

## PERSONAL DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

### PROPUESTAS DE LA FSS-CCOO Castilla y León

1º.- Instar al Ministerio de Sanidad a realizar en este año un estudio de necesidades de profesionales, donde se incluya al personal de enfermería y aquellas titulaciones o categorías que, por escasez de profesionales, coste formativo u otros motivos se considere conveniente, a fin de ajustar la oferta a las necesidades de los años 2022 y 2023.

2º.- Incrementar hasta el 100% de las plazas acreditadas la oferta formativa de los próximos años para recuperar lo perdido durante la etapa de crisis. Si en Castilla y León se hubiera mantenido la oferta 2010 en el período 2011-2021, se habrían ofertado 447 plazas más de las realmente ofertadas. Si el cálculo lo realizamos dejando fija de 2012 a 2021 la cifra de 2011, año con la mayor oferta de plazas en Castilla y León, ese número se incrementa, llegando hasta las 568 plazas.

3º.- Castilla y León debe incrementar el número de plazas acreditadas, para ello, La Consejería de Sanidad debe incentivar la creación de unidades acreditadas en los centros sanitarios de la Comunidad. Este incremento de plazas acreditadas debe responder a las necesidades que se determinen a través del necesario Plan de Ordenación de RRHH que se debe acordar. Así como establecer criterios para la elaboración de un plan de gestión de calidad docente respecto a la/s unidad/es de las distintas especialidades que se formen en su ámbito, en los términos del artículo 29.3 del RD 183/2008.

4º.- Desde la FSS-CCOO de Castilla y León entendemos que, en el marco de la negociación estatal, para la renovación del RD 1146/2006, se deberían determinar las siguientes propuestas:

A. Artículo 5 Jornada laboral y descansos. El RD debe determinar unas condiciones mínimas aplicables al conjunto del Estado y diferir a la negociación colectiva autonómica la mejora de las condiciones contempladas.

B. Artículo 7. Retribuciones. En este artículo se propondría el incremento del % del grado de formación incorporando a la Residencia de 1<sup>er</sup> año. Retribuyendo de forma heterogénea lo que es heterogéneo, es decir el % de grado a percibir estaría en función de la duración de la especialidad y la responsabilidad. Además, debería incluirse en las retribuciones básicas el abono de trienios. En el apartado 2 de este artículo, referido a las pagas extraordinarias incluiría el abono de trienios y la media del complemento de atención continuada y, manteniendo que “el importe de cada una de ellas será, como mínimo”, pudiendo ser mejorado en las negociaciones autonómicas.

C. En lo referido al abono de trienios somos conscientes de que actualmente no existe una obligatoriedad de esta retribución. La Disposición Adicional Séptima

del Real Decreto 1146/2006 establece que “cuando así se acuerde en la negociación colectiva correspondiente a los ámbitos de representación del personal incluido en este real decreto, los pactos y acuerdos referentes al personal estatutario les serán de aplicación, siempre que sean compatibles con la normativa específica aplicable al personal residente”. Esto, que ya se ha puesto en marcha en alguna comunidad autónoma, resulta imprescindible hacerlo en Castilla y León y así se lo hemos propuesto en reiteradas ocasiones a la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, ya que está sería una forma de reconocimiento y compensación para este personal, y fomentaría la fidelización una vez finalicen la residencia.

D. Disposición Adicional Séptima. Modificación. De la actual redacción se entiende que los acuerdos de ámbito autonómico serán de aplicación si se acuerda en la negociación, siempre que sean compatibles con lo regulado en el RD. Debería modificarse la redacción dejando claro que los acuerdos autonómicos serán de aplicación al personal en formación en las materias que aquí se difieren al ámbito autonómico y aquellas que puedan afectar a lo que regula el RD deberán ser compatibles.

E. Eliminar las Disposiciones Transitorias del RD. Ya han cumplido su cometido y carece de sentido seguir manteniéndolas.

F. Negociación en ámbitos autonómicos:

- a. Jornada Laboral y descansos, mejorando el mínimo que deberá regular el RD. Inclusión de los días de compensación por solape a los profesionales que participan en la continuidad asistencial, ya que el personal en FSE participa y garantiza la transmisión de la información y la calidad de la atención y los cuidados.
- b. Determinar los calendarios al inicio del año y respetar su cumplimiento tanto en jornada ordinaria como complementaria
- c. Jornada complementaria:
  - i. Se asegurará la realización de un mínimo de guardias mensuales, 1-2, y un máximo de 5 de acuerdo con los planes formativos y con el visto bueno del Jefe de Estudios o tutor de Residentes correspondiente. Con carácter excepcional, en virtud de circunstancias debidamente acreditadas por el centro y con la autorización del Jefe de Estudios o Tutor de Residentes, se podrán realizar un máximo de 7 guardias al mes, siempre que el Residente acepte voluntariamente su realización. No se podrá superar en ningún caso el cómputo anual de 55 guardias al año.
  - ii. Cumplimiento de los descansos generados por la jornada complementaria, modificando el artículo 5.1.b y realizar una referencia al Estatuto Marco, artículo 54 régimen de descansos alternativos

- iii. Regular las guardias localizadas, en caso de que sean absolutamente necesarias y para que tan solo pudieran realizarlas personal en formación en su último año
  - iv. Incluir el registro diario horario de la jornada laboral, ya que la medida se puede aplicar al personal laboral del sector público. La no implantación del registro horario perjudica a este personal al no existir constancia de las horas realizadas de más o al saltarse la jornada de descanso obligatoria por ley tras una guardia de 24 horas. El objetivo es garantizar que no realizan exceso de jornada y en caso de hacerlo por necesidades del servicio este sea compensado y se aseguren los descansos reglamentarios.
  - v. Retribuciones:
    - 1. Mejora de las pagas extras
    - 2. Atención Continuada
    - 3. Desplazamientos
    - 4. Trienios, si no se ha logrado incluir en la renegociación del RD. Complemento incapacidad temporal
- d. Aspectos formativos:
- i. Cumplir la normativa vigente respecto a labor asistencial y supervisiones.
  - ii. Permitir, al menos, la asistencia a un congreso anual relacionado con su especialidad como permiso retribuido y computable como jornada ordinaria, así como aquellos congresos en los que le sean aceptados trabajos científicos y deban defenderlos o proceder a su exposición oral.
  - iii. Mejorar la regulación de las rotaciones externas: para alejarse de las subjetividades administrativas en su aceptación, para conseguir unas retribuciones adecuadas durante este periodo, organizadas por la comisión de docencia con una antelación de un año, en igualdad de condiciones en todos los ámbitos y con criterios homogéneos, etc.

G. Negociación con el gobierno la necesaria modificación de la Ley de Extranjería, para garantizar derechos al personal extracomunitario, correspondiendo su negociación a la Confederación de CCOO.

H. Fidelización. Castilla y León ha sido una de las comunidades pioneras ofertando a este personal contratos de fidelización al finalizar su residencia, pero en realidad ha sido una oferta escasa, que se limitaba a premiar la excelencia de muy pocos, pero no ofrecía unas verdaderas posibilidades de fidelización a quienes terminaban su periodo formativo en Sacyl. Si a esto añadimos que aún no se ha implantado la incentivación de las zonas y puestos de difícil cobertura (que en Castilla y León son muchos más de los que esta Consejería ha determinado por el momento) vemos que no se dan condiciones reales para fidelizar a este personal.

Solicitamos que se aumente el número de contratos de fidelización y se oferte a todas las categorías profesionales que realizan su FSE en Sacyl, así como desarrollar urgentemente el modelo de incentivación de las zonas y puestos de difícil cobertura

5º.- Otras especialidades. Desde la FSS venimos proponiendo la revisión de las especialidades y en este sentido proponemos:

A. En Enfermería, crear la especialidad de enfermería en cuidados médico-quirúrgicos, con 2 subespecialidades:

- a. Enfermería crítica y de urgencias: urgencias, emergencias, reanimación, quirófano, perfusionistas, trasplantes, diálisis y quemados.
- b. Enfermería de Cuidados Paliativos e Infecciosos: Infecciosos, cuidados paliativos y oncológicos.

B. En Fisioterapia, planteamos la necesidad de crear especialidades:

- a. Cardiorrespiratoria
- b. Neurológica
- c. Aparato Locomotor
- d. Comunitaria

C. En Medicina:

- a. Proponemos la creación de la especialidad de Urgencias y Emergencias. No compartimos las propuestas que se realizan para convertirla en área de capacitación específica.
- b. Áreas de Capacitación Específica, crear las de:
  - i. **Enfermedades Infecciosas.** Pueden acceder Médicos especialistas en Medicina Interna, Microbiología y Parasitología, Neumología y Pediatría y sus Áreas Específicas.
  - ii. **Hepatología Avanzada.** Pueden acceder Médicos especialistas en Aparato Digestivo y Medicina Interna.
  - iii. **Neonatología.** Pueden acceder Médicos especialistas en Pediatría y sus Áreas Específicas.
  - iv. **Urgencias Pediátricas**

6º Dimensionar las plantillas orgánicas de Sacyl: crear plazas de personal estatutario especialista suficiente para dar una cobertura adecuada en cada especialidad.

A. Las plazas de personal estatutario de Sacyl de numerosas especialidades no están adaptadas a la actividad real de dicha especialidad, existiendo numerosos contratos eventuales fuera de plantilla para garantizar la asistencia (licenciados especialistas, farmacéuticos, etc.).

- B. La plantilla orgánica de Sacyl no está adaptada a las especialidades de enfermería en muchos casos y sus retribuciones no están ajustadas a la titulación.
- a. Se deben aumentar el número de plazas de enfermería pediátrica en todas las consultas de pediatría de atención primaria, y en atención hospitalaria en las consultas, unidades de hospitalización y en urgencias pediátricas.
  - b. Crear plazas de enfermería geriátrica en todas las áreas de salud y dimensionar en función del sobreenviejamiento poblacional de Castilla y León.
  - c. Dotar de un número suficiente de plazas de enfermería de salud mental.
  - d. Instar al Ministerio que se resuelva de forma urgente el acceso por vía excepcional a la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria, para que posteriormente Sacyl adapte las plazas de dicha especialidad en la plantilla orgánica en atención primaria.
  - e. Mejorar las retribuciones de las enfermeras especialistas acorde a la titulación.
  - f. Desarrollar la especialidad de enfermería médico-quirúrgica conforme a las propuestas citadas en el punto 5.A del presente documento.