

Conselleria de Sanitat

DECRET LLEI 2/2024, de 21 de febrer, del Consell, de mesures extraordinàries dirigides a garantir l'assistència sanitària integral i en condicions d'equitat en el Sistema Valencià de Salut. [2024/1554]

Índex

- Preàmbul
Capítol I. Mesures extraordinàries per a afavorir la provisió de places de difícil cobertura
Article 1. Règim extraordinari i transitori d'accés a determinades places de personal estatutari amb títol d'especialista en ciències de la salut del Sistema Valencià de Salut
Article 2. Garanties d'incorporació i permanència en l'exercici efectiu dels llocs de difícil cobertura adjudicats
Article 3. Valoració dels servicis prestats
Article 4. Formació i investigació
Article 5. Carrera i desenvolupament professional
Article 6. Mesures relatives a la prolongació de la permanència en el servici actiu
Article 7. Mesures d'incentivació de caràcter retributiu
Capítol II. Agrupacions sanitàries interdepartamentals
Article 8. Definició d'agrupació sanitària interdepartamental
Article 9. Estructura directiva i governança de les agrupacions sanitàries interdepartamentals
Article 10. Prestació de servicis compartits pel conjunt de professionals en l'àmbit de les agrupacions sanitàries interdepartamentals
- Disposició addicional primera. Prestació voluntària de guàrdies
Disposició addicional segona. Regulació de les places de difícil cobertura continguda en el Decret 6/2023
Disposició addicional tercera. Integració dels hospitals de crònics i llarga estada en les agrupacions sanitàries interdepartamentals
Disposició addicional quarta. Plantilles de les agrupacions sanitàries interdepartamentals i departaments que les integren
Disposició addicional cinquena. Activitat assistencial del personal directiu d'institucions sanitàries
Disposició derogatòria única. Derogació normativa
Disposició final primera. Desenvolupament normatiu
Disposició final segona. Habilitació a la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de sanitat
Disposició final tercera. Entrada en vigor
Annex únic. Agrupacions sanitàries interdepartamentals (ASI)

PREÀMBUL

I

La present iniciativa legislativa pretén establir mesures extraordinàries i temporals en matèria d'ocupació pública i d'organització, dirigides a garantir l'adequada atenció sanitària de tota la població de la Comunitat Valenciana, dret reconegut per l'article 43 de la Constitució Espanyola, el qual al seu torn estableix que competix als poders públics organitzar i tutelar la salut pública a través de mesures preventives i de les prestacions i servicis necessaris.

D'acord amb l'article 50.1 de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, correspon a la Generalitat, en el marc de la legislació bàsica de l'Estat, la competència per al desenvolupament legislatiu i l'execució en matèria de règim jurídic i sistema de responsabilitat de l'Administració de la Generalitat i dels ens públics dependents d'esta, així com el règim estatutari del personal funcionari. D'altra banda, l'article 54 de l'Estatut estableix la competència exclusiva de la Generalitat en matèria d'organització, administració i gestió de totes les institucions sanitàries públiques dins del territori de la Comunitat Valenciana, amb la finalitat de la qual podrà organitzar i administrar, dins del seu territori, tots els servicis relacionats amb esta matèria, i exercirà la tutela de les institucions, entitats i funcions en matèria de sanitat i seguretat social. Altrament, la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de salut de la Comunitat

Conselleria de Sanidad

DECRETO LEY 2/2024, de 21 de febrero, del Consell, de medidas extraordinarias dirigidas a garantizar la asistencia sanitaria integral y en condiciones de equidad en el Sistema Valenciano de Salud. [2024/1554]

Índice

- Preámbulo
Capítulo I. Medidas extraordinarias para favorecer la provisión de plazas de difícil cobertura
Artículo 1. Régimen extraordinario y transitorio de acceso a determinadas plazas de personal estatutario con título de especialista en ciencias de la salud del Sistema Valenciano de Salud
Artículo 2. Garantías de incorporación y permanencia en el desempeño efectivo de los puestos de difícil cobertura adjudicados
Artículo 3. Valoración de los servicios prestados
Artículo 4. Formación e investigación
Artículo 5. Carrera y desarrollo profesional
Artículo 6. Medidas relativas a la prolongación de la permanencia en el servicio activo
Artículo 7. Medidas de incentivación de carácter retributivo
Capítulo II. Agrupaciones sanitarias interdepartamentales
Artículo 8. Definición de agrupación sanitaria interdepartamental
Artículo 9. Estructura directiva y gobernanza de las agrupaciones sanitarias interdepartamentales
Artículo 10. Prestación de servicios compartidos por el conjunto de profesionales en el ámbito de las agrupaciones sanitarias interdepartamentales
- Disposición adicional primera. Prestación voluntaria de guardias
Disposición adicional segunda. Regulación de las plazas de difícil cobertura contenida en el Decreto 6/2023
Disposición adicional tercera. Integración de los hospitales de crónicos y larga estancia en las agrupaciones sanitarias interdepartamentales
Disposición adicional cuarta. Plantillas de las agrupaciones sanitarias interdepartamentales y departamentos que las integran
Disposición adicional quinta. Actividad asistencial del personal directivo de instituciones sanitarias
Disposición derogatoria única. Derogación normativa
Disposición final primera. Desarrollo normativo
Disposición final segunda. Habilitación a la persona titular de la Conselleria con competencias en materia de sanidad
Disposición final tercera. Entrada en vigor
Anexo único. Agrupaciones sanitarias interdepartamentales (ASI)

PREÁMBULO

I

La presente iniciativa legislativa pretende establecer medidas extraordinarias y temporales en materia de empleo público y de organización, dirigidas a garantizar la adecuada atención sanitaria de toda la población de la Comunitat Valenciana, derecho reconocido por el artículo 43 de la Constitución española, el cual a su vez establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

De acuerdo con el artículo 50.1 del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, corresponde a la Generalitat, en el marco de la legislación básica del Estado, la competencia para el desarrollo legislativo y la ejecución en materia de régimen jurídico y sistema de responsabilidad de la administración de la Generalitat y de los entes públicos dependientes de esta, así como el régimen estatutario del personal funcionario. Por su parte, el artículo 54 del Estatuto establece la competencia exclusiva de la Generalitat en materia de organización, administración y gestión de todas las instituciones sanitarias públicas dentro del territorio de la Comunitat Valenciana, con cuya finalidad podrá organizar y administrar dentro de su territorio, todos los servicios relacionados con esta materia, y ejercerá la tutela de las instituciones, entidades y funciones en materia de sanidad y seguridad social. Por su

Valenciana, regula l'accés a una atenció sanitària de qualitat, en condicions d'equitat i d'universalitat, com un dret fonamental de tota persona, i s'haurà de vetlar pel compliment del dret universal a la protecció de la salut de la ciutadania.

El Decret 6/2023, de 27 de gener, del Consell, sobre places de difícil cobertura i regulació dels acords d'aliances estratègiques i ús compartit de recursos per a l'atenció i la millora de situacions de necessitat assistencial en l'àmbit del Sistema Valencià de Salut, conté diverses mesures incentivadores per a la provisió de les places declarades de difícil cobertura, així com la possibilitat de subscriure acords entre centres i departaments de Salut que possibiliten el reforç assistencial d'un centre necessitat per part de personal d'un altre centre, incentivant també esta prestació de servicis. Les mesures incentivadores previstes en l'esmentat decret abasten des de la valoració en els barems de mèrits fins al règim de prolongació de permanència en el servici actiu, passant per mesures d'incentivació retributiva, formatives i relatives a la carrera i el desenvolupament professional. No obstant això, ha quedat palés que les mesures previstes en l'esmentat decret no han donat resultat, i no s'ha aconseguit l'objectiu pretès, per la qual cosa la dificultat per a disposar de professionals de la salut en determinats centres persisteix i posa en perill la garantia de prestació d'assistència sanitària amb la qualitat i equitat exigibles.

Davant la gravetat i persistència del problema, cal buscar noves fórmules que donen resposta a les dues qüestions plantejades: afavorir la provisió de llocs de difícil cobertura i facilitar l'ús compartit de recursos entre diferents centres o departaments.

En este sentit, els estudis que es realitzen sobre les necessitats de professionals sanitaris, com el recent Informe oferta-necessitat de personal facultatiu especialista 2021-2035, presentat pel Ministeri de Sanitat en el Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut de 2 de març de 2022, incidixen en el fet que «L'atractiu de les places és molt heterogeni, sobretot entre ciutats grans i xicotetes poblacions o àrees rurals» i en el fet que «Fins i tot encara que el nombre global de professionals disponibles al país fora adequat, no es cobriren les places poc atractives, llevat que es millorara el seu atractiu amb incentius adequats i potents, professionals i econòmics.»

Estes dificultats de cobertura es fan evidents d'un mode molt especial en els llocs de personal facultatiu per als departaments de Salut de Vinaròs, Requena, Elda, Orihuela i Torreveja, afectant tant l'assistència hospitalària com l'atenció primària, així com per a les zones bàsiques de salut d'Ademuz, Chelva i Titaguas (pertanyents al Departament de Salut de València-Arnau de Vilanova-Llíria). L'existència en la pràctica de greus dificultats per a la captació de professionals i per a la cobertura d'estes places evidencia tant les peculiaritats objectives d'estes places com la seua diferent percepció o valoració pels i les professionals en relació amb altres places en les quals no hi ha els assenyalats problemes de cobertura.

Ha de destacar-se, en efecte, que en les places de personal especialista en ciències de la salut d'estos departaments i zones concorre una sèrie complexa de peculiaritats en diferent grau a causa de factors relacionats amb les labors concretes a desenvolupar i la seua complexitat, aspectes clínics organitzatius, així com els mitjans humans i tecnològics disponibles en estos centres.

En primer lloc, la localització geogràfica d'estos departaments i zones, situats a major distància dels principals nuclis de població, indubtablement condiona la disponibilitat de professionals disponibles, tant per a atenció primària com hospitalària. En segon lloc, en l'àmbit hospitalari concorre una circumstància afegida, com és la mateixa funció que complixen estos centres en la xarxa sanitària, diferent de la dels hospitals de referència terciària, que determina unes peculiaritats organitzatives i de recursos humans, així com de desenvolupament de la cartera de servicis, dotació de recursos tecnològics i el desenvolupament d'activitats d'investigació i docència. Factors que en conjunt influixen en el fet que els llocs de treball siguen menys atractius, la qual cosa fa difícil la seua cobertura.

En definitiva, en estos departaments i zones concurren una sèrie de factors que determinen singularitats en les seues places de personal especialista en ciències de la salut i en les tasques que desenvolupen,

parte, la Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunidad Valenciana, regula el acceso a una atención sanitaria de calidad, en condiciones de equidad y de universalidad, como un derecho fundamental de toda persona, debiéndose velar por el cumplimiento del derecho universal a la protección de la salud de la ciudadanía.

El 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, contiene diversas medidas incentivadoras para la provisión de las plazas declaradas como de difícil cobertura, así como la posibilidad de suscribir acuerdos entre centros y departamentos de Salud que posibiliten el refuerzo asistencial de un centro necesitado por parte de personal de otro centro, incentivando también esta prestación de servicios. Las medidas incentivadoras previstas en el mencionado decreto alcanzan desde la valoración en los baremos de méritos hasta el régimen de prolongación de permanencia en el servicio activo, pasando por medidas de incentivación retributiva, formativas y relativas a la carrera y el desarrollo profesional. Sin embargo, ha quedado patente que las medidas previstas en el mencionado decreto no han dado resultado, y no se ha conseguido el objetivo pretendido, por lo que la dificultad para disponer de profesionales de la salud en determinados centros persiste y pone en peligro la garantía de prestación de asistencia sanitaria con la calidad y equidad exigibles.

Ante la gravedad y persistencia del problema, resulta necesario buscar nuevas fórmulas que vengan a dar respuesta a las dos cuestiones planteadas: favorecer la provisión de puestos de difícil cobertura, y facilitar el uso compartido de recursos entre distintos centros o departamentos.

En este sentido, los estudios que se están realizando sobre las necesidades de profesionales sanitarios, como el reciente Informe oferta-necesidad de personal facultativo especialista 2021-2035, presentado por el Ministerio de Sanidad en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 2 de marzo de 2022, vienen a incidir en que «El atractivo de las plazas es muy heterogéneo, sobre todo entre ciudades grandes y pequeñas poblaciones o áreas rurales» y en que «Incluso aunque el número global de profesionales disponibles en el país fuera adecuado, no se cubrirían las plazas poco atractivas, salvo que se mejorara su atractivo con incentivos adecuados y potentes, profesionales y económicos.»

Estas dificultades de cobertura están evidenciándose de un modo muy especial en los puestos de personal facultativo para los departamentos de Salud de Vinaròs, Requena, Elda, Orihuela y Torreveja, afectando tanto a la asistencia hospitalaria como a la atención primaria, así como para las zonas básicas de salud de Ademuz, Chelva y Titaguas (pertenecientes al departamento de salud de Valencia-Arnau de Vilanova-Llíria). La existencia en la práctica de graves dificultades para la captación de profesionales y para la cobertura de estas plazas evidencia tanto las peculiaridades objetivas de estas plazas como su diferente percepción o valoración por los y las profesionales en relación con otras plazas en las que no existen los señalados problemas de cobertura.

Ha de destacarse, en efecto, que en las plazas de personal especialista en ciencias de la salud de estos departamentos y zonas concorre una serie compleja de peculiaridades en distinto grado debido a factores relacionados con las labores concretas a desarrollar y su complejidad, aspectos clínicos organizativos, así como los medios humanos y tecnológicos disponibles en estos centros.

En primer lugar, la localización geográfica de estos departamentos y zonas, situados a mayor distancia de los principales núcleos de población, indubtablemente condiona la disponibilidad de profesionales disponibles, tanto para atención primaria como hospitalaria. En segundo lugar en el ámbito hospitalario concorre una circunstancia añadida, como es la propia función que cumplen estos centros en la red sanitaria, diferente de la de los hospitales de referencia terciaria, que determina unas peculiaridades organizativas y de recursos humanos, así como de desarrollo de la cartera de servicis, dotación de recursos tecnològics i el desenvolupament de actividades de investigación y docencia. Factores que en conjunto influyen en que los puestos de trabajo sean menos atractivos, lo que hace difícil su cobertura.

En definitiva, en estos departamentos y zonas concurren una serie de factores que determinan singularidades en sus plazas de personal especialista en ciencias de la salud y en las tareas que desarrollan, las

les quals en el moment actual dificulten greument la captació de professionals. Tenint en compte la funció essencial en l'assistència sanitària de la població que exercix el conjunt de professionals, esta situació exigix adoptar de manera urgent mesures extraordinàries per a garantir la qualitat assistencial i la seua millora, i evitar que es produïska una deterioració de l'atenció sanitària a la població en els departaments i zones afectats.

II

Pel que fa a l'atenció primària, l'informe abans esmentat qualifica novament d'«alta necessitat», actual i futura, la situació de l'especialitat en Medicina Familiar i Comunitària, i esmenta també les dificultats per a incorporar pediatres en l'àmbit de l'atenció primària. En qualsevol cas es constata la preferència d'un gran percentatge d'especialistes per prestar servicis, respectivament, en les urgències hospitalàries i la pediatria hospitalària.

Estes mateixes mancances generals en la disponibilitat de personal mèdic per a atenció primària es perceben i consoliden en l'àmbit del Sistema Valencià de Salut, en gran manera per les mateixes raons de singularitat de les places, la seua situació en zones allunyades de les grans ciutats i l'especificitat de les tasques, ja exposades respecte de l'atenció hospitalària, a la qual cosa pot afegir-se la realització de tornos de vesprada o lliscants i la necessitat urgent d'extensió de jornada. Esta dificultat per a la cobertura de llocs de personal facultatiu en atenció primària afecta especialment, com s'ha indicat, els departaments i zones esmentats.

A més, cal indicar que el nivell de dèficit de pediatres d'atenció primària incidix en la pràctica en la disponibilitat real de personal especialista en medicina familiar i comunitària, ja que este personal, que en grau més alt hauria d'estar dedicat a atendre la població adulta, ocupa llocs de pediatria per l'absència de pediatres.

Davant esta situació, és necessari que la Generalitat, atés el principi constitucional d'eficàcia, exercite les competències que li són pròpies per a poder adoptar, de manera urgent, mesures extraordinàries de provisió de llocs de treball en sectors essencials, per a evitar que es produïska una deterioració de l'atenció sanitària a la ciutadania en determinats departaments i zones bàsiques de salut.

A més a més, 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, incidixen en la necessitat de definir i identificar els llocs de difícil cobertura i fomentar la seua ocupació i exercici.

III

L'anteriorment esmentat informe oferta-necessitat de personal facultatiu especialista 2021-2035 incidix en el fet que les polítiques públiques per a la incorporació i retenció de personal facultatiu han de partir d'un fet evident i fonamental: que el personal sanitari, com qualsevol professional, és molt heterogeni en les seues preferències i prioritats. D'ací que es propugne un marc regulador flexible. A més, l'informe considera la seguretat i estabilitat laboral com un component de recompensa rellevant perquè el personal facultatiu prenga decisions en la seua trajectòria professional.

A estes mateixes premisses responia en últim terme l'acord decisorio adoptat pel Ple del consell interterritorial, en la reunió de 24 d'abril de 2018, per a «introduir un nou article 33 bis en la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'estatut marc del personal estatutari dels servicis de salut, per a incentivar la provisió de places de difícil cobertura en el conjunt del Sistema Nacional de Salut».

I en esta mateixa línia de propugnar la modificació dels sistemes de selecció, si bé en una perspectiva més global i referida a tot el personal especialista, ja es va pronunciar el Congrés dels Diputats en el seu Dictamen per a la reconstrucció social i econòmica (juliol de 2020), entre les conclusions en matèria sanitària del qual figura la necessitat de revisar amb urgència el sistema de selecció del personal especialista en ciències de la salut (en particular, el personal mèdic), amb la finalitat d'impulsar el sistema de concurs.

Finalment, esta mateixa previsió de seleccionar el personal especialista en ciències de la salut pel sistema de concurs consta en el Pla de recuperació, transformació i resiliència que el Govern d'Espanya va

cuales en el momento actual dificultan gravemente la captación de profesionales. Teniendo en cuenta la función esencial en la asistencia sanitaria de la población que desempeña el conjunto de profesionales, esta situación exige adoptar de forma urgente medidas extraordinarias para garantizar la calidad asistencial y su mejora, y evitar que se produzca un deterioro de la atención sanitaria a la población en los departamentos y zonas afectados.

II

En lo que se refiere a la atención primaria, el informe antes citado viene a calificar nuevamente como de «alta necesidad», actual y futura, la situación de la especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria, y menciona también las dificultades para incorporar pediatras en el ámbito de la atención primaria. En uno y otro caso se constata la preferencia de un gran porcentaje de especialistas por prestar servicios, respectivamente, en las urgencias hospitalarias y la pediatría hospitalaria.

Estas mismas carencias generales en la disponibilidad de personal médico para atención primaria se están percibiendo y consolidando en el ámbito del Sistema Valenciano de Salud, en gran medida por las mismas razones de singularidad de las plazas, su situación en zonas alejadas de las grandes ciudades y la especificidad de las tareas, ya expuestas respecto a la atención hospitalaria, a lo que puede añadirse la realización de turnos de tarde o deslizantes y la necesidad acuciante de extensión de jornada. Esta dificultad para la cobertura de puestos de personal facultativo en atención primaria afecta especialmente, como se ha indicado, a los departamentos y zonas mencionados.

Además, es de reseñar que el nivel de déficit de pediatras de atención primaria incide en la práctica en la disponibilidad real de personal especialista en medicina familiar y comunitaria, ya que este personal, que en mayor medida debería estar dedicado a atender a la población adulta, está ocupando puestos de pediatría por la ausencia de pediatras.

Ante esta situación, resulta necesario que la Generalitat, atendiendo al principio constitucional de eficacia, ejercite las competencias que le son propias para poder adoptar, de forma urgente, medidas extraordinarias de provisión de puestos de trabajo en sectores esenciales, para evitar que se produzca un deterioro de la atención sanitaria a la ciudadanía en determinados departamentos y zonas básicas de salud.

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, inciden en la necesidad de definir e identificar los puestos de difícil cobertura y fomentar su ocupación y desempeño.

III

El anteriormente citado informe oferta-necesidad de personal facultativo especialista 2021-2035 incide en que las políticas públicas para la incorporación y retención de personal facultativo deben partir de un hecho evidente y fundamental: que el personal sanitario, como cualquier profesional, es muy heterogéneo en sus preferencias y prioridades. De aquí que se propugne un marco regulatorio flexible. Además, el informe considera la seguridad y estabilidad laboral como un componente de recompensa relevante para que el personal facultativo tome decisiones en su trayectoria profesional.

A estas mismas premisas respondía en último término el acuerdo decisorio adoptado por el Pleno del Consejo Interterritorial, en su reunión de 24 de abril de 2018, para «introducir un nuevo artículo 33 bis en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, para incentivar la provisión de plazas de difícil cobertura en el conjunto del Sistema Nacional de Salud».

Y en esta misma línea de propugnar la modificación de los sistemas de selección, si bien en una perspectiva más global y referida a todo el personal especialista, ya se pronunció el Congreso de los Diputados en su Dictamen para la reconstrucción social y económica (julio de 2020), entre cuyas conclusiones en materia sanitaria figura la necesidad de revisar con urgencia el sistema de selección del personal especialista en ciencias de la salud (en particular, el personal médico), con la finalidad de impulsar el sistema de concurso.

Finalmente, esta misma previsión de seleccionar el personal especialista en ciencias de la salud por el sistema de concurso consta en el Plan de recuperación, transformación y resiliencia que el Gobierno de



presentar a la Comissió Europea l'abril de 2021. En efecte, en el seu component 18 es propugna passar d'un sistema que inclou un examen i la valoració del currículum a un altre en el qual únicament es valore el currículum del personal especialista en ciències de la salut, atès que ja han sigut avaluats en la fase prèvia d'obtenció del títol d'especialista.

En els últims anys, l'activitat legislativa de l'Estat en matèria d'ocupació pública ha estat centrada en normativa bàsica dirigida a la necessària reducció de la temporalitat, atenent així els requeriments de la Unió Europea.

En este procés s'emmarquen el Reial decret llei 14/2021, de 6 de juliol, de mesures urgents per a la reducció de la temporalitat en l'ocupació pública; la posterior Llei 20/2021, de 28 de desembre, sobre la mateixa matèria, i el Reial decret llei 12/2022, de 5 de juliol, pel qual es modifica la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'estatut marc del personal estatutari dels servicis de salut.

Així, va quedar ajornada novament la imprescindible, esperada i urgent reforma de la normativa bàsica en matèria de selecció de personal especialista en ciències de la salut, particularment d'aquell cridat a exercir llocs de difícil cobertura, i això no obstant el consens que, pel que s'ha exposat anteriorment, ja hi ha sobre la seua necessitat. Al que s'ha esmentat cal afegir que diverses comunitats autònomes, entre estes la Comunitat Valenciana, han sol·licitat en reiterades ocasions en el si del Consell Interterritorial, com una més entre diverses mesures per a tallar el dèficit de personal especialista, que la reforma de les normes per a la selecció d'este personal s'incloga com a contingut adicional d'este últim Reial decret llei de modificació de l'estatut marc; reforma que, d'altra banda, no sols seria perfectament compatible amb la dirigida a reduir la temporalitat, sinó que, per contra, resultaria clarament afavoridora d'eixa reducció de la temporalitat.

D'altra banda, els processos extraordinaris d'estabilització que estan ara duent-se a terme en el Sistema Nacional de Salut en desenvolupament de l'article 2 i de les disposicions adicionals cinquena, sisena i huitena de la Llei 20/2021, de 28 de desembre, el seu règim específic, el seu futur encaix amb les ofertes d'ocupació que puguen realitzar-se en utilització de la taxa ordinària de reposició i, principalment, la seua execució coordinada en tots els servicis de salut perquè finalitzen abans de desembre de 2024, reduïxen al mínim les possibilitats que el Sistema Valencià de Salut incorpore nou personal facultatiu especialista fix als llocs de difícil cobertura amb anterioritat a eixes dates.

Sobre la base de tot el que antecedeix, atès que les mesures i incentius professionals i econòmics adoptats fins ara per l'Administració sanitària per a assegurar la provisió dels llocs de difícil cobertura de personal especialista no permeten resoldre els problemes abans al·ludits, han d'adoptar-se mesures extraordinàries i temporals dirigides a impulsar la provisió d'estos llocs, d'acord amb el principi constitucional d'eficàcia de l'administració pública.

En este ordre, es considera que la provisió dels llocs de personal especialista en ciències de la salut dels departaments i zones enumerats, a través del sistema de selecció del concurs de mèrits, quan així ho justificaren les circumstàncies concurrents i amb les condicions i incentius previstos en el present decret llei, constituïx una mesura adequada, necessària i proporcionada per a aconseguir els objectius pretesos, garantint igualment en tot cas els principis constitucionals d'igualtat, mèrit i capacitat, així com els de publicitat i competència.

En este sentit, a més de la major rapidesa d'este sistema de selecció, que permet una actuació de l'administració més àgil i en línia amb el principi constitucional d'eficàcia i la necessitat urgent de cobertura dels llocs, ha de destacar-se que l'oferta d'un vincle de fixesa és una mesura eficaç per a garantir la prestació del servici i fomentar l'estabilitat del personal encarregat d'eixa prestació. En efecte, com anteriorment s'ha expressat, l'Informe oferta-necessitat de personal facultatiu especialista 2021-2035 considera que la seguretat i estabilitat laboral és un component de recompensa rellevant per a la presa de decisions en la seua trajectòria professional.

Han de recordar-se, en particular, les greus dificultats que ja s'observen en la pràctica per a trobar professionals amb el propòsit d'exercir amb caràcter temporal les corresponents funcions. En realitat, s'observa en estos casos la no presentació de sol·licituds en els concursos de trasllats, la falta d'aspirants disponibles en les llistes d'ocupació temporal

España presentó a la Comisión Europea en abril de 2021. En efecto, en su componente 18 se propugna pasar de un sistema que incluye un examen y la valoración del currículum a otro en el que únicamente se valore el currículum del personal especialista en Ciencias de la salud, toda vez que ya han sido evaluados en la fase previa de obtención del título de especialista.

En los últimos años, la actividad legislativa del Estado en materia de empleo público ha estado centrada en normativa básica dirigida a la necesaria reducción de la temporalidad, atendiendo así a los requerimientos de la Unión Europea.

En este proceso se enmarcan el Real decreto ley 14/2021, de 6 de julio, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público; la posterior Ley 20/2021, de 28 de diciembre, sobre la misma materia, y el Real decreto ley 12/2022, de 5 de julio, por el que se modifica la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Así quedó aplazada nuevamente la imprescindible, esperada y urgente reforma de la normativa básica en materia de selección de personal especialista en Ciencias de la salud, particularmente de aquel llamado a desempeñar puestos de difícil cobertura; y ello no obstante el consenso que, por lo anteriormente expuesto, ya existe sobre su necesidad. A lo mencionado procede añadir que diversas comunidades autónomas, entre ellas la Comunitat Valenciana, han solicitado en reiteradas ocasiones en el seno del Consejo Interterritorial, como una más entre varias medidas para atajar el déficit de personal especialista, que la reforma de las normas para la selección de este personal se incluya como contenido adicional de este último Real decreto ley de modificación del estatuto marco; reforma que, por lo demás, no solo sería perfectamente compatible con la dirigida a reducir la temporalidad, sino que, por el contrario, resultaría claramente favorecedora de esa reducción de la temporalidad.

Por otra parte, los procesos extraordinarios de estabilización que están ahora llevándose a cabo en el Sistema Nacional de Salud en desarrollo del artículo 2 y de las disposiciones adicionales quinta, sexta y octava de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, su régimen específico, su futuro encaje con las ofertas de empleo que puedan realizarse en utilización de la tasa ordinaria de reposición y, principalmente, su ejecución coordinada en todos los servicios de salud para que finalicen antes de diciembre de 2024, reducen al mínimo las posibilidades de que el Sistema Valenciano de Salud incorpore nuevo personal facultativo especialista fijo a los puestos de difícil cobertura con anterioridad a esas fechas.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, toda vez que las medidas e incentivos profesionales y económicos adoptados hasta ahora por la Administración sanitaria para asegurar la provisión de los puestos de difícil cobertura de personal especialista no permiten resolver los problemas antes aludidos, deben adoptarse medidas extraordinarias y temporales dirigidas a impulsar la provisión de estos puestos, de acuerdo con el principio constitucional de eficacia de la administración pública.

En este orden, se considera que la provisión de los puestos de personal especialista en ciencias de la salud de los departamentos y zonas enumerados, a través del sistema de selección del concurso de méritos, cuando así lo justificasen las circunstancias concurrentes y con las condiciones e incentivos previstos en el presente decreto ley, constituye una medida adecuada, necesaria y proporcionada para conseguir los objetivos pretendidos, garantizando igualmente en todo caso los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como los de publicidad y competencia.

En este sentido, además de la mayor rapidez de este sistema de selección, que permite una actuación de la administración más ágil y en línea con el principio constitucional de eficacia y la necesidad urgente de cobertura de los puestos, ha de destacarse que la oferta de un vínculo de fijeza es una medida eficaz para garantizar la prestación del servicio y fomentar la estabilidad del personal encargado de esa prestación. En efecto, como anteriormente se ha expresado, el Informe oferta-necesidad de personal facultativo especialista 2021-2035 considera que la seguridad y estabilidad laboral es un componente de recompensa relevante para la toma de decisiones en su trayectoria profesional.

Han de recordarse, en particular, las graves dificultades que ya se observan en la práctica para encontrar profesionales con el propósito de desempeñar con carácter temporal las correspondientes funciones. En realidad, se observa en estos casos la no presentación de solicitudes en los concursos de traslados, la falta de aspirantes disponibles en las listas

en l'àmbit corresponent per a donar cobertura a les necessitats fixes i temporals, i la dificultat de proveir els llocs mitjançant comissió de servicis.

Cal, així mateix, subratllar els problemes per a la provisió dels llocs de difícil cobertura mitjançant el sistema general de concurs oposició, tenint en compte la no concurrència de sol·licituds per la falta d'interés de les i els professionals en els llocs concrets i l'escassetat de professionals amb disposició a la preparació específica de les proves selectives de la fase d'oposició, tenint en compte del temps que requereixen, del contingut de la part no específica del temari i l'existència d'altres opcions professionals.

A més, resulta fonamental recalcar que estem davant professionals que disposen d'una titulació que implica una formació sanitària especialitzada, la qual inclou un procediment de concurrència competitiva previ que exigeix la superació d'un examen per a l'accés a esta, així com una avaluació dels diferents períodes formatius per a la superació de l'especialitat. Tot això, en suma, relativitza el valor selectiu d'una fase d'oposició per a accedir a un lloc del Sistema Nacional de Salut.

En conclusió, estem davant una mesura dirigida a un col·lectiu que, a més de tindre un peculiar àmbit funcional i prestacional en el marc general de les institucions sanitàries, disposa d'un alt nivell de qualificació, en ser personal especialista en ciències de la salut, caracteritzat per la garantia de l'avaluació contínua i la capacitat professional que li atorga el seu exigent i molt reconegut règim de formació sanitària especialitzada.

Juntament amb el que s'ha exposat, ha de destacar-se que no hi ha altres mesures amb una eficàcia igual per a aconseguir l'objectiu pretès, atesa la situació exposada i les necessitats de captació urgent de professionals.

Per tot el que s'ha exposat, i sense perjudici del que resulte de la consensuada i esperada, per urgent, reforma de la normativa bàsica estatal en matèria de selecció de personal especialista, este decret llei opta per habilitar la Generalitat perquè, quan calga en els pròxims anys, i amb la deguda motivació, pugua recórrer a la selecció de personal fix pel sistema de concurs de mèrits en determinades categories professionals.

IV

La Llei de l'Estatut Bàsic de l'Empleat Públic, el text refós del qual va ser aprovat pel Reial decret legislatiu 5/2015, de 30 d'octubre, estableix en l'article 61 que els sistemes selectius del personal funcionari de carrera seran els d'oposició i concurs oposició. El sistema de concurs es configura en esta norma legal com un sistema excepcional per a la selecció del personal funcionari de carrera, perquè indica que només en virtut de llei podrà aplicar-se, amb caràcter excepcional, el sistema de concurs, que consistirà únicament en la valoració de mèrits. D'acord amb el que s'estableix en l'article 2.3 de l'Estatut Bàsic, el personal estatutari dels servicis de salut es regirà per la legislació específica dictada per l'Estat i per les comunitats autònomes en l'àmbit de les seues respectives competències i pel que es preveu en l'Estatut, amb les excepcions que el precepte indica.

Al seu torn, l'article 31 de la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'estatut marc del personal estatutari dels servicis de salut, regula els sistemes de selecció per al personal estatutari i estableix que la selecció del personal estatutari fix s'efectuarà amb caràcter general a través del sistema de concurs oposició. La selecció podrà realitzar-se a través del sistema d'oposició quan així resultara més adequat en funció de les característiques socioprofessionals del col·lectiu que pugua accedir a les proves o de les funcions a desenvolupar.

Afig el precepte indicat que quan les peculiaritats de les tasques específiques a desenvolupar o el nivell de qualificació requerida així ho aconsellen, la selecció podrà realitzar-se pel sistema de concurs. Per tant, el sistema de concurs no es configura en l'estatut marc com un sistema de naturalesa excepcional i residual per al personal estatutari, a diferència de la regulació general de l'Estatut Bàsic de l'Empleat Públic, sinó que consagra un àmbit d'actuació més ampli per a l'Administració sanitària en la decisió del sistema de selecció. I precisament la possibilitat d'utilitzar el sistema de concurs està directament relacionada amb les peculiaritats de les tasques específiques a desenvolupar o el nivell de qualificació requerida, circumstàncies ambdues que concorren

de empleo temporal en el ámbito correspondiente para dar cobertura a las necesidades fijas y temporales, y la dificultad de proveer los puestos mediante comisión de servicios.

Cabe, asimismo, subrayar los problemas para la provisión de los puestos de difícil cobertura mediante el sistema general de concurso-oposición, teniendo en cuenta la no concurrència de solicitudes por la falta de interés de las y los profesionales en los concretos puestos y la escasez de profesionales con disposición a la preparación específica de las pruebas selectivas de la fase de oposición, habida cuenta del tiempo que requieren, del contenido de la parte no específica del temario, y la existencia de otras opciones profesionales.

Además, resulta fundamental recalcar que estamos ante profesionales que cuentan con una titulación que implica una formación sanitaria especializada, la cual incluye un previo procedimiento de concurrència competitiva que exige la superación de un examen para el acceso a ella, así como una evaluación de los distintos periodos formativos para la superación de la especialidad. Todo lo cual, en suma, relativiza el valor selectivo de una fase de oposición para acceder a un puesto del Sistema Nacional de Salud.

En conclusión, estamos ante una medida dirigida a un colectivo que, además de tener un peculiar ámbito funcional y prestacional en el marco general de las instituciones sanitarias, cuenta con un alto nivel de cualificación, al ser personal especialista en ciencias de la salud, caracterizado por la garantía de la evaluación continua y la capacidad profesional que le otorga su exigente y muy reconocido régimen de formación sanitaria especializada.

Junto a lo expuesto, debe destacarse que no existen otras medidas con igual eficacia para alcanzar el objetivo pretendido, dada la situación expuesta y las necesidades de captación urgente de profesionales.

Por lo expuesto, y sin perjuicio de lo que resulte de la consensuada y esperada, por urgente, reforma de la normativa básica estatal en materia de selección de personal especialista, este decreto ley opta por habilitar a la Generalitat para que, cuando fuera preciso en los próximos años, y con la debida motivación, pueda recurrir a la selección de personal fijo por el sistema de concurso de méritos en determinadas categorías profesionales.

IV

La Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, cuyo texto refundido fue aprobado por el Real decreto legislativo 5/2015, de 30 de octubre, establece en su artículo 61 que los sistemas selectivos del personal funcionario de carrera serán los de oposición y concurso-oposición. El sistema de concurso se configura en esta norma legal como un sistema excepcional para la selección del personal funcionario de carrera, pues indica que solo en virtud de ley podrá aplicarse, con carácter excepcional, el sistema de concurso, que consistirá únicamente en la valoración de méritos. De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.3 del Estatuto básico, el personal estatutario de los servicios de salud se regirá por la legislación específica dictada por el Estado y por las comunidades autónomas en el ámbito de sus respectivas competencias y por lo previsto en el Estatuto, con las excepciones que el precepto indica.

A su vez, el artículo 31 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, regula los sistemas de selección para el personal estatutario y establece que la selección del personal estatutario fijo se efectuará con carácter general a través del sistema de concurso-oposición. La selección podrá realizarse a través del sistema de oposición cuando así resultara más adecuado en función de las características socioprofesionales del colectivo que pueda acceder a las pruebas o de las funciones a desarrollar.

Añade el precepto citado que cuando las peculiaridades de las tareas específicas a desarrollar o el nivel de cualificación requerida así lo aconsejen, la selección podrá realizarse por el sistema de concurso. Por lo tanto, el sistema de concurso no se configura en el estatuto marco como un sistema de naturaleza excepcional y residual para el personal estatutario, a diferencia de la regulación general del Estatuto Básico del Empleado Público, sino que consagra un ámbito de actuación más amplio para la Administración sanitaria en la decisión del sistema de selección. Y precisamente la posibilidad de utilizar el sistema de concurso viene directamente relacionada con las peculiaridades de las tareas específicas a desarrollar o el nivel de cualificación requerida,

en les places de difícil cobertura del personal facultatiu especialista, com s'ha exposat.

L'estatut marc, per tant, conceptua el concurs com l'avaluació de la competència, aptitud i idoneïtat de les persones aspirants per a l'exercici de les corresponents funcions a través de la valoració d'acord amb el barem dels aspectes més significatius dels corresponents currículums. Només es conceptua amb caràcter extraordinari i excepcional la selecció de personal per concurs amb una avaluació no baremada de la competència professional.

Esta normativa de l'estatut marc resulta bàsica, d'acord amb la seua disposició final primera i d'acord amb l'article 149.1.18^é de la Constitució, per la qual cosa les comunitats autònomes poden desenvolupar-la, com indica expressament l'article 3 de l'estatut marc, prenent en consideració els principis generals establits en el mateix estatut marc, les peculiaritats pròpies de l'exercici de les professions sanitàries i les característiques organitzatives de cada servici de salut i dels seus diferents centres i institucions. Dins dels principis generals al·ludits de l'estatut marc es troben els d'igualtat, mèrit, capacitat i publicitat en l'accés a la condició de personal estatutari, l'estabilitat en l'ocupació i la planificació eficient de les necessitats de recursos i la programació periòdica de les convocatòries.

En este sentit, la regulació que es recull en el present decret llei té en compte la situació actual de canvi de paradigma en els recursos humans i les actuals necessitats assistencials i organitzatives i de recursos humans del Sistema Valencià de Salut en relació amb la greu dificultat de cobertura de determinats llocs clau. En particular, la regulació està orientada a facilitar la incorporació immediata de personal estable i plenament qualificat, l'adequat dimensionament del personal en els diferents territoris, la distribució i estabilitat dels recursos humans i la millora de la qualitat, eficàcia i eficiència dels servicis, d'acord amb l'article 12.1 de l'estatut marc.

D'esta manera, el present decret llei tracta de fomentar l'estabilitat del personal, intentant evitar acudir al nomenament de personal estatutari temporal per raons de necessitat i urgència per a les places vacants; solució, a més, que, com s'ha expressat, tampoc garanteix la solució del problema que ens ocupa. La implantació del sistema de selecció establert en este decret llei permetrà, així mateix, evitar els problemes derivats de l'excessiva duració de la relació temporal per la no cobertura de les places vacants de les convocatòries per falta de presentació de sol·licituds. Esta cerca de l'estabilitat del personal està en línia, per tant, amb el que estableix l'article 9 *quater* de l'estatut marc, que preveu que les administracions sanitàries promouran, en els seus àmbits respectius, el desenvolupament de criteris d'actuació que permeten assegurar el compliment de les mesures de limitació de la temporalitat del seu personal.

D'altra banda, el sistema de concurs previst en el present decret llei permet garantir els principis constitucionals d'igualtat, mèrit i capacitat, així com els de publicitat i competència. En particular, s'habilita per a la utilització del procediment de concurs d'acord amb un barem de mèrits.

V

D'altra banda, en relació amb l'organització de l'estructura assistencial, tant a escala espanyola com a escala internacional s'observa un nombre important d'experiències en les quals diferents hospitals col·laboren, amb diferents intensitats i models de gestió, per a la millora dels seus objectius clínics, l'optimització de les seues operacions i l'increment de l'eficiència de la seua gestió. Els avantatges derivats d'esta col·laboració són, principalment, garantir la continuïtat assistencial, facilitant la prestació de servicis compartida per professionals en els diferents centres. El model més habitual en el qual dos hospitals col·laboren entre ells per a garantir la continuïtat assistencial és en el cas d'hospitals de diferent nivell en el qual s'estableix un itinerari clínic precís i es defineix el rol dels dos hospitals en les diferents fases d'atenció, i és l'objectiu habitual que cada pacient torne al seu hospital de proximitat. Així mateix, esta col·laboració pot potencialment arribar a la creació de servicis clínics en xarxa entre diversos hospitals, amb un repartiment de l'activitat precís.

circunstancies ambas que concurren en las plazas de difícil cobertura del personal facultativo especialista, como se ha venido exponiendo.

El estatuto marco, por tanto, conceptúa el concurso como la evaluación de la competencia, aptitud e idoneidad de las personas aspirantes para el desempeño de las correspondientes funciones a través de la valoración con arreglo al baremo de los aspectos más significativos de los correspondientes currículos. Solo se conceptúa con carácter extraordinario y excepcional la selección de personal por concurso con una evaluación no baremada de la competencia profesional.

Esta normativa del estatuto marco resulta básica, de acuerdo con su disposición final primera y de acuerdo con el artículo 149.1.18^o de la Constitución, por lo que las comunidades autónomas pueden desarrollarla, como indica expresamente el artículo 3 del estatuto marco, tomando en consideración los principios generales establecidos en el propio estatuto marco, las peculiaridades propias del ejercicio de las profesiones sanitarias y las características organizativas de cada servicio de salud y de sus diferentes centros e instituciones. Dentro de los principios generales aludidos del estatuto marco se encuentran los de igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario, la estabilidad en el empleo y la planificación eficiente de las necesidades de recursos y la programación periódica de las convocatorias.

En este sentido, la regulación que se recoge en el presente decreto ley tiene en cuenta la situación actual de cambio de paradigma en los recursos humanos y las actuales necesidades asistenciales y organizativas y de recursos humanos del Sistema Valenciano de Salud en relación con la grave dificultad de cobertura de determinados puestos clave. En particular, la regulación está orientada a facilitar la incorporación inmediata de personal estable y plenamente cualificado, el adecuado dimensionamiento del personal en los distintos territorios, la distribución y estabilidad de los recursos humanos y la mejora de la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios, de acuerdo con el artículo 12.1 del estatuto marco.

De esta manera, el presente decreto ley trata de fomentar la estabilidad del personal, intentando evitar acudir al nombramiento de personal estatutario temporal por razones de necesidad y urgencia para las plazas vacantes; solución, además, que, como se ha expresado, tampoco garantiza la solución del problema que nos ocupa. La implantación del sistema de selección establecido en este decreto ley permitirá, asimismo, evitar los problemas derivados de la excesiva duración de la relación temporal por la no cobertura de las plazas vacantes de las convocatorias por falta de presentación de solicitudes. Esta búsqueda de la estabilidad del personal está en línea, por lo tanto, con lo establecido por el artículo 9 *quater* del estatuto marco, que prevé que las administraciones sanitarias promoverán, en sus ámbitos respectivos, el desarrollo de criterios de actuación que permitan asegurar el cumplimiento de las medidas de limitación de la temporalidad de su personal.

Por lo demás, el sistema de concurso previsto en el presente decreto ley permite garantizar los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como los de publicidad y competencia. En particular, se habilita para la utilización del procedimiento de concurso con arreglo a un baremo de méritos.

V

Por otro lado, en relación con la organización de la estructura asistencial, tanto a nivel español como a nivel internacional se observa un número importante de experiencias en las que diferentes hospitales colaboran, con diferentes intensidades y modelos de gestión, para la mejora de sus objetivos clínicos, la optimización de sus operaciones y el incremento de la eficiencia de su gestión. Las ventajas derivadas de esta colaboración son, principalmente, garantizar la continuidad asistencial, facilitando la prestación de servicios compartida por profesionales en los distintos centros. El modelo más habitual en el que dos hospitales colaboran entre ellos para garantizar la continuidad asistencial es en el caso de hospitales de diferente nivel en el que se establece un itinerario clínico preciso y se define el rol de los dos hospitales en las diferentes fases de atención, siendo el objetivo habitual que cada paciente vuelva a su hospital de proximidad. Asimismo, esta colaboración puede potencialmente llegar a la creación de servicios clínicos en red entre diversos hospitales, con un reparto de la actividad preciso.



Quant als servicis compartits entre els centres, permetria oferir a professionals d'un hospital de proximitat la possibilitat d'accedir a realitzar actes més complexos en un hospital especialitzat, la qual cosa redunda en una millora de la seua capacitat de resolució i en la conservació de les seues competències. Així mateix, professionals amb especialització podrien prestar servicis en un hospital de proximitat, amb l'objectiu de minimitzar els desplaçaments de la població i, per tant, millorar l'accessibilitat i paliar l'escassetat de professionals.

Al mateix temps, esta col·laboració també permet aconseguir una massa crítica d'activitat que garantisca una àmplia cobertura i un nivell elevat de qualitat i resultats. Per a determinades prestacions especialitzades, s'exigixen nivells mínims d'activitat amb l'objectiu de garantir la qualitat de la prestació i la seguretat del pacient. En este cas, diversos centres poden col·laborar per a establir sinergies que faciliten aconseguir estos nivells d'activitat i, per tant, no perdre l'acreditació per a desenvolupar-la. Així mateix, determinades prestacions requereixen inversions importants o de recursos difícils d'obtenir per a un hospital individual. La col·laboració entre diversos centres pot facilitar la justificació del desenvolupament d'estes prestacions, en realitzar-les de manera conjunta.

El desenvolupament de col·laboracions entre hospitals per a crear servicis compartits és una experiència àmpliament estesa. Les experiències més habituals es donen com un acord puntual entre hospitals o grups d'hospitals, i en alguns casos s'està ja observant com l'acord es desenvolupa d'una manera més global arribant a implementar aliances estratègiques que donen com a resultat la creació de grups o xarxes d'hospitals.

Tenint en compte tot l'anterior, el present decret llei recull una nova estructura assistencial, en la qual es mantenen els departaments de Salut, però es creen les agrupacions sanitàries interdepartamentals, com a entitat organitzativa en la qual s'integren diversos centres, tant d'atenció hospitalària, com d'atenció primària, pertanyents a més d'un departament de salut. Esta nova estructura assistencial, basada en la col·laboració entre centres, té com a objectiu garantir l'accés, en condicions d'equitat, a una assistència sanitària de qualitat en tot el territori de la Comunitat Valenciana.

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

VI

L'articulat del decret llei, sobre la base del que s'ha exposat amb anterioritat, estableix mesures extraordinàries i temporals, en matèria d'ocupació pública i d'organització, dirigides a garantir l'adequada atenció sanitària de tota la població, dividides en tres capítols:

El capítol I recull mesures relacionades amb la provisió dels llocs de difícil cobertura. Així, l'article 1 faculta la conselleria competent en matèria de sanitat per a aplicar de mode extraordinari el sistema de concurs, durant un termini de tres anys des de l'entrada en vigor del decret llei, per a impulsar la incorporació urgent, estable i permanent de personal als llocs de difícil cobertura en els cinc departaments i les tres zones bàsiques de salut indicats.

En correspondència amb el caràcter extraordinari de la mesura, en execució de les ofertes d'ocupació pública aprovades, la conselleria amb competència en matèria de sanitat aprovarà les convocatòries específiques per a la provisió de les places de llocs de difícil cobertura a oferir pel sistema de concurs. Estes convocatòries estaran, en tot cas, subjectes als límits i requisits establits en la normativa pressupostària, i respectant la taxa de reposició corresponent. Les convocatòries que executen l'oferta d'ocupació concretaran el nombre de llocs oferits per centre, categoria i especialitat, preveuran el sistema de selecció per concurs i justificaran la seua procedència d'acord amb el que s'estableix en este decret llei. A este efecte, la regulació recull la declaració com a

En cuanto a los servicios compartidos entre los centros, permitirá ofrecer a profesionales de un hospital de proximidad la posibilidad de acceder a realizar actos más complejos en un hospital especializado, lo cual redunda en una mejora de su capacidad de resolución y en la conservación de sus competencias. Asimismo, profesionales con especialización podrían prestar servicios en un hospital de proximidad, con el objetivo de minimizar los desplazamientos de la población y, por lo tanto, mejorar la accesibilidad y paliar la escasez de profesionales.

Al mismo tiempo, esta colaboración también permite alcanzar una masa crítica de actividad que garantice una amplia cobertura y un nivel elevado de calidad y resultados. Para determinadas prestaciones especializadas, se exigen niveles mínimos de actividad con el objetivo de garantizar la calidad de la prestación y la seguridad del paciente. En este caso, varios centros pueden colaborar para establecer sinergias que faciliten alcanzar dichos niveles de actividad y, por lo tanto, no perder la acreditación para desarrollarla. Asimismo, determinadas prestaciones requieren de inversiones importantes o de recursos difíciles de obtener para un hospital individual. La colaboración entre varios centros puede facilitar la justificación del desarrollo de estas prestaciones, al realizarlas de manera conjunta.

El desarrollo de colaboraciones entre hospitales para crear servicios compartidos es una experiencia ampliamente extendida. Las experiencias más habituales se dan como un acuerdo puntual entre hospitales o grupos de hospitales, y en algunos casos se está ya observando cómo el acuerdo se desarrolla de una manera más global llegando a implementar alianzas estratégicas que dan como resultado la creación de grupos o redes de hospitales.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, el presente decreto ley recoge una nueva estructura asistencial, en la que se mantienen los departamentos de Salud, pero se crean las agrupaciones sanitarias interdepartamentales, como entidad organitzativa en la que se integran diversos centros, tanto de atención hospitalaria, como de atención primaria, pertenecientes a más de un departamento de salud. Esta nueva estructura asistencial, basada en la colaboración entre centros, tiene como objetivo garantizar el acceso, en condiciones de equidad, a una asistencia sanitaria de calidad en todo el territorio de la Comunitat Valenciana.

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.»

VI

El articulado del decreto ley, de acuerdo con lo anteriormente expuesto, establece medidas extraordinarias y temporales, en materia de empleo público y de organización, dirigidas a garantizar la adecuada atención sanitaria de toda la población, divididas en tres capítulos:

El capítulo I recoge medidas relacionadas con la provisión de los puestos de difícil cobertura. Así, en su artículo 1, faculta a la conselleria competente en materia de sanidad para aplicar de modo extraordinario el sistema de concurso, durante un plazo de tres años desde la entrada en vigor del decreto ley, para impulsar la incorporación urgente, estable y permanente de personal a los puestos de difícil cobertura en los cinco departamentos y las tres zonas básicas de salud indicados.

En correspondencia con el carácter extraordinario de la medida, en ejecución de las ofertas de empleo público aprobadas, la conselleria con competencia en materia de sanidad aprobará las convocatorias específicas para la provisión de las plazas de puestos de difícil cobertura a ofertar por el sistema de concurso. Estas convocatorias estarán, en todo caso, sujetas a los límites y requisitos establecidos en la normativa presupuestaria, y respetando la tasa de reposición correspondiente. Las convocatorias que ejecuten la oferta de empleo concretarán el número de puestos ofertados por centro, categoría y especialidad, contemplarán el sistema de selección por concurso y justificarán su procedencia de acuerdo con lo establecido en este decreto ley. A estos efectos, la regu-



llocs de difícil cobertura de tots els llocs de categories el requisit de les quals siga un títol d'especialista en ciències de la salut dels cinc departaments i les tres zones bàsiques de salut indicats.

D'altra banda, com a mesura imprescindible per a aconseguir l'objectiu que este decret llei busca, i que la justifica, l'article 2 inclou garanties perquè el personal seleccionat per concurs s'incorpore i romanga diversos anys en l'exercici efectiu dels llocs adjudicats.

A més, el decret llei incorpora en els articles 3 a 7 diverses mesures incentivadores per a la provisió d'estos llocs, en matèria de barems de mèrits –valoració de l'experiència professional–, formació i investigació, carrera i desenvolupament professional, i de règim retributiu, que seran aplicables a les places de difícil cobertura dels departaments i zones indicats.

El capítol II recull la nova estructura assistencial, en la qual es mantenen els departaments de Salut, però es creen les agrupacions sanitàries interdepartamentals, com a entitat organitzativa en la qual s'integren diversos centres, tant d'atenció hospitalària com primària, pertanyents a més d'un departament de salut. En l'annex es detallen les agrupacions que es creen, amb indicació dels departaments de Salut integrats en cadascuna d'estes, així com del seu hospital de referència.

La part final del decret llei conté cinc disposicions addicionals. Les dues primeres recullen previsions normatives incloses en el Decret 6/2023 que es considera necessari preservar, relatives a la prestació voluntària de guàrdies fora de l'àmbit del mateix nomenament, i a la regulació sobre places de difícil cobertura.

Les disposicions addicionals tercera i quarta es referixen a les agrupacions sanitàries interdepartamentals (ASI). Mentre que la tercera estableix un termini per a la integració dels hospitals d'atenció a crònics i llarga estada (HACLE) en les ASI, la quarta conté una previsió sobre la plantilla de les ASI.

La disposició addicional cinquena, d'altra banda, preveu la possibilitat que el personal directiu d'institucions sanitàries del Sistema Valencià de Salut pugua realitzar activitat assistencial de manera voluntària i no retribuïda.

S'hi inclou, així mateix, una disposició derogatòria que, a més de la previsió genèrica, deroga expressament l'esmentat Decret 6/2023, de 27 de gener, del Consell, atesa la falta d'eficàcia de les mesures incloses en este, tal com s'ha explicat anteriorment.

Finalment, el decret llei conté tres disposicions finals, les dues primeres relatives a l'habilitació normativa, al Consell per al seu desenvolupament, i a la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de sanitat per a la modificació i supressió dels àmbits geogràfics declarats de difícil cobertura, així com per a deixar sense efecte la declaració de difícil cobertura respecte a determinades categories i especialitats dins d'eixos àmbits geogràfics.

La disposició final tercera es referix a l'entrada en vigor, que s'estableix, pel seu contingut i urgència, en l'endemà de la publicació en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

Per tot el que s'ha exposat, concorren en este cas les circumstàncies d'extraordinària i urgent necessitat que, d'acord amb l'article 44.4 de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, faculden el Consell a adoptar disposicions legislatives provisionals mitjançant decrets llei, sotmesos en tot cas a debat i votació en les Corts Valencianes.

D'acord amb el que es disposa en l'article 129 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, este decret llei s'ajusta als principis de bona regulació. De la mateixa manera, es complix el principi de necessitat que ha quedat plenament justificat. Igualment, es dona compliment als principis de seguretat jurídica, proporcionalitat i eficàcia, i es destaca que les mesures que incorpora són congruents amb l'ordenament jurídic i incorporen la millor alternativa possible donada la situació d'excepcionalitat, en contindre la regulació necessària i imprescindible per a la consecució dels objectius prèviament esmentats.

Quant al principi de transparència, vista la urgència per a l'aprovació d'esta norma, s'exceptuen els tràmits de consulta pública i d'audi-

lación recoge la declaración como puestos de difícil cobertura de todos los puestos de categorías cuyo requisito sea un título de especialista en ciencias de la salud de los cinco departamentos y las tres zonas básicas de salud citados.

Por otra parte, como medida imprescindible para alcanzar el objetivo que este decreto ley busca, y que la justifica, el artículo 2 incluye garantías para que el personal seleccionado por concurso se incorpore y permanezca varios años en el desempeño efectivo de los puestos adjudicados.

Además, el decreto ley incorpora en sus artículos 3 a 7 diversas medidas incentivadoras para la provisión de estos puestos, en materia de baremos de méritos –valoración de la experiencia profesional–, formación e investigación, carrera y desarrollo profesional, y de régimen retributivo, que serán aplicables a las plazas de difícil cobertura de los departamentos y zonas citados.

El capítulo II recoge la nueva estructura asistencial, en la que se mantienen los departamentos de Salud, pero se crean las agrupaciones sanitarias interdepartamentales, como entidad organitzativa en la que se integran diversos centros, tanto de atención hospitalaria como primaria, pertenecientes a más de un departamento de salud. En el anexo se detallan las agrupaciones que se crean, con indicación de los departamentos de Salud integrados en cada una de ellas, así como de su hospital de referencia.

La parte final del decreto ley contiene cinco disposiciones adicionales. Las dos primeras recogen previsions normativas incluidas en el Decreto 6/2023 que se considera necesario preservar, relativas a la prestación voluntaria de guardias fuera del ámbito del propio nombramiento, y a la regulación sobre plazas de difícil cobertura.

Las disposiciones adicionales tercera y cuarta se refieren a las agrupaciones sanitarias interdepartamentales (ASI). Mientras que la tercera establece un plazo para la integración de los hospitales de atención a crónicos y larga estancia (HACLE) en las ASI, la cuarta contiene una previsión sobre la plantilla de las ASI.

La disposición adicional quinta, por su parte, prevé la posibilidad de que el personal directivo de instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud pueda realizar actividad asistencial de forma voluntaria y no retribuïda.

Se incluye asimismo una disposición derogatoria que, además de la previsión genérica, deroga expresamente el mencionado Decreto 6/2023, de 27 de enero, del Consell, atendiendo a la falta de eficacia de las medidas incluidas en el mismo, tal como se ha explicado anteriormente.

Por último, el decreto ley contiene tres disposiciones finales, las dos primeras relativas a la habilitación normativa, al Consell para su desarrollo, y a la persona titular de la conselleria con competencias en materia de sanidad para la modificación y supresión de los ámbitos geográficos declarados de difícil cobertura, así como para dejar sin efecto la declaración de difícil cobertura con respecto a determinadas categorías y especialidades dentro de esos ámbitos geográficos.

La disposición final tercera se refiere a la entrada en vigor, que se establece, por su propio contenido y urgencia, en el día siguiente al de la publicación en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

Por todo lo expuesto, concurren en este caso las circunstancias de extraordinaria y urgente necesidad que, de acuerdo con el artículo 44.4 del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, facultan al Consell a adoptar disposiciones legislativas provisionales mediante decretos leyes, sometidos en todo caso a debate y votación en las Cortes Valencianas.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, este decreto ley se ajusta a los principios de buena regulación. De igual modo, se cumple con el principio de necesidad que ha quedado plenamente justificado. Igualmente, se da cumplimiento a los principios de seguridad jurídica, proporcionalidad y eficacia, destacándose que las medidas que incorpora son congruents con el ordenamiento jurídic e incorporan la mejor alternativa posible dada la situación de excepcionalidad, al contener la regulación necesaria e imprescindible para la consecució de los objetivos previamente mencionados.

En cuanto al principio de transparencia, vista la urgencia para la aprobación de esta norma, se exceptúan los trámites de consulta pública



ència i informació públiques, de conformitat amb l'article 133.4 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre.

En virtut d'això, en exercici de la facultat conferida per l'article 44.4 de l'Estatut d'Autonomia de la Comunitat Valenciana, i de conformitat amb l'article 58 de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, del Consell, a proposta del conseller de Sanitat, amb la deliberació prèvia del Consell en la sessió de 21 de febrer de 2024,

DECRETE

CAPÍTOL I

Mesures extraordinàries per a afavorir la provisió de places de difícil cobertura

Article 1. Règim extraordinari i transitori d'accés a determinades places de personal estatutari amb títol d'especialista en ciències de la salut del Sistema Valencià de Salut

1. A fi de donar resposta adequada a les necessitats organitzatives actuals, amb la finalitat de garantir la continuïtat assistencial i la qualitat, eficàcia i eficiència dels servicis i per a promoure l'estabilitat dels recursos humans, tenint en compte les dificultats excepcionals relacionades amb l'escassetat de professionals, i atesa l'avaluació contínua i garantia de capacitat i coneixements que atorga el sistema de formació especialitzada en ciències de la salut, així com les peculiaritats de les tasques a desenvolupar, la conselleria amb competències en matèria de sanitat, durant un termini de tres anys, des de l'entrada en vigor del present decret llei, podrà convocar processos selectius específics pel sistema de concurs, a fi d'impulsar la incorporació urgent, estable i permanent de personal a les places de personal estatutari amb títol d'especialista en ciències de la salut dels departaments de Salut de Vinaròs, Requena, Elda, Orihuela i Torreveija, així com de les zones bàsiques de salut d'Ademuz, Chelva i Titaguas (pertanyents al Departament de Salut de València-Arnau de Vilanova-Llíria), les quals es declaren de difícil cobertura exclusivament als efectes previstos en el present decret llei.

2. A l'efecte del que es preveu en l'apartat 1 anterior, la conselleria amb competències en matèria de sanitat, amb subjecció als límits establits per la corresponent oferta d'ocupació pública i en execució d'esta, aprovarà les convocatòries per a les places de difícil cobertura dels departaments i zones bàsiques de salut enumerats a oferir pel sistema de concurs.

Les convocatòries que executen l'oferta d'ocupació concretaran el nombre de llocs oferits per centre, categoria i especialitat, recolliran el sistema de selecció per concurs d'acord amb el barem de mèrits, i justificaran la seua procedència d'acord amb el que es preveu en este article. En tot cas, les convocatòries específiques pel sistema de concurs només podran incloure les places per categoria i centre que, dins dels límits de l'oferta d'ocupació pública, es troben dins de l'àmbit definit en l'apartat 1 anterior. Les convocatòries i els processos selectius es realitzaran de conformitat amb la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'estatut marc del personal estatutari dels servicis de salut, i la normativa autonòmica aplicable.

3. El tribunal designat per a la selecció podrà ser únic, per subgrups de classificació, per a les diferents categories estatutàries objecte de convocatòria, sense perjudici que puga estar assessorat, si així es precisara, per personal de les diferents especialitats.

Article 2. Garanties d'incorporació i permanència en l'exercici efectiu dels llocs de difícil cobertura adjudicats

En atenció als objectius fixats en l'apartat 1 de l'article 1, i al mateix fonament del sistema d'accés, el personal seleccionat en els concursos que s'executen en aplicació del present decret llei per a la provisió de places de difícil cobertura:

a) Haurà d'incorporar-se de manera efectiva i permanent al servici actiu, en el destí adjudicat, per a adquirir la condició de personal estatutari fix.

b) Després d'haver adquirit eixa condició de personal estatutari fix podrà participar en els concursos de trasllats de la seua categoria i/o especialitat, o en els sistemes de promoció interna o provisió de places d'una altra categoria i/o especialitat, quan complisca els requisits

y de audiencia e información públicas, de conformidad con el artículo 133.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre.

En su virtud, en ejercicio de la facultad conferida por el artículo 44.4 del Estatuto de Autonomía de la Comunitat Valenciana, y de conformidad con el artículo 58 de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, del Consell, a propuesta del conseller de Sanidad, previa deliberación del Consell en su sesión de 21 de febrero de 2024,

DECRETO

CAPÍTULO I

Medidas extraordinarias para favorecer la provisión de plazas de difícil cobertura

Artículo 1. Régimen extraordinario y transitorio de acceso a determinadas plazas de personal estatutario con título de especialista en ciencias de la salud del Sistema Valenciano de Salud

1. Con objeto de dar respuesta adecuada a las necesidades organizativas actuales, con la finalidad de garantizar la continuidad asistencial y la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios y para promover la estabilidad de los recursos humanos, teniendo en cuenta las dificultades excepcionales relacionadas con la escasez de profesionales, y atendiendo a la evaluación continua y garantía de capacidad y conocimientos que otorga el sistema de formación especializada en ciencias de la salud, así como las peculiaridades de las tareas a desarrollar, la conselleria con competencias en materia de sanidad, durante un plazo de tres años desde la entrada en vigor del presente decreto ley, podrá convocar procesos selectivos específicos por el sistema de concurso, a fin de impulsar la incorporación urgente, estable y permanente de personal a las plazas de personal estatutario con título de especialista en ciencias de la salud de los departamentos de Salud de Vinaròs, Requena, Elda, Orihuela y Torreveija, así como de las zonas básicas de salud de Ademuz, Chelva y Titaguas (pertenecientes al Departamento de salud de València-Arnau de Vilanova-Llíria), las cuales se declaran como de difícil cobertura exclusivamente a los efectos previstos en el presente decreto ley.

2. A los efectos de lo previsto en el apartado 1 anterior, la conselleria con competencias en materia de sanidad, con sujeción a los límites establecidos por la correspondiente oferta de empleo público y en ejecución de la misma, aprobará las convocatorias para las plazas de difícil cobertura de los departamentos y zonas básicas de salud enumerados a ofertar por el sistema de concurso.

Las convocatorias que ejecuten la oferta de empleo concretarán el número de puestos ofertados por centro, categoría y especialidad, recogerán el sistema de selección por concurso con arreglo al barem de méritos, y justificarán su procedencia de acuerdo con lo previsto en este artículo. En todo caso, las convocatorias específicas por sistema de concurso solo podrán incluir las plazas por categoría y centro que, dentro de los límites de la oferta de empleo público, se encuentren dentro del ámbito definido en el apartado 1 anterior. Las convocatorias y los procesos selectivos se realizarán de conformidad con la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, y la normativa autonómica aplicable.

3. El tribunal designado para la selección podrá ser único, por subgrupos de clasificación, para las distintas categorías estatutarias objeto de convocatoria, sin perjuicio de que pueda estar asesorado, si así se precisase, por personal de las distintas especialidades.

Artículo 2. Garantías de incorporación y permanencia en el desempeño efectivo de los puestos de difícil cobertura adjudicados

En atención a los objetivos fijados en el apartado 1 del artículo 1, y al propio fundamento del sistema de acceso, el personal seleccionado en los concursos que se ejecuten en aplicación del presente decreto ley para la provisión de plazas de difícil cobertura:

a) Deberá incorporarse de modo efectivo y permanente al servicio activo, en el destino adjudicado, para adquirir la condición de personal estatutario fijo.

b) Tras haber adquirido esa condición de personal estatutario fijo podrá participar en los concursos de traslados de su categoría y/o especialidad, o en los sistemas de promoción interna o provisión de plazas de otra categoría y/o especialidad, cuando cumpla los requisitos

comuns i acredite tres anys de permanència en la situació de servici actiu en el centre triat i adjudicat com a destí en el concurs.

Article 3. Valoració dels servicis prestats

En els processos selectius per concurs convocats sobre la base del present decret llei, els servicis prestats en llocs de personal estatutari amb títol d'especialista en ciències de la salut dels àmbits geogràfics considerats de difícil cobertura, computaran el triple de la puntuació que s'establisca, amb caràcter general, per cada mes de servicis prestats.

Així mateix, en els futurs processos selectius o concursos de trasllats de personal estatutari especialista convocats per la conselleria amb competències en matèria de sanitat, els servicis prestats en els llocs abans especificats computaran el triple de la puntuació que s'establisca, amb caràcter general, per cada mes de servicis prestats.

Article 4. Formació i investigació

1. L'administració promourà la formació continuada del personal que ocupe els llocs inclosos en l'article 1.1, i prioritzarà la seua participació en els cursos que es convoquen, així com a través de programes formatius específics. Així mateix, amb la finalitat de facilitar les condicions de treball i la prestació assistencial en estos llocs, s'impulsarà la seua participació en projectes pilot i d'investigació.

2. A l'efecte del que es preveu en l'apartat anterior, el personal que ocupe places de difícil cobertura podrà realitzar activitats formatives, dins de la seua jornada laboral, fins a un màxim de quatre jornades al mes, a l'hospital de referència, sempre que quede garantida l'activitat assistencial.

Article 5. Carrera i desenvolupament professional

1. L'exercici dels llocs inclosos en l'article 1.1 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 manera que el seu acompliment per un període de tres anys suposarà l'obtenció del màxim de crèdits previst en esta àrea per a cada grau de carrera i desenvolupament professional, i s'assignarà per períodes inferiors la valoració proporcional que corresponga.

2. L'exercici 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 este efecte, per cada tres mesos de servicis prestats continuats en una d'estes places, es reduirà en un mes el temps de permanència necessari per a l'accés a estos graus, amb una reducció màxima de 12 mesos per a cada grau. Els servicis 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 necessaris per a accedir al grau següent pugua ser inferior a 5 anys. La reducció que, per superar el límit esmentat, no haja pogut ser aplicada en l'accés al grau 3, podrà ser utilitzada en l'accés al grau 4.

Article 6. Mesures relatives a la prolongació de la permanència en el servici actiu

A l'efecte de valoració de les sol·licituds de prolongació de la permanència en el servici actiu del personal estatutari del Sistema Valencià de Salut gestionat per la conselleria competent en matèria de sanitat, es considerarà que els servicis prestats en places incloses en l'article 1.1 han col·laborat en l'adequada satisfacció de les necessitats organitzatives i assistencials del sistema de salut previstes en els plans d'ordenació de recursos humans, com a element de compromís amb l'organització que contribuïska a justificar l'autorització d'eixa permanència després d'haver arribat a l'edat legal de jubilació.

Article 7. Mesures d'incentivació de caràcter retributiu

1. La prestació de servicis en les places de difícil cobertura incloses en l'article 1.1 podrà ser incentivada a través del reconeixement d'un component del complement específic per esta especial circumstància concurrent en este tipus de places, la quantia anual del qual serà de

comunes y acredite tres años de permanencia en la situación de servicio activo en el centro elegido y adjudicado como destino en el concurso.

Artículo 3. Valoración de los servicios prestados

En los procesos selectivos por concurso convocados de acuerdo con el presente decreto ley, los servicios prestados en puestos de personal estatutario con título de especialista en ciencias de la salud de los ámbitos geográficos considerados de difícil cobertura, computarán el triple de la puntuación que se establezca, con carácter general, por cada mes de servicios prestados.

Asimismo, en los futuros procesos selectivos o concursos de traslados de personal estatutario especialista convocados por la conselleria con competencias en materia de sanidad, los servicios prestados en los puestos antes especificados computarán el triple de la puntuación que se establezca, con carácter general, por cada mes de servicios prestados.

Artículo 4. Formación e investigación

1. La administración promoverá la formación continuada del personal que ocupe los puestos incluidos en el artículo 1.1, priorizando su participación en los cursos que se convoquen, así como a través de programas formativos específicos. Asimismo, con el fin de facilitar las condiciones de trabajo y la prestación asistencial en dichos puestos, se impulsará su participación en proyectos piloto y de investigación.

2. A los efectos de lo previsto en el apartado anterior, el personal que ocupe plazas de difícil cobertura podrá realizar actividades formativas, dentro de su jornada laboral, hasta un máximo de cuatro jornadas al mes, en el hospital de referencia, siempre que quede garantizada la actividad asistencial.

Artículo 5. Carrera y desarrollo profesional

1. El desempeño de los puestos incluidos en el artículo 1.1 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 tres 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 6. 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 estatutario del Sistema Valenciano de Salud gestionado por la conselleria competente en materia de sanidad, se considerará que los servicios prestados en plazas incluidas en el artículo 1.1 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.

Artículo 7. Medidas de incentivación de carácter retributivo

1. La prestación de servicios en las plazas de difícil cobertura incluidas en el artículo 1.1, podrá ser incentivada a través del reconocimiento de un componente del complemento específico por esta especial circunstancia concurrente en este tipo de plazas, cuya cuantía anual será de



10.000 euros per a places incloses en el subgrup de classificació A1, i 6.500 euros per a les incloses en el subgrup A2. La quantia anual s'abonarà en catorze pagues iguals, les quals inclouran les dotze mensualitats i les dues pagues extraordinàries.

2. Per resolució de la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de sanitat es determinarà, en l'àmbit de l'atenció hospitalària, a quins servicis i, en l'àmbit d'Atenció Primària, a quins centres podrà aplicar-se la incentivació econòmica prevista en l'apartat 1 d'este article. En tots dos casos es requerirà informe favorable previ de la direcció general competent.

3. Quan per part de la conselleria amb competències en matèria de sanitat es considere que, respecte d'alguna categoria i especialitat, estan plenament garantides les necessitats assistencials, es podrà deixar sense efecte la mesura incentivadora prevista en este article, mitjançant resolució de la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de sanitat.

4. Anualment, es realitzarà una avaluació de les places objecte d'incentivació, a fi de determinar la continuïtat o no d'esta incentivació.

CAPÍTOL II

Agrupacions sanitàries interdepartamentals

Article 8. Definició d'agrupació sanitària interdepartamental

1. En l'estructura assistencial del Sistema Valencià de Salut, es creen les agrupacions sanitàries interdepartamentals (ASI), com a entitats organitzatives en les quals s'integren centres hospitalaris i d'atenció primària de diferents departaments de Salut, amb la finalitat de contribuir a garantir la continuïtat assistencial, l'equitat en l'accés, major qualitat en l'atenció, carteres de servicis eficients i millors resultats en tot el territori de la Comunitat Valenciana.

2. En cadascuna de les ASI hi haurà un hospital de referència amb funcions de coordinació de l'activitat assistencial prestada en el seu àmbit, i s'haurà d'incloure almenys un hospital de crònics i llarga estada.

3. Es recullen en l'annex I del present decret llei les ASI que es creen, amb indicació de l'hospital de referència i els departaments integrats en cadascuna d'estes.

4. Les ASI podran modificar-se mitjançant resolució de la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de sanitat amb l'informe favorable previ de la direcció general amb competències en matèria de planificació sanitària, fonamentat en l'anàlisi continua dels fluxos de pacients que hi haja.

Article 9. Estructura directiva i governança de les agrupacions sanitàries interdepartamentals

1. Les ASI tindran un comitè directiu propi del qual formarà part el personal directiu dels departaments integrats. Així mateix, es designarà una direcció gerència de l'ASI que recaurà en la persona que exercisca la gerència del departament de referència i es constituïran un consell clínic-assistencial amb funcions consultives i un consell social amb funcions consultives i de participació.

2. De manera excepcional, justificada i mitjançant resolució de la persona titular de la conselleria competent en matèria de sanitat podrà nomenar-se una adjuntia a la gerència en les ASI.

3. Els departaments de sanitat mantindran la seua estructura existent pròpia, unitats de direcció i de gestió, així com els servicis que formen la seua cartera de servicis.

4. Mitjançant ordre de la persona titular de la conselleria competent en matèria de sanitat es desenvoluparà l'estructura, funcionament i règim de coordinació entre els diferents centres integrats en les ASI, amb l'objectiu d'assegurar una adequada i homogènia implementació.

5. Per resolució de la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de sanitat podran establir-se mecanismes de coordinació entre diferents ASI que garantisquen l'accés equitatiu i pròxim a la cartera de servicis vigent en el Sistema Valencià de Salut. Esta resolució requerirà informe favorable previ de l'òrgan superior o directiu amb competències en matèria de planificació sanitària.

10.000 euros para plazas incluidas en el subgrupo de clasificación A1, y 6.500 euros para las incluidas en el subgrupo A2. La cuantía anual se abonará en catorce pagas iguales, las cuales incluirán las doce mensualidades y las dos pagas extraordinarias.

2. Por resolución de la persona titular de la conselleria con competencias en materia de sanidad se determinará, en el ámbito de la atención hospitalaria, a qué servicios y, en el ámbito de Atención Primaria, a qué centros podrá aplicarse la incentivación económica prevista en el apartado 1 de este artículo. En ambos casos se precisará informe favorable previo de la dirección general competente.

3. Cuando por parte de la conselleria con competencias en materia de sanidad se considere que, respecto de alguna categoría y especialidad, están plenamente garantizadas las necesidades asistenciales, se podrá dejar sin efecto la medida incentivadora prevista en este artículo, mediante resolución de la persona titular de la conselleria con competencias en materia de sanidad.

4. Anualmente, se realizará una evaluación de las plazas objeto de incentivación, en aras a determinar la continuidad o no de dicha incentivación.

CAPÍTULO II

Agrupaciones sanitarias interdepartamentales

Artículo 8. Definición de Agrupación Sanitaria Interdepartamental

1. En la estructura asistencial del Sistema Valenciano de Salud, se crean las agrupaciones sanitarias interdepartamentales (ASI), como entidades organitzatives en las que se integran centros hospitalarios y de atención primaria de diferentes departamentos de Salud, con la finalidad de contribuir a garantizar la continuidad asistencial, la equidad en el acceso, carteras de servicio eficientes, mayor calidad en la atención y mejores resultados en todo el territorio de la Comunitat Valenciana.

2. En cada una de las ASI existirá un hospital de referencia con funciones de coordinación de la actividad asistencial prestada en el ámbito de su ASI, debiendo incluirse al menos un hospital de crónicos y larga estancia.

3. Se recogen en el anexo del presente decreto ley las ASI que se crean, con indicación del hospital de referencia y los departamentos integrados en cada una de ellas.

4. Las ASI podrán modificarse mediante resolución de la persona titular de la conselleria con competencias en materia de sanidad, previo informe favorable del órgano superior o directivo con competencias en materia de planificación sanitaria, fundado en el análisis continuo de los flujos de pacientes y las modificaciones de cartera de servicios que se produzcan.

Artículo 9. Estructura directiva y gobernanza de las agrupaciones sanitarias interdepartamentales

1. Las ASI contarán con un comité directivo propio, del que formará parte el personal directivo de los departamentos integrados. Asimismo, se designará una dirección gerencia de la ASI que recaerá en quien ostente la gerencia del departamento de referencia y se constituirán un consejo clínico-asistencial con funciones consultivas y un consejo social con funciones consultivas y de participación.

2. De forma excepcional, justificada y mediante resolución de la persona titular de la conselleria competente en materia de sanidad podrá nombrarse una adjuntia a la gerencia en las ASI.

3. Los departamentos de Salud mantendrán su estructura existente propia, unidades de dirección y de gestión, así como los servicios que conformen su cartera de servicios.

4. Mediante orden de la persona titular de la conselleria competente en materia de sanidad se desarrollará la estructura, funcionamiento y régimen de coordinación entre los distintos centros integrados en las ASI, con el objetivo de asegurar una adecuada y homogénea implementación.

5. Por resolución de la persona titular de la conselleria con competencias en materia de sanidad podrán establecerse mecanismos de coordinación entre distintas ASI que garanticen el acceso equitativo y próximo a la cartera de servicios vigente en el Sistema Valenciano de Salud. Dicha resolución requerirá informe favorable previo del órgano superior o directivo con competencias en materia de planificación sanitaria.



Article 10. Prestació de servicis compartits pel conjunt de professionals en l'àmbit de les agrupacions sanitàries interdepartamentals

1. Cada professional podrà prestar servicis conjunts en dos o més centres de l'agrupació sanitària interdepartamental, encara que mantinguem la seua vinculació només a un d'estos, de conformitat amb el que estableix l'article 8.2 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.

2. La prestació de servicis prevista en l'apartat anterior comprendrà tant la jornada ordinària com la complementària, així com l'atenció continuada.

Esta prestació es durà a terme pel temps imprescindible fins que desapareguen les causes que la van justificar, i mai podrà excedir de noranta dies en un període de 12 mesos. Esta mobilitat donarà dret a totes aquelles indemnitzacions per raó del servici que corresponguen d'acord amb la normativa vigent.

3. Quan a conseqüència de la mobilitat de personal prevista en l'apartat anterior es passe a prestar servicis en un centre inclòs dins de l'àmbit geogràfic definit en l'article 1.1 del present decret llei, s'aplicaran les mesures incentivadores previstes en els articles 3 a 7 durant el període de prestació d'estos servicis, en proporció al temps efectiu prestat. En el supòsit de la mesura d'incentivació retributiva, esta s'aplicarà exclusivament al personal que ocupe aquelles places que porten aparellada la citada incentivació econòmica.

DISPOSICIONS ADDICIONALS

Primera. 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 este no es trobe prevista esta prestació, i sempre que les necessitats del servici així ho requerisquen.

Segona. Regulació de les places de difícil cobertura continguda en el Decret 6/2023

1. Es manté la vigència dels articles 3 i 4 del Decret 6/2023, de 27 de gener, del Consell, sobre places de difícil cobertura i regulació dels acords d'aliances estratègiques i ús compartit de recursos per a l'atenció i millora de situacions de necessitat assistencial en l'àmbit del Sistema Valencià de Salut.

A les places declarades de difícil cobertura pel procediment previst en els esmentats preceptes els resultaran d'aplicació les mesures incentivadores contingudes en el present decret llei.

2. Es manté la redacció de l'article 28.4 del Decret 192/2017, d'1 de desembre, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament de selecció i provisió de personal estatutari del Sistema Valencià de Salut continguda en la disposició final primera del Decret 6/2023, de 27 de gener, del Consell, sobre places de difícil cobertura i regulació dels acords d'aliances estratègiques i ús compartit de recursos per a l'atenció i millora de situacions de necessitat assistencial en l'àmbit del Sistema Valencià de Salut.

Tercera. Integració dels hospitals de crònics i llarga estada en les agrupacions sanitàries interdepartamentals

La previsió continguda en el número 2 de l'article 8 del present decret llei haurà de dur-se a terme abans del 31 de desembre de 2025.

Quarta. Plantilles de les agrupacions sanitàries interdepartamentals i departaments que les integren

A partir de l'entrada en vigor del present decret llei totes les places que siguen oferides en la fase de provisió dels diferents processos selectius que estiguen convocats o que s'hagen de convocar, s'oferiran amb la denominació de l'agrupació sanitària interdepartamental corresponent i departament en el qual se situe esta plaça.

Artículo 10. Prestación de servicios compartidos por el conjunto de profesionales en el ámbito de las agrupaciones sanitarias interdepartamentales

1. Cada profesional podrá prestar servicios conjuntos en dos o más centros de la agrupación sanitaria interdepartamental, aun cuando mantengan su vinculación a uno solo de ellos, de conformidad con lo previsto en el artículo 8.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

2. La prestación de servicios prevista en el apartado anterior comprenderá tanto la jornada ordinaria como la complementaria, así como la atención continuada.

Esta prestación se llevará a cabo por el tiempo imprescindible hasta que desaparezcan las causas que la justificaron, y nunca podrá exceder de noventa días en un periodo de 12 meses. Esta movilidad dará derecho a todas aquellas indemnizaciones por razón del servicio que correspondan de acuerdo con la normativa vigente.

3. Cuando como consecuencia de la movilidad de personal prevista en el apartado anterior se pase a prestar servicios en un centro incluido dentro del ámbito geográfico definido en el artículo 1.1 del presente decreto ley, resultarán de aplicación las medidas incentivadoras previstas en los artículos 3 a 7 durante el periodo de prestación de estos servicios, en proporción al tiempo efectivo prestado. En el supuesto de la medida de incentivación retributiva, esta se aplicará exclusivamente al personal que ocupe aquellas plazas que lleven aparejada la citada incentivación económica.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera. 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, y siempre que las necesidades del servicio así lo requieran.

Segunda. Regulación de las plazas de difícil cobertura contenida en el Decreto 6/2023

1. Se mantiene la vigencia de los artículos 3 y 4 del 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.

A las plazas declaradas de difícil cobertura por el procedimiento previsto en los mencionados preceptos les resultarán de aplicación las medidas incentivadoras contenidas en el presente decreto ley.

2. Se mantiene la redacción del artículo 28.4 del Decreto 192/2017, de 1 de diciembre, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de selección y provisión de personal estatutario del Sistema Valenciano de Salud contenida en la disposición final primera del 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.

Tercera. Integración de los hospitales de crónicos y larga estancia en las agrupaciones sanitarias interdepartamentales

La previsión contenida en el número 2 del artículo 8 del presente decreto ley deberá llevarse a cabo antes del 31 de diciembre de 2025.

Cuarta. Plantillas de las agrupaciones sanitarias interdepartamentales y departamentos que las integran

A partir de la entrada en vigor del presente decreto ley todas las plazas que sean ofertadas en la fase de provisión de los distintos procesos selectivos que estén convocados o que se vayan a convocar, se ofertarán con la denominación de la agrupación sanitaria interdepartamental correspondiente y departamento en el que se ubique dicha plaza.

Cinquena. Activitat assistencial del personal directiu d'institucions sanitàries

Amb la finalitat d'optimitzar al màxim els recursos humans, el personal directiu de les institucions sanitàries del Sistema Valencià de Salut podrà compaginar, de manera voluntària, l'exercici de la funció directiva amb la realització d'activitat assistencial.

Esta compatibilitat en cap cas serà retribuïda, i haurà de ser autoritzada, amb caràcter previ, per la direcció general amb competències en matèria assistencial.

DISPOSICIÓ DEROGATÒRIA

Única. Derogació normativa

Queden derogades les disposicions de rang igual o inferior que s'oposen al que es disposa en el present decret llei. Es deroga expressament el Decret 6/2023, de 27 de gener, del Consell, sobre places de difícil cobertura i regulació dels acords d'aliances estratègiques i ús compartit de recursos per a l'atenció i millora de situacions de necessitat assistencial en l'àmbit del Sistema Valencià de Salut, sense perjudici del que es preveu en la disposició addicional segona del present decret llei.

DISPOSICIONS FINALS

Primera. Desenvolupament normatiu

Es faculta el Consell per a dictar les disposicions que siguen necessàries per al desenvolupament i l'execució del present decret llei.

Segona. Habilitació a la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de sanitat

Es faculta expressament la persona titular de la conselleria amb competències en matèria de sanitat per a la modificació i supressió dels àmbits geogràfics declarats de difícil cobertura mitjançant el present decret llei, així com per a deixar sense efecte la declaració de difícil cobertura respecte a determinades categories i especialitats dins d'eixos àmbits geogràfics.

Tercera. Entrada en vigor

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

Alacant, 21 de febrer de 2024

El president de la Generalitat,
CARLOS MAZÓN GUIXOT

El conseller de Sanitat,
MARCIANO GÓMEZ GÓMEZ

ANNEX ÚNIC

Agrupacions Sanitàries Interdepartamentals (ASI)

Castelló: integra els departaments de Salut de Castelló, Vinaròs i La Plana. El seu hospital de referència serà l'Hospital General Universitari de Castelló.

València-Nord: integra els departaments de Salut de València-Clínica-La Malva-rosa, Sagunt i Gandia. El seu hospital de referència serà l'Hospital Clínic Universitari de València.

València-Oest: integra els departaments de Salut de València-Hospital General, Requena i Manises. El seu hospital de referència serà l'Hospital General Universitari de València.

València-Est: integra els departaments de Salut de València-Doctor Peset, La Ribera i Xàtiva-Ontinyent. El seu hospital de referència serà l'Hospital Universitari Doctor Peset de València.

València-Sud: integra els departaments de Salut de València-La Fe i València-Arnau de Vilanova-Llíria. El seu hospital de referència serà l'Hospital Universitari i Politècnic La Fe de València.

Quinta. Actividad asistencial del personal directivo de instituciones sanitarias

Con el fin de optimizar al máximo los recursos humanos, el personal directivo de las instituciones sanitarias del Sistema Valenciano de Salud podrá compaginar, de forma voluntaria, el ejercicio de la función directiva con la realización de actividad asistencial.

Dicha compatibilidad en ningún caso será retribuïda, y deberá ser autorizada, con carácter previo, por la dirección general con competencias en materia asistencial.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Única. Derogación normativa

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo dispuesto en el presente decreto ley. Se deroga expresamente el 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, sin perjuicio de lo previsto en la disposición adicional segunda del presente decreto ley.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Desarrollo normativo

Se faculta al Consell para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y la ejecución del presente decreto ley.

Segunda. Habilitación a la persona titular de la conselleria con competencias en materia de sanidad

Se faculta expresamente a la persona titular de la conselleria con competencias en materia de sanidad para la modificación y supresión de los ámbitos geográficos declarados de difícil cobertura mediante el presente decreto ley, así como para dejar sin efecto la declaración de difícil cobertura con respecto a determinadas categorías y especialidades dentro de esos ámbitos geográficos.

Tercera. Entrada en vigor

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

Alicante, 21 de febrero de 2024

El president de la Generalitat,
CARLOS MAZÓN GUIXOT

El conseller de Sanidad,
MARCIANO GÓMEZ GÓMEZ

ANEXO ÚNICO

Agrupaciones Sanitarias Interdepartamentales (ASI)

Castellón: integra los departamentos de Salud de Castellón, Vinaròs y La Plana. Su hospital de referencia será el Hospital General Universitario de Castellón

Valencia-Norte: integra los departamentos de Salud de Valencia-Clínica-La Malvarrosa, Sagunto y Gandia. Su hospital de referencia será el Hospital Clínico Universitario de València.

Valencia-Oeste: integra los departamentos de Salud de Valencia-Hospital General, Requena y Manises. Su hospital de referencia será el Hospital General Universitario de València.

Valencia-Este: integra los departamentos de Salud de Valencia-Doctor Peset, La Ribera y Xàtiva-Ontinyent. Su hospital de referencia será el Hospital Universitario Doctor Peset de València.

Valencia-Sur: integra los departamentos de Salud de Valencia-La Fe y Valencia-Arnau de Vilanova-Llíria. Su hospital de referencia será el Hospital Universitario y Politécnico La Fe de València.



Alacant-Nord: integra els departaments de Salut d'Alacant-Sant Joan d'Alacant, Marina Baixa i Dénia. El seu hospital de referència serà l'Hospital Universitari Sant Joan d'Alacant.

Alacant-Centre: integra els departaments de Salut d'Alacant-Hospital General, Elda i Alcoi. El seu hospital de referència serà l'Hospital General Universitari d'Alacant Dr. Balmis.

Alacant-Sud: integra els departaments de Salut d'Elx-Hospital General, Elx-Crevillent, Torrevieja i Orihuela. El seu hospital de referència serà l'Hospital General Universitari d'Elx.

Alicante-Norte: integra los departamentos de Salud de Alicante-Sant Joan d'Alacant, Marina Baixa y Dénia. Su hospital de referencia será el Hospital Universitario Sant Joan d'Alacant.

Alicante-Centro: integra los departamentos de Salud de Alicante-Hospital General, Elda y Alcoy. Su hospital de referencia será el Hospital General Universitario de Alicante Dr. Balmis.

Alicante-Sur: integra los departamentos de Salud de Elche-Hospital General, Elche-Crevillent, Torrevieja y Orihuela. Su hospital de referencia será el Hospital General Universitario de Elche.