

## **RUEDA DE PRENSA 12 DE JUNIO 2024.**

### **PUESTOS DE DIFÍCIL COBERTURA.**

Buenos días, soy Rosa López, Secretaría Regional de Sanidad de UGT.

La finalidad de esta rueda de prensa es abordar un tema que en el momento actual nos preocupa y que creemos que no se está abordando de forma adecuada por parte de la Gerencia Regional de Salud.

Dadas las propuestas presentadas por las diferentes organizaciones políticas de la Comunidad Autónoma ante las Cortes de Castilla y León, y ante la arrolladora realidad de imposibilidad de Cobertura de ciertas plazas en el sistema público de Salud en nuestra comunidad autónoma; creemos en la necesidad urgente de valorar y paliar esta situación. Más aún dadas las circunstancias estivales y la previsión de permisos y vacaciones de los profesionales que ya en estos momentos son complicadas de sustituir. Si estamos ante la incapacidad funcional de mantener todos los servicios por falta de recursos humanos, es necesario que optemos por otras alternativas para aquellas plazas que no se cubren ni aún con personal suficiente. No debemos dejar que algo previsible vuelva arrollarnos por no tener estrategias de gestión adecuadas para afrontarlo.

El 21 de Marzo de 2023 surge un Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del SNS por el que se determinan criterios mínimos para identificar los puestos de difícil cobertura en Atención Primaria y los incentivos (económicos y no económicos) para la atracción y retención de personal en estos puestos. Dicho acuerdo da respuesta al desarrollo del Plan de Acción de Atención Primaria 2022-2023 aprobado por el Consejo Interterritorial del 15 de Diciembre de 2021.

Un año después, no han sido aún definidas las plazas de difícil cobertura en Castilla y León, siendo el primer paso para el correcto abordaje de tan enquistada situación. Por ello, desde UGT hemos elaborado una propuesta que ya ha sido enviada a la GRS para que sea estudiada en la próxima Mesa Sectorial de Sanidad.

Según los datos de 2022 publicados por la OCDE, en cuanto a la profesión médica se refiere, España es el cuarto país de la Unión Europea con un mayor número de médicos por mil habitantes, concretamente 4´6 , siendo la media europea de 4 por 1000 habitantes. Este dato debe hacernos pensar que, teniendo una media mayor que Europa, no es la falta de profesionales el problema más importante que tenemos (premisa que escuchamos repetidamente) si no la gestión y distribución de estos profesionales, sus condiciones de trabajo y su mínima incentivación. En una Comunidad con nuestras características de dispersión, de envejecimiento y de modelos de gestión, se agrava la complejidad del problema, por lo que es aún más necesario ponernos a trabajar en su remedio.

*OCDE: "Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico".*

## **CUANTIFICACIÓN DE PLAZAS DE DIFÍCIL COBERTURA**

Es imprescindible la descripción, cuantificación y características que implican que una plaza (de la categoría que sea) sea considerada de difícil cobertura; para valorar la gravedad del problema y diseñar un plan de ataque, plan de prevención y programación de necesidades futuras. Creemos que se debe tener en cuenta

### **Las características propias del lugar de trabajo:**

Las distancias de desplazamiento, la distancia media semanal a los lugares efectivos de asistencia sanitaria, el turno que se realice así como las horas de Atención Continuada que conlleva dicho puesto, vacantes en dicho puesto y categoría y meses en vacante.

### **Las características propias de la población diana:**

Frecuentación y necesidades por usuario, el número medio por pacientes, la densidad de la población, el índice de envejecimiento, la sobrecarga estacional,

### **Las características SocioEconomicas:**

Precio medio de vivienda en alquiler y compra así como un mercado inmobiliario con oferta digna y suficiente, Zonas de transformación Social, Condiciones familiares y conciliación.

## **INCENTIVACIÓN DE PLAZAS DE DIFÍCIL COBERTURA**

### **Medidas económicas:**

Complemento Retributivo Específico por cobertura y permanencia mínima de periodicidad revisable.

Ayudas económicas para desplazamiento o vivienda en el municipio donde presten asistencia, con unas cuantías adaptadas a la zona referida establecidas previamente y revisables periódicamente.

Facilitar prolongación de la edad de jubilación parcial o total.

Facilitar la opción a acogerse a la jubilación activa mejorada.

### **Medidas no económicas:**

Flexibilidad en la jornada laboral para la conciliación de la vida laboral y personal, pudiendo concentrar la jornada en 4 días laborables.

Aumentar la puntuación de baremación para las bolsas de empleo en un 50 % a lo que correspondiese por servicios prestados.

Aumentar la puntuación de baremación en procesos selectivos y concurso de traslados en un 40% sobre el que correspondería a los servicios prestados.

Puntuación específica en el acceso a los distintos grados de Carrera Profesional por la ocupación de puestos de difícil cobertura.

Puntuación específica en baremación, en apartado propio e independiente, en la acreditación o reacreditación como tutor de formación especializada sanitaria y/o profesor universitario.

Acceso preferente a participación de proyectos de investigación.

Exención o reducción de guardias de Atención Continuada si lo impide la conciliación familiar, debidamente justificadas y con criterios preestablecidos claros y razonables.

Y por supuesto, lo que no podemos olvidar, es que no sólo existen únicamente puestos de difícil cobertura en Atención primaria ni en las categorías de Médicos y Enfermería, si no que esto es extensible a cualquier categoría en cualquier ámbito de salud en el que no existan profesionales que deseen cubrir esas plazas.