



ACUERDO A LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD DE ADOPCIÓN DE MEDIDAS PARA LA MEJORA Y FORTALECIMIENTO DE LA ASISTENCIA SANITARIA EN LA REGIÓN DE MURCIA

ANTECEDENTES

Primero. En los últimos años, y como consecuencia de la pandemia originada por el COVID-19, los servicios sanitarios se han visto sometidos a una gran carga de trabajo para dar respuesta a las necesidades asistenciales de los usuarios en una crisis sin precedentes, tanto por el número de ciudadanos afectados, como por la enorme presión que han sufrido los centros asistenciales y que han puesto al límite los recursos materiales y humanos de todos los servicios de salud.

Ello ha puesto de manifiesto que el Servicio Murciano de Salud ha dado una respuesta extraordinaria a las necesidades asistenciales y resulta imprescindible introducir mejoras que redunden en una mejor asistencia sanitaria a los ciudadanos.

Segundo. En particular la Atención Primaria como pilar esencial del modelo asistencial, debe ser priorizada y reforzada incrementando los medios actuales y dotándola de nuevas herramientas para una gestión más eficaz y accesible al ciudadano. Para ello, resulta necesario incrementar los medios humanos que permitan disminuir la carga de trabajo que soportan los profesionales garantizando una asistencia de calidad.

Tercero. Otra de las consecuencias que ha tenido la pandemia ha sido el incremento de los tiempos de espera de los ciudadanos para recibir atención sanitaria. En consecuencia, resulta oportuno profundizar y mejorar los instrumentos de gestión de que dispone el Servicio Murciano de Salud para reducir las listas de espera, facilitando a los profesionales la actividad extraordinaria que permita reducir sustancialmente los tiempos de consulta e intervenciones quirúrgicas en todo el sistema sanitario.

Cuarto. Tras la entrada en vigor de la modificación de la Ley 5/2001 del personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, que introdujo el concepto de puestos de difícil cobertura, se han declarado como tales diversos servicios sanitarios en las Áreas que históricamente presentan más dificultades para conseguir nuevas contrataciones. Los beneficios contemplados en la misma, han supuesto un aliciente eficaz que ha permitido dotar de más y mejores medios a las citadas



Áreas. Entre los mismos, el artículo 45 bis de dicha Ley, contemplaba la posibilidad de asignar incentivos económicos. Pues bien, transcurrido un plazo desde su entrada en vigor, se considera prioritario hacer uso de dicha previsión haciendo además extensible los mismos a todos los profesionales de las Áreas afectadas.

Quinto. Por otra parte, las guardias localizadas constituyen una herramienta más para la atención sanitaria, pero en el caso de que se necesite la presencia del profesional en el lugar de trabajo que supere un tiempo determinado, esta guardia debe convertirse en una guardia de presencia física a todos los efectos.

Sexto. Pero no sólo las mejoras en las condiciones laborales han de ser atendidas, sino también la creación de más puestos de trabajo que permitan una mejor gestión del sistema sanitario.

De esta forma y tras efectuar el correspondiente estudio de la situación asistencial actual, atendiendo las solicitudes de nuestros profesionales y de toda la sociedad que demandan una mejora del sistema, el Servicio Murciano de Salud propone la implementación de las medidas que a continuación se relacionan, y que requerirán la tramitación de los oportunos expedientes administrativos con el objetivo de revitalizar y renovar nuestro Servicio Murciano de Salud en los niveles asistenciales de atención primaria y hospitalaria, poniendo en valor el trabajo de nuestros profesionales.

Por todo lo expuesto, se ACUERDA, la adopción de las siguientes medidas, que estarán supeditadas, en todo caso, a la aprobación del presupuesto del ejercicio 2023 de la CARM:

Primero. - Incremento de plantilla en Atención Primaria, ejercicio 2023.

En el nuevo “Plan de Mejora de Atención Primaria 2023-2027”, que se encuentra en la fase final de su elaboración, se prevé como objetivo estratégico una reducción de los cupos de Médicos de Familia hasta alcanzar las 1.250 tarjetas, Pediatría a 900 tarjetas y Enfermería a 1.550 tarjetas, así como el estudio del resto de categorías que tienen asignado cupos en los EAP.

Se considera prioritaria la implementación inmediata de esta previsión, y así para el ejercicio 2023, la ejecución de dicha medida supondrá:

- a) La creación de 123 plazas, de las cuales, 111 serán de Médico de Familia



y 12 de Pediatría.

- b) El valor de las TIS se incrementará, para todos los profesionales que se vean afectados por esta medida en un 10%, a fin de compensar la disminución del número de TIS asociado a la creación de las plazas. El valor mínimo garantizado se reducirá proporcionalmente.
- c) Las agendas programarán un máximo de 30 citas para médicos de familia y 20 para pediatras, diarias y presenciales, al que se sumarán aquellas no demorables en número aproximado de 5 si las hubiere. No obstante en la programación realizada, el objetivo a cumplir será no tener demora.

Además respecto al resto de categorías, se crearán en el ejercicio 2023 las plazas correspondientes a 9 matronas, 30 enfermeros, 11 fisioterapeutas, 11 trabajadores sociales, 11 auxiliares de enfermería y 18 auxiliares administrativo.

Todo lo anterior sin perjuicio de la consolidación de eventuales estructurales que, en su caso, corresponda en el marco del proceso específico a desarrollar en 2023.

Esa reducción del número de tarjetas por facultativo y el correlativo incremento del valor por TIS encuentra su justificación en la necesidad de evitar demoras en la atención a los ciudadanos en la atención primaria, pero sobre todo en la mejora de la atención que se debe ofrecer a los pacientes al aumentar los tiempos de consulta e incluso con el paulatino incremento de la oferta de la cartera de servicios que se presta en el ámbito de la atención primaria, con la implantación y realización de determinadas pruebas diagnósticas (ecografías, dermatoscopias, etc.), lo que requiere y comporta un mayor esfuerzo de tiempo y dedicación a los profesionales de este nivel asistencial por ampliación de la cartera de servicios, viéndose modificadas sus condiciones en el desempeño del puesto de trabajo tanto profesionales como de gestión.

En todo caso, la adecuación retributiva contemplada en el presente epígrafe es consecuencia de la implantación de la nueva organización asistencial con modificación de las condiciones en el desempeño, de conformidad con la nueva estrategia de primaria y la realización de nuevas funciones asistenciales de los profesionales, todo ello, en el marco previsto en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2022, artículo 19, apartado 7, y en el artículo 23, apartado a), in fine, de la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el ejercicio 2022.

Segundo. – Creación de Direcciones de Atención Primaria

Se crearán en las Gerencias de Áreas de Salud, las Direcciones Médicas y de Enfermería de Atención Primaria, reconvirtiendo las respectivas Subdirecciones de Continuidad Asistencial y de Enfermería de Primaria.

Tercero. – Subida del nivel de complemento de destino de los Coordinadores Médicos de los Equipos de atención primaria y adecuación del complemento retributivo que corresponda en razón a la asunción de nuevas funciones asignadas a los Responsables de Enfermería.

Se propone que a los Coordinadores de Equipos de Atención Primaria se les asignará el nivel de complemento de destino 28. Así mismo subirá el complemento específico de los responsables de enfermería de los EAP. Se llevará a cabo mediante la modificación de la ley 5/2001 de 5 de diciembre de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Esta medida entrará en vigor en el momento de la entrada en vigor de la ley de presupuestos de la CARM.

Cuarto. – Sustituciones personal sanitario en los EAP

Se informa a la Mesa Sectorial que en la pasada Mesa General de Negociación de las condiciones de trabajo comunes al personal funcionario, estatutario y laboral, celebrada el día 15 de noviembre de 2022, se ha aprobado la inclusión en la próxima Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para 2023, de una Disposición Adicional, por la que a partir de la entrada en vigor de la Ley, se incrementará en un 100% el valor del importe que viniera percibiendo el titular sustituido en concepto de complemento de productividad por tarjeta sanitaria individual, en los casos en que las sustituciones fueran realizadas por el personal del propio equipo de atención primaria en el mismo horario que tuviera asignado, cuando no fuese posible sustituir al personal sanitario citado mediante nombramientos de personal temporal debido a la inexistencia de candidatos en la Bolsa de Trabajo, ni tampoco por profesionales pertenecientes a otros centros de trabajo ni por personal del mismo equipo de atención primaria adscrito a otro turno horario.

Quinto. – Actividad destinada a la reducción de lista de espera en consultas, en exploraciones complementarias y en intervenciones quirúrgicas.

a) En consultas de atención primaria, se podrá autorizar la realización de



módulos por la Dirección General de Asistencia Sanitaria, a propuesta de la gerencia del Área correspondiente, si bien previamente deberá fijar mediante Instrucción los criterios para su aplicación y el control de su cumplimiento.

Los módulos que, en su caso se autoricen, deberán contemplar un máximo de 4 horas en horario de tarde y 22 pacientes presenciales que serán citados en intervalos de 10 minutos.

El importe a percibir por la realización de los citados módulos será idéntico al que se fije para la actividad de consultas tanto médicas como quirúrgicas en atención hospitalaria.

La justificación de la aplicación de estos módulos en primaria encuentra su razón de ser en evitar demoras no deseadas en el primer nivel de la atención sanitaria y en la necesidad de ofrecer una asistencia individualizada con más tiempo de dedicación al paciente y que, en su caso, pueda incluir la realización de determinadas pruebas complementarias o de cirugía menor, que exige un esfuerzo añadido a los profesionales en su implicación y compromiso.

- b) En relación a la actividad destinada a la reducción de lista de espera en consultas en el ámbito de la atención hospitalaria, se incrementan los actuales importes en los siguientes porcentajes. Para el ejercicio 2023 un 12%, para el ejercicio 2024 un 12% adicional y en 2025 un 10% alcanzando en dicho ejercicio los 300 euros.
- c) En relación a la actividad destinada a la reducción de lista de espera en exploraciones complementarias y actividades especializadas, se aplicarán los mismos porcentajes de crecimiento que para las consultas en atención hospitalaria.
- d) En relación a la actividad destinada a reducción de demora quirúrgica, se aplicará con carácter general los mismos porcentajes de crecimiento que para las consultas en atención hospitalaria, si bien la Dirección General de Asistencia Sanitaria evaluará los mismos para su actualización y adecuación.



e) Procedimiento aplicable en el Hospital Virgen de la Arrixaca para la demora quirúrgica. En este supuesto se aplicarán los mismos porcentajes de crecimiento que en el apartado anterior, si bien el actual módulo recogido en el vigente Acuerdo de retribuciones que indica "a partir de las 19:30", quedará redactado con un nuevo intervalo hasta las 20:30 y otro hasta las 21:30, en los que el precio por hora será igual al precio de cada hora del módulo, dado que dichos intervalos no se encuentran contemplados en la actualidad, regulando la totalidad del tiempo de intervención y su retribución consiguiente. A partir de dicha hora y, si continuara la actividad, se abonará a precio de atención continuada hasta la finalización de la misma.

Sin perjuicio del informe de evaluación a que se refiere la disposición final de la Propuesta de Acuerdo, los incrementos retributivos propuestos en los apartados b), c) y d) encuentran su justificación en la necesidad de reducir las listas de espera en los diferentes niveles de atención del ámbito hospitalario que los últimos años ha sufrido un incremento tan importante como consecuencia de los retrasos en consultas, pruebas y operaciones quirúrgicas originados por la situación de la pandemia de COVID-19.

Por ello, el incremento anual previsto por la realización de estos módulos de actividad debe estar vinculado al cumplimiento de ese objetivo último de reducción de las listas de espera.

De tal modo, el incremento del ejercicio siguiente a 2023 y sucesivos quedará vinculado a la comprobación fehaciente de que se ha producido el cumplimiento de los objetivos que se determinen, relacionados, en todo caso, con un incremento de actividad superior en relación a cada Unidad Asistencial que participe en la realización de módulo, y a la eliminación o reducción de las listas de espera según las necesidades asistenciales, incremento que deberá ser al menos, del 5% de la actividad realizada en el ejercicio anterior, así como el rendimiento en jornada ordinaria, disminución de pacientes sin fecha asignada, índice de suspensiones, u otras variables relacionadas con la actividad de conformidad con las instrucciones que al efecto establezca la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Todo ello, en el marco previsto en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para el ejercicio 2022, artículo 19, apartado 7, y en el artículo 23, apartado a), in fine, de la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el ejercicio 2022



Sexto. - Con relación a las medidas a adoptar para garantizar la continuidad asistencial en oncología y cuidados paliativos (ESAD) durante los meses vacacionales de julio y agosto.

La necesidad de extender de forma continua y permanente los cuidados paliativos a enfermos terminales en su domicilio, así como la asistencia a los pacientes oncológicos en época vacacional, obliga a retribuir el esfuerzo de los profesionales, ante la imposibilidad de cubrir dicha asistencia por ausencia de facultativos o enfermeros disponibles en Bolsa de Trabajo, mediante la realización de módulos, si bien su actividad por las características de los pacientes, se determinará mediante Instrucción específica de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, en la que se adoptarán las medidas necesarias para asegurar la continuidad asistencial en el horario fijado al paciente por su tratamiento.

Séptimo. - Medidas a adoptar en materia de Urgencias y Emergencias Sanitarias

Durante el primer semestre del ejercicio 2023 comenzará la negociación el Plan de Urgencias y Emergencias que contemplará además de los SUAP, UME y CCU, la planificación de los PAC y la eventual transformación en SUAP, en el caso de que sea necesario por población, demanda u otras circunstancias que así lo aconsejaran. Igualmente se analizará la integración de los refuerzos de los PAC.

De la misma manera, se procederá a un estudio de los Servicios de Urgencias Hospitalarios con la adaptación y/o redimensión de sus plantillas a la demanda asistencial y plazos de ejecución en su caso.

En relación con la Gerencia de Urgencias y Emergencias del 061, se realizarán las siguientes actuaciones:

- a) Dotación de doble equipo del SUAP de La Flota, que se define como nueva acción en el 2023, y que supone la creación de 4 plazas de facultativos especialistas, 4 enfermeros 4 celadores y 3 técnicos.
- b) Creación de un equipo de guardia del SUAP de Lorca a medio plazo, previo a la apertura del segundo SUAP en Lorca, cuando se construya el Centro de Salud "San Cristobal".
- c) Ampliación de la plantilla del CCU hasta los 25 facultativos.
- d) Creación de un cuarto SUAP en el área metropolitana de Murcia.



Octavo. - En relación a las guardias localizadas

Para el supuesto de asistencia del profesional que se encuentre en guardia localizada al lugar de trabajo como mínimo el 30% de la duración de la guardia, ésta tendrá la consideración de guardia de presencia física, sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa nacional y comunitaria.

Noveno. - Puestos de difícil cobertura.

Se propone para su inclusión en la Ley de Presupuestos 2023, la modificación del artículo 45 bis de la Ley 5/2001, según siguiente redacción:

“Disposición final xx. Modificación la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud.

Se modifica por adición el artículo 45 bis de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, en los siguientes términos: Único. Se adiciona un nuevo apartado 6 en el artículo 45 bis, relativo a la regulación de las plazas de difícil cobertura del Servicio Murciano de Salud, cuya redacción es la siguiente:

“6. Igualmente y para la categoría de Facultativo Sanitario Especialista, cuando en un Área de Salud el número de opciones declaradas de difícil cobertura en esa categoría supere el 30% de las opciones existentes en dicha Área, los incentivos contemplados en la presente Ley se extenderán a la totalidad de opciones de la citada categoría.”

Asimismo, y de conformidad con el contenido del citado artículo 45.bis de la Ley 5/2001, se propone activar la incentivación económica prevista para los puestos definidos como de difícil cobertura, que consistirá en el abono de una compensación económica cuyo importe será del 40% del complemento específico.

La necesidad de reconocimiento de las circunstancias de penosidad que requieren la readaptación retributiva de dichos puestos conforme a lo establecido en el artículo 23 de la Ley de Presupuestos ejercicio 2022, adecuando el complemento específico a la dedicación, responsabilidad y penosidad que conlleva el desempeño de los puestos declarados por Ley, de difícil cobertura, con fundamento en los siguientes criterios:

1º. La existencia acreditada y objetiva de la no cobertura de los puestos en el Servicio Murciano de Salud, por déficit de profesionales, que ya acredita la circunstancia penosidad para su desempeño.



2º. La imposible gestión en la sustitución de efectivos (incapacidades temporales, vacaciones y permisos etc..) por inexistencia de personal temporal en las correspondientes Bolsas de Trabajo.

3º. La sobrecarga asistencial y responsabilidad asumida por el especialista que acceda al desempeño de los mismos.

4º. La imposibilidad acreditada del cumplimiento de los objetivos fijados de atención en consultas, reducción de demora y listas de espera para el puesto de trabajo. Teniendo en cuenta que de acuerdo a la estructura orgánica y funcional del Servicio Murciano de Salud, se estructura en 9 Gerencias de área, con idiosincrasia funcional distinta de acuerdo a sus circunstancias geográficas y de población asistida, lo que lleva a la fijación de objetivos asistenciales distintos para cada una de ellas mediante los contratos de gestión suscritos por cada área; la imposibilidad de cubrir puestos originarios asistenciales de la plantilla orgánica impide de esta forma el cumplimiento de los objetivos del Área, objetivos que son pactados en los distintos contratos de gestión.

5º. De esta forma, el objetivo vinculado o asociado a este complemento retributivo no es otro que la cobertura originaria de la plaza.

6º. Y por último y fundamental, el carácter temporal del complemento. Hay que tener en cuenta que la consideración del puesto de difícil cobertura ha de ser revisada tal y como establece la ley, no prolongando en el tiempo los beneficios aplicados a los mismos, que queda relegados a las condiciones particulares del puesto de trabajo o área a la que en cada momento afecte.

Todo ello, en el marco previsto en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2022, artículo 19, apartado 7, y en el artículo 23, apartado a), in fine, de la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el ejercicio 2022.

Décimo. - En relación al Personal Residente, serán acometidas las siguientes acciones:

- a)** Continuar con el incremento de plazas y acreditaciones en especialidades deficitarias.
- b)** Continuar con el fomento de los programas de fidelización de residentes en las contrataciones.
- c)** Incrementar el pago de guardias/atención continuada al personal residente en 3 euros/hora para los Residentes de primer, segundo y tercer año y de 2 euros/hora para los residentes de cuarto y quinto año y éste



mismo importe para los residentes de enfermería de primer y segundo año.

Los residentes deberán realizar entre otras funciones adicionales, el registro de incidentes críticos, participación en el programa de la detección precoz de sepsis u otros similares, presentar una sesión clínica en su Unidad Docente, con carácter mensual, de casos de pacientes atendidos en las guardias realizadas durante ese periodo, para garantizar la capacitación de las competencias de su especialidad en ese ámbito asistencial, acreditando su actual y progresiva integración en la planificación y realización de guardias médicas en los centros sanitarios del Servicio Murciano de Salud. Dichas nuevas funciones deberán ser exigidas y acreditadas ante la Comisión de Formación Especializada correspondiente.

Todo ello, en el marco previsto en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 2022, artículo 19, apartado 7, y en el artículo 23, apartado a), in fine, de la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el ejercicio 2022.

Undécimo.- Creación de hasta 40 puestos de Supervisor de Unidad/responsables de turno, en el ámbito de Atención Hospitalaria.

Progresivamente y, durante el ejercicio 2023, se irán creando plazas de Supervisor de Unidad en los turnos de aquellas unidades que, por su gran volumen de profesionales y actividad, se considere que resulta imprescindible para garantizar la coordinación y el funcionamiento de las mismas.

Duodécimo. – Relevo de turnos del personal asistencial (solape)

El Servicio Murciano de Salud se compromete a realizar el estudio de todos los puestos que por necesidades asistenciales tengan que aumentar su jornada programada a fin de dar el relevo correspondiente sobre la situación de salud de los pacientes y actividades realizadas o a realizar, así como el tiempo de trabajo que se requiera. Este relevo será compensado preferentemente con días libres y en su defecto, con el complemento de atención continuada.

Disposición final.- Seguimiento del Acuerdo

El conjunto de medidas incorporadas en el presente Acuerdo suponen un esfuerzo muy relevante por parte del SMS para la mejora del sistema sanitario.

Dicho esfuerzo requiere de una evaluación que acredite la bondad de las medidas adoptadas, por ello, cada dos años, por parte de la Administración sanitaria se elaborará un informe en el que, entre otras cuestiones, se valore la implementación de las medidas acordadas, la repercusión que las mismas han tenido en el funcionamiento de los servicios, en particular, en resultados en salud, en disminución de los tiempos de espera, en una gestión más eficaz y eficiente de los centros y, en general, en los indicadores asistenciales. Finalmente el mencionado informe podrá proponer la adopción de nuevas medidas, la continuación de las acordadas, o la modificación de las mismas, todo ello con el objetivo último de mejorar la asistencia sanitaria que reciben los ciudadanos de la Región de Murcia.



