSICIÓ ADDICIONAL

Única. Comissió de seguiment

Es crearà una comissió de seguiment, composta per l'administració i les organitzacions sindicals integrants de la Mesa Sectorial de Sanitat, i ajustant-se en tot cas al principi de presència equilibrada de dones i homes.

Es donarà trasllat trimestralment a la comissió de seguiment de les declaracions de places de difícil cobertura i dels acords de gestió compartida de recursos que hagueren tingut lloc durant el període precedent, així com dels seus efectes. La comissió podrà formular les observacions i propostes que estime oportunes per a ajustar l'ús de tots dos instruments als objectius pretesos en el present decret.

DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

Única. Derogació normativa

Queden derogades quantes normes d'igual o inferior rang s'oposen al que s'estableix en el present decret.

consideración la totalidad de retribuciones fijas y periódicas del puesto (sueldo, complemento de destino y complemento específico), en cuantía anual, dividido por las horas de jornada ordinaria efectiva general anual. Esta retribución correrá a cargo del centro de origen del profesional.

3. Cuando se trate de jornada complementaria, la retribución adicional consistirá en el 100 % de la cuantía aplicable en concepto de atención continuada o guardia por cada hora de jornada complementaria realizada en el centro compartido. El centro compartido abonará la cuantía básica, mientras que el centro de origen abonará la cuantía adicional.

4. Los profesionales del centro compartido que presten jornada complementaria en la unidad que recibe el apoyo también percibirán la retribución adicional referida en el punto 3 a partir de la cuarta guardia que realicen al mes.

5. Así mismo, el personal percibirá las indemnizaciones por razón del servicio establecidas en la normativa vigente que le pudieran corresponder, tomando como referencia la ubicación del centro al que está adscrita la plaza y la del centro compartido. Estas indemnizaciones correrán a cargo del centro compartido.

Sección segunda Prestación voluntaria de guardias

Artículo 18. Prestación voluntaria de guardias

El personal estatutario de las categorías de personal médico y de enfermería podrá realizar de forma voluntaria la prestación de jornada complementaria de guardia o atención continuada en un ámbito distinto al propio de su nombramiento, aunque en este no se halle prevista dicha prestación.

Artículo 19. Limitaciones

1. Esta posibilidad solo tendrá lugar cuando en una determinada unidad sea necesaria la prestación de jornada complementaria de guardia o atención continuada y no se cuente con personal suficiente del propio centro, ni a través de los procedimientos de cobertura establecidos.

2. En todo caso, esta prestación voluntaria no podrá limitar el descanso mínimo entre jornadas de trabajo que resulte de aplicación, ni exceder el máximo de 48 horas semanales de tiempo de trabajo en cómputo anual.

Artículo 20. Autorización

Para la realización de esta prestación voluntaria deberá formularse la solicitud del centro donde exista la necesidad y la autorización expresa de aquel donde radique el puesto del personal voluntario.

DISPOSICIÓ ADDICIONAL

Única. Comisión de seguimiento

Se creará una comisión de seguimiento, compuesta por la Administración y las organizaciones sindicales integrantes de la Mesa Sectorial de Sanidad, y ajustándose en todo caso al principio de presencia equilibrada de mujeres y hombres.

Se dará cuenta trimestralmente a la comisión de seguimiento de las declaraciones de plazas de difícil cobertura y de los acuerdos de gestión compartida de recursos que hubieran tenido lugar durante el periodo precedente, así como de sus efectos. La comisión podrá formular las observaciones y propuestas que estime oportunas para ajustar el uso de ambos instrumentos a los objetivos pretendidos en el presente decreto.

DISPOSICIÓ DEROGATORIA

Única. Derogación normativa

Quedan derogadas cuantas normas de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en el presente decreto.

DISPOSICIONS FINALS

Primera. Modificació del Decret 192/2017, d'1 de desembre, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament de selecció i provisió de personal estatutari al servei d'institucions sanitàries públiques del Sistema Valencià de Salut.

Es modifica l'apartat 4 de l'article 28 del Decret 192/2017, d'1 de desembre, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament de selecció i provisió de personal estatutari al servei d'institucions sanitàries públiques del Sistema Valencià de Salut, amb la següent redacció:

«4. Podrà establir-se una puntuació complementària en la valoració del temps treballat en aquelles places que, per les seues circumstàncies especials o geogràfiques, o per raons organitzatives, es declaren reglamentàriament com de difícil cobertura, podent exigir-se com a contrapartida un període de permanència determinat en aquestes places».

Segona. Habilitació normativa

Es faculta la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de sanitat per a dictar les disposicions que siguen necessàries per al desplegament del present decret.

Tercera. Entrada en vigor

El present decret entrarà en vigor l'endemà de la seua publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

Alacant, 27 de gener de 2023

El president de la Generalitat,
XIMO PUIG I FERRER

El conseller de Sanitat Universal i Salut Pública,
MIGUEL MÍNGUEZ PÉREZ

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Modificación del Decreto 192/2017, de 1 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del Sistema Valenciano de Salud.

Se modifica el apartado 4 del artículo 28 del Decreto 192/2017, de 1 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del Sistema Valenciano de Salud, con la siguiente redacción:

«4. Podrá establecerse una puntuación complementaria en la valoración del tiempo trabajado en aquellas plazas que, por sus circunstancias especiales o geográficas, o por razones organizativas, se declaren reglamentariamente como de difícil cobertura, pudiendo exigirse como contrapartida un periodo de permanencia determinado en dichas plazas».

Segunda. Habilitación normativa

Se faculta a la persona titular de la conselleria con competencias en materia de sanidad para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo del presente decreto.

Tercera. Entrada en vigor

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

Alicante, 27 de enero de 2023

El president de la Generalitat,
XIMO PUIG I FERRER

El conseller de Sanitat Universal i Salut Pública,
MIGUEL MÍNGUEZ PÉREZ