Conselleria de Sanitat

CORRECCIÓ d'errades de l'Acord de 7 de juny de 2013, del Consell, pel qual s'aprova el Pla d'Ordenació de Recursos Humans de les Institucions Sanitàries dependents de la Conselleria de Sanitat. [2013/6266]

Advertit un error en l'ordre i estructura de publicació de l'Acord de 7 de juny de 2013, del Consell, pel qual s'aprova el Pla d'Ordenació de Recursos Humans de les Institucions Sanitàries dependents de la Conselleria de Sanitat, és procedent tornar a publicar-lo íntegrament.

El Consell, en la reunió del dia 7 de juny de 2013, va adoptar l'acord següent:

L'article 12 de la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut Marc del Personal Estatutari dels Servicis de Salut, establix que la planificació dels recursos humans en els servicis de salut estarà orientada al seu adequat dimensionament, distribució, estabilitat, desenrotllament, formació i capacitació, amb vista a millorar la qualitat, l'eficàcia i l'eficiència dels servicis públics. Així mateix, establix que és en l'àmbit de cada servici de salut, i amb la negociació prèvia en les taules corresponents, on s'adoptaran les mesures adequades per a la planificació eficient de les necessitats de personal i les situacions administratives derivades de la reassignació d'efectius, i per a la programació periòdica de les convocatòries de selecció, promoció interna i mobilitat.

Com a instrument de concreció d'eixa planificació de recursos humans, l'article 13 de l'esmentada Llei 55/2003 definix els plans d'ordenació de recursos humans, i determina, així mateix, que la seua funció principal serà establir els objectius a aconseguir en matèria de personal i els efectius i l'estructura de recursos humans que es consideren adequats per a complir estos objectius, i poden establir-se les mesures necessàries per a aconseguir la dita estructura, especialment en matèria de quantificació de recursos, programació de l'accés, mobilitat geogràfica i funcional i promoció i reclassificació professional.

En el mateix sentit, l'article 69.1 de la Llei 7/2007, de 12 d'abril, de l'Estatut Bàsic de l'Empleat Públic, concreta l'objecte de la planificació dels recursos humans en les administracions públiques, açò és, contribuir a la consecució de l'eficàcia en la prestació dels servicis i de l'eficiència en la utilització dels recursos econòmics disponibles per mitjà de la dimensió adequada dels seus efectius, la seua millor distribució, formació, promoció professional i mobilitat. Així mateix, l'article 69.3 de l'esmentada llei preceptua l'obligació de la planificació en les administracions públiques, d'acord amb les normes que se'ls apliquen.

Igualment, l'article 45 de la Llei 10/2010, de 9 de juliol, de la Generalitat, d'Ordenació i Gestió de la Funció Pública Valenciana, determina que l'administració podrà aprovar plans per a l'ordenació del seu personal.

Així doncs, dins de l'ordenació de l'activitat professional, la planificació dels recursos humans es canalitza com un sistema per a orientar el futur de l'organització, amb l'anàlisi prèvia de les disponibilitats i les necessitats, amb previsions organitzatives, mesures de mobilitat, promoció interna i formació.

En desplegament de les previsions normatives anteriorment exposades, i després de l'anàlisi de les necessitats assistencials de la població valenciana, la situació actual i previsió d'evolució en els pròxims anys de la dotació de recursos humans dins de la Conselleria de Sanitat i la incidència d'ambdós aspectes en el pla assistencial, es considera necessari escometre una planificació eficient de l'ordenació del personal d'institucions sanitàries d'esta durant els pròxims anys, amb l'adopció de diverses mesures amb este fi.

D'acord amb el que antecedix, el Pla d'Ordenació de Recursos Humans que ara s'aprova constituïx un instrument bàsic de planificació global, que especifica els objectius a aconseguir en matèria de personal, així com les mesures necessàries per a arribar a estos objectius.

En estricte compliment de l'exigència legal de negociació en les meses corresponents, este Pla d'Ordenació de Recursos Humans va ser objecte d'esta en la Mesa Sectorial de Sanitat. A més, s'han arreplegat i

Consellería de Sanidad

CORRECCIÓN de errores del Acuerdo de 7 de junio de 2013, del Consell, por el que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos de las Instituciones Sanitarias dependientes de la Conselleria de Sanidad. [2013/6266]

Advertido un error en el orden y estructura de publicación del Acuerdo de 7 de junio de 2013, del Consell, por el que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos de las Instituciones Sanitarias dependientes de la Consellería de Sanidad, se procede a su publicación íntegra.

El Consell, en la reunión del día 7 de junio de 2013, adoptó el siguiente acuerdo:

El artículo 12 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, establece que la planificación de los recursos humanos en los servicios de salud estará orientada a su adecuado dimensionamiento, distribución, estabilidad, desarrollo, formación y capacitación, en orden a mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios públicos. Asimismo, establece que es en el ámbito de cada servicio de salud, y previa negociación en las Mesas correspondientes, donde se adoptarán las medidas adecuadas para la planificación eficiente de las necesidades de personal y situaciones administrativas derivadas de la reasignación de efectivos, y para la programación periódica de las convocatorias de selección, promoción interna y movilidad.

Como instrumento de concreción de esa planificación de recursos humanos, el artículo 13 de la citada Ley 55/2003 define los planes de ordenación de recursos humanos, determinando, asimismo, que su función principal va a ser establecer los objetivos a conseguir en materia de personal y los efectivos y la estructura de recursos humanos que se consideren adecuados para cumplir tales objetivos, pudiendo establecerse las medidas necesarias para conseguir dicha estructura, especialmente en materia de cuantificación de recursos, programación del acceso, movilidad geográfica y funcional y promoción y reclasificación profesional.

En el mismo sentido, el artículo 69.1 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, concreta el objeto de la planificación de los recursos humanos en las administraciones públicas, esto es, contribuir a la consecución de la eficacia en la prestación de los servicios y de la eficiencia en la utilización de los recursos económicos disponibles mediante la dimensión adecuada de sus efectivos, su mejor distribución, formación, promoción profesional y movilidad. Asimismo, el artículo 69.3 de la citada Ley preceptúa la obligación de la planificación en las administraciones públicas, de acuerdo con las normas que les sean de aplicación.

Igualmente, el artículo 45 de la Ley 10/2010, de 9 de julio, de la Generalitat, de Ordenación y Gestión de la Función Pública Valenciana, determina que la Administración podrá aprobar planes para la ordenación de su personal.

Así pues, dentro de la ordenación de la actividad profesional, la planificación de los recursos humanos se canaliza como un sistema para orientar el futuro de la organización, previo análisis de las disponibilidades y necesidades, con previsiones organizativas, medidas de movilidad, promoción interna y formación.

En desarrollo de las previsiones normativas anteriormente expuestas, y tras el análisis de las necesidades asistenciales de la población valenciana, la situación actual y previsión de evolución en los próximos años de la dotación de recursos humanos dentro de la Consellería de Sanidad y la incidencia de ambos aspectos en el plano asistencial, se considera necesario acometer una planificación eficiente de la ordenación del personal de instituciones sanitarias de la misma en los años venideros, con la adopción de diversas medidas a tal fin.

Conforme a lo que antecede, el Plan de Ordenación de Recursos Humanos que ahora se aprueba constituye un instrumento básico de planificación global, que especifica los objetivos a conseguir en materia de personal, así como las medidas necesarias para alcanzar tales objetivos.

En estricto cumplimiento de la exigencia legal de negociación en las mesas correspondientes, este Plan de Ordenación de Recursos Humanos fue objeto de la misma en la Mesa Sectorial de Sanidad. Además, se han

integrat en el text del pla al·legacions efectuades per les organitzacions sindicals integrants de la mesa.

Per tot això, i a proposta del conseller de Sanitat, el Consell

ACORDA

Primer

Aprovar el Pla d'Ordenació de Recursos Humans de les Institucions Sanitàries dependents de la Conselleria de Sanitat, que figura a continuació.

Segon

Este acord tindrà efectes des de l'endemà de la publicació en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*.

València, 7 de juny de 2013

El vicepresident i secretari del Consell,
JOSÉ CÍSCAR BOLUFER

PLA D'ORDENACIÓ DE RECURSOS HUMANS
DE LES INSTITUCIONS SANITÀRIES DEPENDENTS
DE LA CONSELLERIA DE SANITAT

ÍNDEX

1. INTRODUCCIÓ
2. OBJECTIU GENERAL DEL PLA
3. MARC LEGAL
4. METODOLOGIA
5. ÀMBIT D'APLICACIÓ
6. PARTICIPACIÓ D'AGENTS SOCIALS
7. PUBLICACIÓ
8. ENTRADA EN VIGOR I VIGÈNCIA
9. ANÀLISI ESTRATÈGICA DE LA GESTIÓ DE RECURSOS HUMANS
10. EIXOS, OBJECTIUS I ACTIVITATS ESTRATÈGIQUES
11. SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL PLA
ANNEX I. DADES DE PLANTILLA I DE GESTIÓ DE RECURSOS HUMANS
ANNEX II. JUBILACIÓ

1. INTRODUCCIÓ

Per a la consecució de l'eficàcia en la prestació de l'assistència sanitària en l'àmbit de la Conselleria de Sanitat i de l'eficiència en la utilització dels recursos econòmics disponibles, és convenient que esta es dote d'un instrument bàsic, fins ara inexistent, que permeta la planificació eficient de les necessitats de recursos humans, la seua dimensió adequada i millor distribució en funció de les necessitats assistencials.

En esta línia, l'article 13 de la Llei 55/2003, de 16 de desembre, per la qual s'aprova l'Estatut Marc del Personal Estatutari dels Servicis de Salut, (d'ara en avant Estatut Marc), establix que els plans d'ordenació de recursos humans constituïxen l'instrument bàsic de planificació global d'estos dins del Servici de Salut o en l'àmbit que en estos es necessite.

La importància d'este instrument de planificació que és el present Pla d'Ordenació de Recursos Humans és notòria en la mesura que respon al principi d'eficàcia que ha de seguir l'administració pública en la seua actuació. En conseqüència, la dita importància es manifesta, si és possible, més encara en un moment com el present, en què l'administració sanitària ha de desenrotllar la seua funció en el marc d'austeritat que requerix la difícil situació econòmica i pressupostària.

Si bé l'article 69.2 de la Llei 7/2007, de 12 d'abril, de l'Estatut Bàsic de l'Empleat Públic (d'ara en avant Estatut Bàsic), no establix una enumeració exhaustiva ni vinculant del contingut dels mencionats plans d'ordenació, sí que enumera algunes mesures de possible inclusió:

«Article 69. Objectius i instruments de la planificació

recogido e integrado en el texto del plan alegaciones efectuadas por las organizaciones sindicales integrantes de la mesa.

Por todo ello, y a propuesta del conseller de Sanidad, el Consell

ACUERDA

Primero

Aprobar el Plan de Ordenación de Recursos Humanos de las Instituciones Sanitarias dependientes de la Consellería de Sanidad, que figura a continuación.

Segundo

El presente acuerdo tendrá efectos desde el día siguiente al de su publicación en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*.

Valencia, 7 de junio de 2013

El vicepresidente y secretario del Consell,
JOSÉ CÍSCAR BOLUFER

PLAN DE ORDENACIÓN DE RECURSOS HUMANOS
DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEPENDIENTES
DE LA CONSELLERÍA DE SANIDAD

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN
2. OBJETIVO GENERAL DEL PLAN
3. MARCO LEGAL
4. METODOLOGÍA
5. ÁMBITO DE APLICACIÓN
6. PARTICIPACIÓN DE AGENTES SOCIALES
7. PUBLICACIÓN
8. ENTRADA EN VIGOR Y VIGENCIA
9. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS
10. EJES, OBJETIVOS Y ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS
11. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN
ANEXO I. DATOS DE PLANTILLA Y DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS
ANEXO II. JUBILACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

Para la consecución de la eficacia en la prestación de la asistencia sanitaria en el ámbito de la Consellería de Sanidad y de la eficiencia en la utilización de los recursos económicos disponibles, resulta conveniente que la misma se dote de un instrumento básico, hasta ahora inexistente, que permita la planificación eficiente de las necesidades de recursos humanos, su dimensión adecuada y mejor distribución en función de las necesidades asistenciales.

En esta línea, el artículo 13 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, por la que se aprueba el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, (en adelante Estatuto Marco), establece que los Planes de Ordenación de Recursos Humanos constituyen el instrumento básico de planificación global de los mismos dentro del servicio de salud o en el ámbito que en estos se precise.

La importancia de este instrumento de planificación que es el presente Plan de Ordenación de Recursos Humanos resulta notoria en la medida en que responde al principio de eficacia que debe seguir la administración pública en su actuación. En consecuencia, dicha importancia se manifiesta, si cabe, mayor en un momento como el presente, en que la administración sanitaria debe desarrollar su función en el marco de austeridad que requiere la difícil situación económica y presupuestaria.

Si bien el artículo 69.2 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, (en lo sucesivo Estatuto Básico), no establece una enumeración exhaustiva ni vinculante del contenido de los mencionados Planes de Ordenación, sí que enumera algunas medidas de posible inclusión:

«Artículo 69. Objetivos e instrumentos de la planificación.

2. Les administracions públiques podran aprovar plans per a l'ordenació dels seus recursos humans, que incloguen, entre altres, algunes de les mesures següents:

a. Anàlisi de les disponibilitats i necessitats de personal, tant des del punt de vista del nombre d'efectius, com del dels perfils professionals o nivells de qualificació d'estos.

b. Previsions sobre els sistemes d'organització del treball i les modificacions d'estructures de llocs de treball.

c. Mesures de mobilitat, entre les quals podrà figurar la suspensió d'incorporacions de personal extern a un determinat àmbit o la convocatòria de concursos de provisió de llocs limitats a personal d'àmbits que es determinen.

d. Mesures de promoció interna i de formació del personal i de mobilitat forçosa de conformitat amb el que establix el capítol III del present títol d'este estatut.

e. La previsió de la incorporació de recursos humans a través de l'oferta d'ocupació pública, d'acord amb el que establix l'article següent.»

Així mateix, l'article 45 de la Llei 10/2010, de 9 de juliol, de la Generalitat, d'Ordenació i Gestió de la Funció Pública Valenciana, establix una sèrie de mesures de possible adopció per l'administració per a l'aprovació dels seus plans d'ordenació de personal.

El pla pot entendre's com una ferramenta de gestió que permet prendre decisions referents als professionals al llarg de la seua vida laboral en l'organització, on es té en compte:

A) Les entrades dels professionals al sistema, i es programa l'accés d'estos a l'organització.

B) El període en què els professionals estan actius en el sistema, on s'arrepleguen aspectes relacionats amb la seua mobilitat, tant geogràfica com funcional, la seua promoció i desenrotllament professional, entés este últim, en totes les referències fetes en el present pla, segons la definició que establix l'article 37.1 de la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'Ordenació de les Professions Sanitàries.

C) Les eixides definitives del sistema dels professionals, on s'arrepleguen aspectes relacionats amb la seua jubilació.

Encara que l'àmbit d'aplicació del pla s'estén a tot el personal d'institucions sanitàries de la Conselleria de Sanitat, ha de significar-se que la majoria del dit personal té la categoria d'estatutari, amb un reduït percentatge de funcionaris i laborals. Per això, la major part de previsions es realitzen atenent a eixa categoria majoritària.

D'altra banda, l'entrada en vigor de l'Estatut Marc va suposar la derogació de l'anterior règim estatutari en matèria de jubilació, i fixa en l'article 26 una nova regulació en la matèria. Així mateix, la Llei 27/2011, d'1 d'agost, sobre actualització, adequació i modernització del Sistema de la Seguretat Social, modificada pel Reial Decret Llei 3/2012, de 10 de febrer, de Mesures Urgents per a la Reforma del Mercat Laboral, establix gradualment unes noves edats de jubilació i períodes de cotització fins als 67 anys.

Ha de tindre's en compte, com ha reflectit reiterada jurisprudència (SSTS de 14/04/2011 i de 16/06/2011), que l'existència d'un pla d'ordenació de recursos humans, com a instrument bàsic de planificació, és preceptiva per a poder determinar les causes que justifiquen que, per necessitats de l'organització, es puga denegar la sol·licitud de concessió de pròrroga en l'edat de jubilació forçosa fins a arribar als 70 anys. És en el dit pla on han d'estar expressament mencionades les necessitats de l'organització, com es torna a reiterar, als efectes que puguen ser la justificació, la fonamentació, l'explicació, en definitiva, de la denegació de la pròrroga.

2. OBJECTIU GENERAL DEL PLA

La planificació estratègica és un dels instruments més importants perquè les organitzacions puguen projectar el compliment dels seus objectius a llarg termini. La planificació estratègica ens marca el «camí» per a, partint de la missió, arribar a la visió. Així, partint des de la missió que té establida la Conselleria de Sanitat com a òrgan directiu de la Generalitat que ha de garantir la provisió de servicis de salut als ciutadans a l'àmbit de la Comunitat Valenciana, es pretén la visió d'aconseguir un model de gestió de recursos humans que aporte solucions a les necessitats assistencials dels valencians.

2. Las Administraciones Públicas podrán aprobar Planes para la ordenación de sus recursos humanos, que incluyan, entre otras, algunas de las siguientes medidas:

a. Análisis de las disponibilidades y necesidades de personal, tanto desde el punto de vista del número de efectivos, como del de los perfiles profesionales o niveles de cualificación de los mismos.

b. Previsiones sobre los sistemas de organización del trabajo y modificaciones de estructuras de puestos de trabajo.

c. Medidas de movilidad, entre las cuales podrá figurar la suspensión de incorporaciones de personal externo a un determinado ámbito o la convocatoria de concursos de provisión de puestos limitados a personal de ámbitos que se determinen.

d. Medidas de promoción interna y de formación del personal y de movilidad forzosa de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo III del presente Título de este Estatuto.

e. La previsión de la incorporación de recursos humanos a través de la Oferta de empleo público, de acuerdo con lo establecido en el artículo siguiente.»

Asimismo, el artículo 45 de la Ley 10/2010, de 9 de julio, de la Generalitat, de Ordenación y Gestión de la Función Pública Valenciana, establece una serie de medidas de posible adopción por la Administración para la aprobación de sus planes de ordenación de personal.

El Plan puede entenderse como una herramienta de gestión que permite tomar decisiones referentes a los profesionales a lo largo de su vida laboral en la organización, donde se tiene en cuenta:

A) Las entradas de los profesionales al sistema, programando el acceso de estos a la organización.

B) El periodo en el que los profesionales están activos en el sistema, donde se recogen aspectos relacionados con su movilidad, tanto geográfica como funcional, su promoción y desarrollo profesional, entendido este último, en todas las referencias hechas en el presente Plan, según la definición que establece el artículo 37.1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

C) Las salidas definitivas del sistema de los profesionales, donde se recogen aspectos relacionados con su jubilación.

Aunque el ámbito de aplicación del Plan se extiende a todo el personal de instituciones sanitarias de la Consellería de Sanidad, debe significarse que la mayoría de dicho personal ostenta la categoría de estatutario, con un reducido porcentaje de funcionarios y laborales. Por ello, la mayor parte de previsiones se realizan atendiendo a esa categoría mayoritaria.

De otro lado, la entrada en vigor del Estatuto Marco supuso la derogación del anterior régimen estatutario en materia de jubilación, fijando en su artículo 26 una nueva regulación en la materia. Asimismo, la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del Sistema de Seguridad Social, modificada por el Real Decreto-ley 3/2012, de 10 de febrero, de Medidas Urgentes para la Reforma del Mercado Laboral, viene a establecer gradualmente unas nuevas edades de jubilación y periodos de cotización hasta los 67 años.

Debe tenerse en cuenta, como ha reflejado reiterada jurisprudencia (SSTS de 14/04/2011 y de 16/06/2011), que «la existencia de un Plan de Ordenación de Recursos Humanos, como instrumento básico de planificación, es preceptiva para poder determinar las causas que justifican que, por necesidades de la organización, se pueda denegar la solicitud de concesión de prórroga en la edad de jubilación forzosa hasta alcanzar los 70 años. Es en dicho Plan donde deben estar expresamente mencionadas las necesidades de la organización, como se vuelve a reiterar, a efectos de que puedan ser la justificación, la fundamentación, la explicación, en definitiva, de la denegación de la prórroga».

2. OBJETIVO GENERAL DEL PLAN

La planificación estratégica es uno de los instrumentos más importantes para que las organizaciones puedan proyectar el cumplimiento de sus objetivos a largo plazo. La planificación estratégica nos marca el «camino» para, partiendo de la misión, llegar a la visión. Así, partiendo desde la misión que tiene establecida la Consellería de Sanidad como órgano directivo de la Generalitat que debe garantizar la provisión de servicios de salud a los ciudadanos en el ámbito de la Comunitat Valenciana, se pretende la visión de conseguir un modelo de gestión de recursos humanos que aporte soluciones a las necesidades asistenciales de los valencianos.

El Pla d'Ordenació de Recursos Humans de les Institucions Sanitàries dependents de la Conselleria de Sanitat es constituïx en l'instrument bàsic que regula les funcions de planificació i gestió dels seus recursos humans. En este s'arreplega l'estratègia a curt termini, a mitjà termini i a llarg termini, concretada en els següents eixos estratègics, que després es desenrotllaran en objectius i activitats estratègiques:

1. Planificació i gestió estratègica de recursos humans
2. Ordenació i dimensionament dels recursos humans
3. Qualificació professional del personal
4. Informació

3. MARC LEGAL

El marc legal està determinat, a més dels ja esmentats Estatut Marc i Estatut Bàsic, de les normes següents:

– Llei 14/1986, de 25 d'abril, General de Sanitat.

– Decret 7/2003, de 28 de gener, del Consell, pel qual s'aprova el Reglament de Selecció i Provisió de Places de Personal Estatutari al Servici d'Institucions Sanitàries de la Generalitat.

– Llei 3/2003, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'Ordenació Sanitària.

– Llei 16/2003, de 28 de maig, de Cohesió i Qualitat del Sistema Nacional de Salut.

– Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'Ordenació de les Professions Sanitàries.

– Decret 10/2010, de 7 de gener, del Consell, pel qual es crea i regula l'Observatori de Necessitats de Recursos Humans Sanitaris Especialitzats del sistema sanitari valencià.

– Llei 10/2010, de 9 de juliol, de la Generalitat, d'Ordenació i Gestió de la Funció Pública Valenciana.

– III Pla de Salut de la Comunitat Valenciana 2010-2013, aprovat per Acord de 20 de maig de 2011, del Consell.

– Reial Decret Llei 3/2012, de 10 de febrer, de Mesures Urgents per a la Reforma del Mercat Laboral.

– Reial Decret Llei 16/2012, de 20 d'abril, de mesures urgents per a garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut i millorar la qualitat i seguretat de les seues prestacions.

– Reial Decret Llei 20/2012, de 13 de juliol, de Mesures per a Garantir l'Estabilitat Pressupostària i de Foment de la Competitivitat.

– Decret Llei 6/2012, de 28 de setembre, del Consell, de desplegament i aplicació de les disposicions incloses en el títol I i disposicions concordants del Reial Decret Llei 20/2012, de 13 de juliol, de Mesures per a Garantir l'Estabilitat Pressupostària i de Foment de la Competitivitat.

4. METODOLOGIA

Este pla ha sigut elaborat per la Direcció General de Recursos Humans de la Sanitat, i té la col·laboració de la resta de les estructures de la Conselleria.

Les dades referents a la plantilla es van tancar l'1 de gener de 2013, es va realitzar l'explotació d'estos per mitjans propis, partint del programa de gestió de personal de la Conselleria de Sanitat.

L'esborrany del pla es va presentar a les organitzacions sindicals integrants de la Mesa Sectorial de Sanitat, per a l'avaluació, l'adaptació i la negociació.

5. ÀMBIT D'APLICACIÓ

Este pla d'ordenació s'aplicarà a tot el personal, siga quina siga la naturalesa de la seua relació d'ocupació, que estiga adscrit a les institucions sanitàries dependents de la Conselleria de Sanitat.

Als efectes del que establix el paràgraf anterior, tenen la consideració d'institucions sanitàries dependents de la Conselleria de Sanitat:

– Els centres, els dispositius i les unitats sanitaris integrats en els departaments de salut.

– Els centres, els dispositius i les unitats sanitaris no integrats en els departaments de salut: hospitals d'atenció a crònics i de llarga estada,

El Plan de Ordenación de Recursos Humanos de las Instituciones Sanitarias dependientes de la Consellería de Sanidad se constituye en el instrumento básico que regula las funciones de planificación y gestión de sus recursos humanos. En él se recoge la estrategia a corto, medio y largo plazo, concretada en los siguientes ejes estratégicos, que después se desarrollarán en objetivos y actividades estratégicas:

1. Planificación y gestión estratégica de recursos humanos.
2. Ordenación y dimensionamiento de los recursos humanos.
3. Cualificación profesional del personal.
4. Información.

3. MARCO LEGAL

El marco legal viene determinado, además de por los ya citados Estatuto Marco y Estatuto Básico, por las siguientes normas:

– Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

– Decreto 7/2003, de 28 de enero, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento de Selección y Provisión de Plazas de Personal Estatutario al Servicio de Instituciones Sanitarias de la Generalitat.

– Ley 3/2003, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Ordenación Sanitaria.

– Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

– Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

– Decreto 10/2010, de 7 de enero, del Consell, por el que se crea y regula el Observatorio de Necesidades de Recursos Humanos Sanitarios Especializados del Sistema Sanitario Valenciano.

– Ley 10/2010, de 9 de julio, de la Generalitat, de Ordenación y Gestión de la Función Pública Valenciana.

– III Plan de Salud de la Comunitat Valenciana 2010-2013, aprobado por Acuerdo de 20 de mayo de 2011, del Consell.

– Real Decreto-ley 3/2012, de 10 de febrero, de medidas urgentes para la reforma del mercado laboral.

– Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

– Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

– Decreto-ley 6/2012, de 28 de septiembre, del Consell, de desarrollo y aplicación de las disposiciones incluidas en el título I y disposiciones concordantes del Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad.

4. METODOLOGÍA

Este Plan ha sido elaborado por la Dirección General de Recursos Humanos de la Sanidad, contando con la colaboración del resto de las estructuras de la Consellería.

Los datos referentes a la plantilla se cerraron a fecha 1 de enero de 2013, habiéndose realizado la explotación de los mismos por medios propios, partiendo del programa de gestión de personal de la Consellería de Sanidad.

El borrador del Plan se presentó a las organizaciones sindicales integrantes de la Mesa Sectorial de Sanidad, para su evaluación, adaptación y negociación.

5. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan de Ordenación resulta de aplicación a todo el personal, cualquiera que sea la naturaleza de su relación de empleo, que se halle adscrito a las instituciones sanitarias dependientes de la Consellería de Sanidad.

A los efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior, tienen la consideración de instituciones sanitarias dependientes de la Consellería de Sanidad:

– Los centros, dispositivos y unidades sanitarios integrados en los departamentos de salud.

– Los centros, dispositivos y unidades sanitarios no integrados en los departamentos de salud: Hospitales de Atención a Crónicos y de Larga Estancia, Centro de Transfusiones de la Comunitat Valenciana,

Centre de Transfusions de la Comunitat Valenciana, servicis d'emergències sanitàries, i altres d'anàlegs que pogueren crear-se en el futur.

– Els centres de salut pública i altres d'anàlegs que pogueren crear-se en el futur per a executar i intervindre en els programes de promoció i prevenció de la salut.

6. PARTICIPACIÓ D'AGENTS SOCIALS

Quant a la seua aprovació, el paràgraf segon de l'article 13 de l'Estatut Marc imposa, en tot cas, la necessitat que siga prèviament objecte de negociació en les meses corresponents:

«Article 13. Plans d'ordenació de recursos humans

2. Els plans d'ordenació de recursos humans s'aprovaran i es publicaran o, si és el cas, es notificaran, en la forma en què es determine en cada Servici de Salut. Seran prèviament objecte de negociació en les meses corresponents.»

En el mateix sentit, els articles 80.2.g) de l'Estatut Marc i 37 de l'Estatut Bàsic inclouen la matèria que ens ocupa entre les que han de ser objecte de negociació amb els agents socials:

«Article 37. Matèries objecte de negociació

1. Seran objecte de negociació, en el seu àmbit respectiu i en relació amb les competències de cada administració pública i amb l'abast que legalment procedisca en cada cas, les matèries següents:

c. Les normes que fixen els criteris generals en matèria d'accés, carrera, provisió, sistemes de classificació de llocs de treball, i plans i instruments de planificació de recursos humans.»

En compliment d'este mandat, el present pla va ser objecte de negociació en la Mesa Sectorial de Sanitat.

7. PUBLICACIÓ

Respecte a la publicació del pla, i atés que l'article 13.2 de l'Estatut Marc establix que els plans es publicaran o, si és el cas, es notificaran, en la forma que determine cada Servici de Salut, i per a aconseguir garantir el compliment dels principis de plena accessibilitat i publicitat, el present pla d'ordenació es publicarà en el Diari Oficial de la Comunitat Valenciana.

8. ENTRADA EN VIGOR I VIGÈNCIA

Este pla entrarà en vigor l'endemà de la publicació en el Diari Oficial de la Comunitat Valenciana.

La consideració dels plans d'ordenació com a ferramentes de planificació, junt amb la ràpida introducció de canvis tant normatius com de models i fórmules organitzatives, fa que el present pla es configure com un instrument dinàmic, obert i flexible. Per això es considera oportú no tancar un termini concret de vigència del pla, que seguirà obert fins a completar la seua execució o fins que siga substituït o modificat d'un altre, sense perjuí de la seua possible modificació o actualització quan les circumstàncies així ho aconsellen.

9. ANÀLISI ESTRATÈGICA DE LA GESTIÓ DE RECURSOS HUMANS

9.1. Anàlisi de la situació actual de la unitat funcional (Conselleria de Sanitat) a través d'una matriu DAFO:

servicios de emergencias sanitarias, y otros análogos que pudieran crearse en el futuro.

– Los centros de salud pública y otros análogos que pudieran crearse en el futuro para ejecutar e intervenir en los programas de promoción y prevención de la salud.

6. PARTICIPACIÓN DE AGENTES SOCIALES

En cuanto a su aprobación, el párrafo segundo del artículo 13 del Estatuto Marco impone, en todo caso, la necesidad de que sea previamente objeto de negociación en las Mesas correspondientes:

«Artículo 13. Planes de ordenación de recursos humanos.

2. Los planes de ordenación de recursos humanos se aprobarán y publicarán o, en su caso, se notificarán, en la forma en que en cada servicio de salud se determine. Serán previamente objeto de negociación en las mesas correspondientes.»

En el mismo sentido, los artículos 80.2.g) del Estatuto Marco y 37 del Estatuto Básico incluyen la materia que nos ocupa entre las que deben ser objeto de negociación con los agentes sociales:

«Artículo 37. Materias objeto de negociación.

1. Serán objeto de negociación, en su ámbito respectivo y en relación con las competencias de cada Administración Pública y con el alcance que legalmente proceda en cada caso, las materias siguientes:

c. Las normas que fijen los criterios generales en materia de acceso, carrera, provisión, sistemas de clasificación de puestos de trabajo, y planes e instrumentos de planificación de recursos humanos.»

En cumplimiento de este mandato, el presente Plan fue objeto de negociación en la Mesa Sectorial de Sanidad.

7. PUBLICACIÓN

Respecto a la publicación del Plan, y dado que el artículo 13.2 del Estatuto Marco establece que los Planes se publicarán o, en su caso, se notificarán, en la forma que determine cada servicio de salud, y en aras de garantizar el cumplimiento de los principios de plena accesibilidad y publicidad, el presente Plan de Ordenación se publicará en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana*.

8. ENTRADA EN VIGOR Y VIGENCIA

Este Plan entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Diari Oficial de la Comunitat Valenciana.*

La consideración de los Planes de Ordenación como herramientas de planificación, junto con la rápida introducción de cambios tanto normativos como de modelos y fórmulas organizativas, hace que el presente Plan se configure como un instrumento dinámico, abierto y flexible. Por ello se considera oportuno no cerrar un plazo concreto de vigencia del Plan, que seguirá abierto hasta completar su ejecución o hasta que sea sustituido o modificado por otro, sin perjuicio de su posible modificación o actualización cuando las circunstancias así lo aconsejen.

9. ANÁLISIS ESTRATÉGICO DE LA GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

9.1. Análisis de la situación actual de la unidad funcional (Conselleria de Sanidad) a través de una matriz DAFO:

DEBILITATS	AMENACES
– La regulació del sistema prima en excés els aspectes relacionats amb l'administració i l'organització sobre els relatius a la gestió. – Rigidesa dels mecanismes d'accés i massa espaiats en el temps. – Establiment de diferències entre professionals no pel seu nivell de competència sinó pel caràcter de la seua relació contractual. – Insuficiència de mitjans d'incentivació professional. – Rigidesa en la promoció professional. – Poques possibilitats d'establir diferències retributives en funció de l'exercici. – Desenrotllament incomplet dels sistemes de carrera i desenrotllament professional. – Existència de polaritat en les diferents tipologies dels departaments i dificultat de fidelització dels professionals. – La motivació personal en determinats col·lectius dins del sistema no és molt alta.	– Possible aprovació de normativa d'àmbit estatal que produïsca modificacions en la regulació de matèries relacionades amb la gestió de recursos humans. – Coexistència de diferents sistemes de gestió que poden provocar disfuncions competitives a l'hora de la selecció i contractació de personal, incentivació i desenrotllament professional. – Dificultat per a retindre els professionals en un entorn competitiu en què es juga amb diferents regles. – Situació econòmica precària, que ha provocat la reducció de retribucions, incentius i oportunitats per al desenrotllament professional.
FORTALESES	OPORTUNITATS
– El sistema d'administració és robust, està ben coordinat i permet una adequada traçabilitat dels llocs de treball. – Hi ha un alt nivell d'implicació de molts professionals en la gestió.	– Situació econòmica precària que podria facilitar el desenrotllament de canvis en les normes de contractació, de jubilació, d'accés al sistema, d'incentivació.

DEBILIDADES	AMENAZAS
– La regulación del sistema prima en exceso los aspectos relacionados con la administración y la organización sobre los relativos a la gestión. – Rigidez de los mecanismos de acceso y demasiado espaciados en el tiempo. – Establecimiento de diferencias entre profesionales no por su nivel de competencia sino por el carácter de su relación contractual. – Insuficiencia de medios de incentivación profesional. – Rigidez en la promoción profesional. – Pocas posibilidades de establecer diferencias retributivas en función del desempeño. – Desarrollo incompleto de los sistemas de carrera y desarrollo profesional. – Existencia de polaridad en las diferentes tipologías de los departamentos y dificultad de fidelización de los profesionales. – La motivación personal en determinados colectivos dentro del sistema no es muy alta.	– Posible aprobación de normativa de ámbito estatal que produzca modificaciones en la regulación de materias relacionadas con la gestión de recursos humanos. – Coexistencia de diferentes sistemas de gestión que pueden provocar disfunciones competitivas a la hora de la selección y contratación de personal, incentivación y desarrollo profesional. – Dificultad para retener a los profesionales en un entorno competitivo en el que se juega con diferentes reglas. – Situación económica precaria, que ha provocado la reducción de retribuciones, incentivos y oportunidades para el desarrollo profesional.
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
– El sistema de administración es robusto, está bien coordinado y permite una adecuada trazabilidad de los puestos de trabajo. – Existe un alto nivel de implicación de muchos profesionales en la gestión.	– Situación económica precaria que podría facilitar el desarrollo de cambios en las normas de contratación, de jubilación, de acceso al sistema, de incentivación.

9.2. Descripció i anàlisi de dades de plantilla i de gestió de recursos humans inclosos en l'annex I

En este apartat es fa referència al conjunt de dades incloses en l'annex I que, en primer lloc, analitza l'estructura de la plantilla del personal adscrit a les institucions sanitàries de la Conselleria de Sanitat, inclòs en l'àmbit d'aplicació del pla, concretament en els aspectes que presenten una incidència més significativa en la prestació de l'assistència sanitària i que aporten informació sobre les necessitats de l'organització per a atendre la demanda assistencial en termes d'eficàcia i eficiència i, en segon terme, a altres dades relacionades amb la gestió de recursos humans que, sense ser dades de plantilla, tenen o tindran relació directa amb la configuració d'esta.

La primera qüestió a mencionar és el fet que en els departaments que estan gestionats per mitjà de concessió administrativa tan sols s'inclouen dades del personal estatutari fix dependent orgànicament del Comissionat de l'Agència València de Salut. El mateix succeïx amb les dades relacionades amb els consorcis hospitalaris.

La informació estadística i gràfica, si és el cas, que s'arreplega en l'annex I, s'agrupa en dos grans blocs, tal com s'ha assenyalat anteriorment.

En el primer conjunt de dades s'analitza l'estructura de la plantilla de personal, i s'han desglossat les dades globals, en tots els casos, s'ha

9.2. Descripción y análisis de datos de plantilla y de gestión de recursos humanos incluidos en el Anexo I.

En este apartado se hace referencia al conjunto de datos incluidos en el anexo I que, en primer lugar, analiza la estructura de la plantilla del personal adscrito a las instituciones sanitarias de la Consellería de Sanidad, incluido en el ámbito de aplicación del Plan, concretamente en los aspectos que presentan una incidencia más significativa en la prestación de la asistencia sanitaria y que aportan información sobre las necesidades de la organización para atender la demanda asistencial en términos de eficacia y eficiencia y, en segundo término, a otros datos relacionados con la gestión de recursos humanos que, sin ser datos de plantilla, tienen o tendrán relación directa con la configuración de la misma.

La primera cuestión a mencionar es el hecho de que en los departamentos que están gestionados mediante concesión administrativa tan sólo se incluyen datos del personal estatutario fijo dependiente orgánicamente del Comisionado de la Agencia Valencia de Salud. Lo mismo sucede con los datos relacionados con los consorcios hospitalarios.

La información estadística y gráfica, en su caso, que se recoge en el anexo I, se agrupa en dos grandes bloques, tal y como se ha señalado anteriormente.

En el primer conjunto de datos se analiza la estructura de la plantilla de personal, y se han desglosado los datos globales, en todos los

detallat la divisió per sexe, incloent-hi dades numèriques, així com de forma gràfica, atenent a diverses classificacions, com ara: tipus de plantilla; tipus de plantilla i província; tipus de plantilla i modalitat (atenció especialitzada, atenció primària i salut pública); tipus de plantilla i grup professional (atenent a la classificació del personal que està regulada en els articles 5, 6 i 7 de l'Estatut Marc del Personal Estatutari dels Servicis de Salut); i per centres de gestió. A continuació es detalla la mitjana d'edat segons els diversos grups professionals i col·lectius de personal, així com un desglossament de la plantilla amb una edat compresa entre els 60 i els 70 anys, distingint entre diplomats sanitaris, llicenciats sanitaris i, dins d'estos, una divisió en funció de les diferents especialitats mèdiques.

S'ha previst de forma separada tant el personal de categories declarades a extingir com el personal en formació, per a no desvirtuar les dades relatives a la mitjana d'edat.

El tipus de plantilla és un aspecte important a ressaltar, ja que la plantilla pressupostària constituïx el nucli fonamental al voltant del qual pivota la planificació i gestió dels recursos humans.

L'article 9 de l'Estatut Marc definix el personal estatutari temporal en tres modalitats: personal estatutari interí, a fi d'ocupar una plaça vacant; personal estatutari eventual l'objecte de nomenament de la qual es pot donar per les circumstàncies següents: per a prestar servicis de naturalesa temporal, conjuntural o extraordinària (acumulació de tasques); per a garantir el funcionament permanent i continuat dels centres sanitaris (atenció continuada); i, per a prestar servicis complementaris de reducció de jornada ordinària (acumulació de tasques); i personal estatutari de substitució, mentre siguen necessari per a atendre funcions del personal fix/temporal, com ara vacacions, permisos i la resta d'absències que impliquen reserva de plaça.

D'altra banda, com a tipus de plantilla també s'ha inclòs el personal en formació, al qual ens referirem més avant.

Finalment, dins d'este primer bloc de dades s'ha inclòs una estadística relativa al percentatge d'interinitat de places de caràcter bàsic, de les distintes categories/especialitats, que tenen la consideració de vacant legal; és a dir, no tenen titular i, per tant, són susceptibles de constituir una futura oferta d'ocupació pública i, prèviament, el corresponent concurs de trasllats. Per descomptat, s'han detret del percentatge les places incloses en l'oferta d'ocupació pública corresponent a l'any 2007 que estan pendents d'executar.

Així mateix, s'inclou un resum de les dades relatives als percentatges d'interinitat, agrupat per a cada un dels grups professionals, i es desglossa, a més, el grup de personal de gestió i servicis. Per a cada un dels resums es mostra un gràfic que representa el percentatge de places de cada grup sobre el total de la plantilla.

En el segon conjunt de dades s'inclou una descripció i anàlisi de dades que, encara que no són de plantilla, tenen o tindran una gran incidència en esta. És el cas de les dades relatives al sistema de formació sanitària especialitzada (sistema formatiu de residència); dades relacionades amb el nombre de candidats inscrits en les distintes categories/especialitats de la borsa de treball d'institucions sanitàries; i, finalment, una visió quantitativa del personal que en l'última oferta d'ocupació pública ha presentant instància per a participar en el concurs oposició de les diferents categories/especialitats.

El Reial Decret 183/2008, de 8 de febrer, determina i classifica les especialitats en Ciències de la Salut, i s'inclou en l'annex I la relació d'especialitats en ciències de la salut pel sistema de residència. De la mateixa manera, el Reial Decret 450/2005, de 22 d'abril, ho fa sobre les especialitats d'Infermeria. A este respecte, s'inclouen en l'annex I d'este pla les dades relatives al personal en formació pel sistema de residència: d'una banda, els referents al personal d'Infermeria, de dos anys de duració i, d'una altra, els que remeten al personal facultatiu, de quatre o cinc anys de duració. S'hi han inclòs els totals per especialitat, així com el nombre de residents en cada any per sexe i especialitat.

L'Orde de 5 d'octubre de 2009, de la Conselleria de Sanitat, regula el procediment per a la cobertura temporal de places del personal a qui siga aplicable el Decret 71/1989, de 15 de maig, del Consell. D'acord amb les dades que estan en l'última inscripció de candidats en la borsa de treball, s'ha inclòs un desglossament de candidats inscrits en les distintes categories/especialitats de la borsa de treball d'institucions sanitàries, tenint en compte que els candidats que s'hi inscriuen tenen

casos, detallando la división por sexo, incluyendo datos numéricos, así como de forma gráfica, atendiendo a diversas clasificaciones, tales como: tipo de plantilla; tipo de plantilla y provincia; tipo de plantilla y modalidad (atención especializada, atención primaria y salud pública); tipo de plantilla y grupo profesional (atendiendo a la clasificación del personal que viene regulada en los artículos 5, 6 y 7 del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud); y por centros de gestión. A continuación se detalla la media de edad según los diversos grupos profesionales y colectivos de personal, así como un desglose de la plantilla con una edad comprendida entre los 60 y los 70 años, distinguiendo entre diplomados sanitarios, licenciados sanitarios y, dentro de estos, una división en función de las diferentes especialidades médicas.

Se ha contemplado de forma separada tanto al personal de categorías declaradas a extinguir como al personal en formación, para no desvirtuar los datos relativos a la media de edad.

El tipo de plantilla es un aspecto importante a resaltar, ya que la plantilla presupuestaria constituye el núcleo fundamental alrededor del cuál pivota la planificación y gestión de los recursos humanos.

El artículo 9 del Estatuto Marco define al personal estatutario temporal en tres modalidades: personal estatutario interino, al objeto de ocupar una plaza vacante; personal estatutario eventual, cuyo objeto de nombramiento se puede dar por las siguientes circunstancias: para prestar servicios de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria (acúmulos de tareas); para garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios (atención continuada); y para prestar servicios complementarios de reducción de jornada ordinaria (acúmulos de tareas); y, personal estatutario de sustitución, en tanto que necesario para atender funciones del personal fijo/temporal, tales como vacaciones, permisos y demás ausencias que impliquen reserva de plaza.

Por otro lado, como tipo de plantilla también se ha incluido al personal en formación, al que más adelante nos referiremos.

Por último, dentro de este primer bloque de datos se ha incluido una estadística relativa al porcentaje de interinidad de plazas de carácter básico, de las distintas categorías/especialidades, que tienen la consideración de vacante legal; es decir, no tienen titular y, por lo tanto, son susceptibles de constituir una futura oferta de empleo público y, previamente, el correspondiente concurso de traslados. Por supuesto, se han detraído del porcentaje las plazas incluidas en la oferta de empleo público correspondiente al año 2007 que están pendientes de ejecutar.

Asimismo, se incluye un resumen de los datos relativos a los porcentajes de interinidad, agrupado para cada uno de los grupos profesionales, desglosando, además, el grupo de Personal de Gestión y Servicios. Para cada uno de los resúmenes se muestra un gráfico que representa el porcentaje de plazas de cada grupo sobre el total de la plantilla.

En el segundo conjunto de datos se incluye una descripción y análisis de datos que, no siendo de plantilla, tienen o van a tener una gran incidencia en la misma. Es el caso de los datos relativos al sistema de formación sanitaria especializada (sistema formativo de residencia); datos relacionados con el número de candidatos inscritos en las distintas categorías/especialidades de la bolsa de trabajo de instituciones sanitarias; y, por último, una visión cuantitativa del personal que en la última oferta de empleo público ha presentando instancia para participar en el concurso-oposición de las diferentes categorías/especialidades.

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud, incluyendo en su anexo I la Relación de especialidades en ciencias de la salud por el sistema de residencia. De la misma forma, el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, hace lo propio sobre las especialidades de enfermería. A este respecto, se incluyen en el anexo I de este Plan los datos relativos al personal en formación por el sistema de residencia: por un lado, los referentes al personal de enfermería, de dos años de duración y, por otro, los que remiten al personal facultativo, de cuatro o cinco años de duración. Se han incluido los totales por especialidad, así como el número de residentes en cada año por sexo y especialidad.

La Orden de 5 de octubre de 2009, de la Consellería de Sanidad, regula el procedimiento para la cobertura temporal de plazas del personal al que le resulte de aplicación el Decreto 71/1989, de 15 de mayo, del Consell. De acuerdo con los datos obrantes en la última inscripción de candidatos en la bolsa de trabajo, se ha incluido un desglose de candidatos inscritos en las distintas categorías/especialidades de la bolsa de trabajo de instituciones sanitarias, teniendo en cuenta que los candidatos

com a requisit un màxim de tres categories/especialitats i de tres departaments de salut.

El Decret 176/2008, de 21 de novembre, del Consell, va aprovar l'oferta d'ocupació de personal estatutari per a l'any 2007, i es regula en la disposició addicional tercera que les places de personal facultatiu es pogueren acumular amb les de l'oferta de 2005. En virtut d'això, es van realitzar les convocatòries d'una categoria/especialitat d'ambdós ofertes d'ocupació conjuntament. Per tant, les dades que s'inclouen relatives al personal corresponent al grup de titulació A1, s'hi corresponen al nombre total de places (oferta d'ocupació pública de 2005 i 2007) de cada categoria/especialitat, en relació amb el nombre d'instàncies presentades per a participar en el concurs oposició de la diferent categoria/especialitat.

La resta de categories, corresponents tan sols a l'oferta d'ocupació pública de l'any 2007, detallen el nombre de places que s'oferixen en cada categoria, així com el nombre d'instàncies presentades a cada una d'estes.

9.3. Conclusions de l'anàlisi de dades de plantilla i de gestió de recursos humans

La primera dada a destacar és la constatació del fet, ja reiterat per diversos estudis realitzats, que quasi el 75 per cent dels treballadors sanitaris són dones, la qual cosa igualment succeïx en les nostres institucions sanitàries. En les dos últimes dècades, a Espanya s'ha produït una feminització del sector, tenint en compte que per al total d'ocupats el percentatge de dones no arriba al 40 per cent. A este respecte hi ha múltiples treballs i investigacions que incidixen en l'explicació d'este fet per a tractar d'analitzar les repercussions que este ràpid i substancial increment pot tindre sobre el futur del sector, i s'apunta que el dit increment pot portar implícit un canvi d'orientació en la professió que puga suposar un canvi de rols.

De l'estudi de les dades pels diferents desglossaments exposats es posa de manifest que en quasi tots els casos el percentatge de dones és superior al d'hòmens, i no arriba el personal masculí en alguns supòsits ni al 5 per cent de la plantilla, com és el cas del col·lectiu d'auxiliars d'infermeria. Igualment succeïx amb el personal diplomat sanitari, concentrat majoritàriament en el col·lectiu d'infermers/es, en el qual el percentatge del personal masculí suposa aproximadament el 18 per cent de la plantilla. En estos casos no estem davant d'una feminització recent del sector, ja que són professions tradicionalment exercides per dones.

Com a excepció a l'anteriorment exposat, el col·lectiu de personal directiu, que s'entén per tal aquell que es regula en el Decret 30/2012, de 3 de febrer, del Consell, pel qual es modifica l'estructura, les funcions i el règim retributiu del personal directiu d'institucions sanitàries de la Conselleria de Sanitat, s'aparta de la tònica general, ja que ens trobem amb la presència de 93 hòmens davant de 91 dones. Així mateix, en el grup de professionals de quota i zona també s'observa l'existència d'un nombre més gran d'hòmens que de dones (225 hòmens per 119 dones).

En segon lloc, ha de ressenyar-se l'elevada edat mitjana del personal dels distints col·lectius, amb alguns que superen la mitjana de 50 anys d'edat (personal funcionari i laboral d'IISS, personal estatutari de gestió i servicis i personal estatutari sanitari auxiliars), i altres, que sense superar-la, estan en una mitjana d'edat pròxima, així, el personal estatutari facultatiu i diplomats sanitaris. Atesa la importància numèrica d'estos col·lectius respecte al total de la plantilla, i la pressió que sobre estos exercix l'activitat professional, és necessari planificar la renovació de la plantilla per mitjà de les ofertes públiques d'ocupació i la resta de mecanismes que permeten continuar amb la prestació eficient dels servicis sanitaris.

Idèntica apreciació s'ha de fer de l'estudi de les especialitats sanitàries afectades per percentatges elevats de jubilació previstos en els pròxims anys. Així, ens trobem amb especialitats amb un percentatge elevat de personal en edats compreses entre els 60 i 70 anys, com ara medicina nuclear, cirurgia pediàtrica, anàlisis clíniques, hematologia i hemoteràpia i immunologia, en els quals el percentatge de persones incloses en el dit rang d'edat superen el 25 per cent del total de la plantilla.

També s'observa un significatiu envelliment de la plantilla en determinats col·lectius inclosos en l'àmbit d'aplicació d'este pla, especialment en el de personal pertanyent a categories declarades a extingir

que se inscriben tienen como requisito un máximo de tres categorías/especialidades y de tres departamentos de salud.

El Decreto 176/2008, de 21 de noviembre, del Consell, aprobó la oferta de empleo de personal estatutario para el año 2007, regulando en su disposición adicional tercera que las plazas de personal facultativo se pudieran acumular con las de la oferta de 2005. En su virtud, se realizaron las convocatorias de una categoría/especialidad de ambas ofertas de empleo conjuntamente. Por lo tanto, los datos que se incluyen relativos al personal correspondiente al grupo de titulación A1, se corresponden con el número total de plazas (oferta de empleo público de 2005 y 2007) de cada categoría/especialidad, en relación con el número de instancias presentadas para participar en el concurso-oposición de la diferente categoría/especialidad.

El resto de categorías, correspondientes tan sólo a la oferta de empleo público del año 2007, detallan el número de plazas que se ofertan en cada categoría, así como el número de instancias presentadas a cada una de ellas.

9.3. Conclusiones del análisis de datos de plantilla y de gestión de recursos humanos.

El primer dato a destacar es la constatación del hecho, ya reiterado por diversos estudios realizados, de que casi el 75 por ciento de los trabajadores sanitarios son mujeres, lo que igualmente sucede en nuestras instituciones sanitarias. En las dos últimas décadas, en España se ha producido una feminización del sector, teniendo en cuenta que para el total de ocupados el porcentaje de mujeres no llega al 40 por ciento. A este respecto existen múltiples trabajos e investigaciones que inciden en la explicación de este hecho para tratar de analizar las repercusiones que este rápido y sustancial incremento puede tener sobre el futuro del sector, apuntando a que dicho incremento puede llevar implícito un cambio de orientación en la profesión que pueda suponer un cambio de roles.

Del estudio de los datos por los diferentes desgloses expuestos se pone de manifiesto que en casi todos los casos el porcentaje de mujeres es superior al de hombres, no alcanzando el personal masculino en algunos supuestos ni el 5 por ciento de la plantilla, como es el caso del colectivo de auxiliares de enfermería. Igualmente sucede con el personal diplomado sanitario, concentrado mayoritariamente en el colectivo de enfermero/as, en el que el porcentaje del personal masculino supone aproximadamente el 18 por ciento de la plantilla. En estos casos no estamos ante una feminización reciente del sector, ya que son profesiones tradicionalmente desempeñadas por mujeres.

Como excepción a lo anteriormente expuesto, el colectivo de personal directivo, entendiendo por tal aquel que se regula en el Decreto 30/2012, de 3 de febrero, del Consell, por el que se modifica la estructura, funciones y régimen retributivo del personal directivo de instituciones sanitarias de la Consellería de Sanidad, se aparta de la tónica general, ya que nos encontramos con la presencia de 93 hombres frente a 91 mujeres. Asimismo, en el grupo de profesionales de cupo y zona también se observa la existencia de un mayor número de hombres que de mujeres (225 hombres por 119 mujeres).

En segundo lugar, debe reseñarse la elevada edad media del personal de los distintos colectivos, con algunos que superan la media de 50 años de edad (Personal Funcionario y Laboral de IISS, personal estatutario de gestión y servicios y personal estatutario sanitario auxiliares), y otros, que sin superarla, se encuentran en una media de edad próxima, así, el personal estatutario facultativo y diplomados sanitarios. Dado la importancia numérica de estos colectivos con respecto al total de la plantilla, y la presión que sobre los mismos ejerce su actividad profesional, es necesario planificar la renovación de la plantilla mediante las ofertas públicas de empleo y demás mecanismos que permitan continuar con la prestación eficiente de los servicios sanitarios.

Idéntica apreciación debe hacerse del estudio de las especialidades sanitarias afectadas por porcentajes elevados de jubilación previstos en los próximos años. Así, nos encontramos con especialidades con un porcentaje elevado de personal en edades comprendidas entre los 60 y 70 años, tales como medicina nuclear, cirugía pediátrica, análisis clínicos, hematología y hemoterapia e inmunología, en los que el porcentaje de personas incluidas en dicho rango de edad superan el 25 por ciento del total de la plantilla.

También se observa un significativo envejecimiento de la plantilla en determinados colectivos incluidos en el ámbito de aplicación de este Plan, especialmente en el de personal perteneciente a categorías decla-

(personal de quota i zona), així com les direccions de servici i de secció de personal facultatiu de caràcter assistencial.

La taxa d'edat dels professionals té una repercussió clara en l'organització i la prestació de qualsevol servici; i és més alta esta incidència en l'àmbit sanitari que en altres àmbits laborals, per les peculiaritats de l'activitat assistencial, sotmesa a elevats nivells d'exigència física i psíquica.

La dita taxa d'edat té incidència en diversos aspectes de l'activitat assistencial. S'ha de destacar la disponibilitat decreixent de la plantilla de personal facultatiu per a la realització de guàrdies motivada per les sol·licituds d'exempció per motius d'edat. Esta realitat comporta el problema de reclutar llicenciats sanitaris per a atendre la dita necessitat assistencial per mitjà de nomenaments d'atenció continuada, així com el de la fidelització d'estos, amb la conseqüent dificultat de conformació d'equips estables de treball que redunden en una assistència sanitària de major qualitat.

Així mateix, es produïx un elevat cost econòmic afegit per a la Conselleria, derivat de la necessitat de vincular professionals per a la realització de la dita activitat, amb el conseqüent increment d'efectius en les plantilles.

Una conseqüència de la concentració de l'accés al sistema és la presència d'un elevat nombre de llicenciats i diplomats sanitaris amb edats compreses entre els 60 i els 65 anys, amb la conseqüent acumulació de jubilacions en els pròxims anys.

Si bé el percentatge de jubilacions a produir-se varia molt en funció dels diversos col·lectius, pot concloure's que la previsió d'estes no incidirà en les necessitats organitzatives, atés que les xifres exposades s'han d'analitzar conjuntament amb la possibilitat d'entrada de nous professionals en el sistema, aspecte que es pot constatar, principalment, pels punts següents:

A) L'evolució de les últimes edicions de la borsa de treball d'institucions sanitàries ha suposat un important increment en el nombre de candidats inscrits en les distintes categories professionals que la conformen. Així, mentre que en l'edició 8 la borsa tenia al voltant de 90.000 inscrits, actualment, en l'edició 11, vigent en este moment, estan inscrits més de 110.000 candidats, els quals, tenint en compte la possibilitat d'inscripció en un màxim de tres categories professionals, ens porten a tindre un total de 202.601 inscrits entre totes les categories.

Respecte als llicenciats sanitaris tenim, aproximadament 11.000 professionals inscrits. Ara bé, per raons de períodes d'obertura, no es van poder incorporar en l'última edició ni els especialistes que van finalitzar la formació l'any 2012 ni, lògicament, els que finalitzaran al llarg d'enguany. Per tant, davant d'una possible obertura de la borsa enguany, ens trobaríem amb un potencial de més de 1.200 nous possibles especialistes a incorporar-se, a més d'aquells ja incorporats i que, com a conseqüència de les preses de possessió i cessaments que es deriven dels distints processos de selecció i provisió convocats i resolts en recents convocatòries, s'han vist afectats en la seua situació.

A manera d'exemple, la categoria d'Infermeria que, en processos d'adjudicació d'ofertes com a conseqüència de plans de vacacions havia patit en anys anteriors un esgotament de les llistes en molts dels departaments de salut de les províncies de Castelló i Alacant, en l'últim pla de l'any 2012 va trencar esta tendència, i va passar a ser excedentària en pràcticament tots els departaments. Algunes de les raons d'este fet estan en l'important increment d'inscripcions en esta. Així, per al pla de vacacions de l'any 2012 es va produir un increment de 3.077 infermers inscrits, a més d'aquells ja inscrits que van estar afectats com a conseqüència dels processos de selecció i provisió resolts.

L'increment de candidats s'ha produït en totes les categories professionals, i és especialment significativa en les categories corresponents a personal de gestió i servicis. Açò ha portat que l'última obertura de la borsa per a noves inscripcions únicament s'haja circumscrit a les categories professionals corresponents als grups A1 i A2 sanitaris.

B) De l'anàlisi de les dades aportades respecte al nombre de professionals residents en formació es pot concloure que la taxa de reposició calculada per a les distintes especialitats apareix, a priori, com a suficient per a compensar les jubilacions previstes per mitjà dels gastos del sistema formatiu. Així, en l'especialitat d'Anàlisis Clíniques es disposa

radas a extinguir (personal de cupo y zona), así como las jefaturas de servicio y de sección de personal facultativo de carácter asistencial.

La tasa de edad de los profesionales tiene una repercusión clara en la organización y prestación de cualquier servicio; siendo mayor tal incidencia en el ámbito sanitario que en otros ámbitos laborales, por las peculiaridades de la actividad asistencial, sometida a elevados niveles de exigencia física y psíquica.

Dicha tasa de edad tiene incidencia en diversos aspectos de la actividad asistencial. Debe destacarse la disponibilidad decreciente de la plantilla de personal facultativo para la realización de guardias motivada por las solicitudes de exención por motivos de edad. Esta realidad conlleva el problema de reclutar licenciados sanitarios para atender dicha necesidad asistencial mediante nombramientos de atención continuada, así como el de la fidelización de los mismos, con la consiguiente dificultad de conformación de equipos estables de trabajo que redunden en una asistencia sanitaria de mayor calidad.

Asimismo, se produce un elevado coste económico añadido para la Consellería, derivado de la necesidad de vincular profesionales para la realización de dicha actividad, con el consiguiente incremento de efectivos en las plantillas.

Una consecuencia de la concentración del acceso al sistema es la presencia de un elevado número de licenciados y diplomados sanitarios con edades comprendidas entre los 60 y los 65 años, con la consiguiente acumulación de jubilaciones en los próximos años.

Si bien el porcentaje de jubilaciones a producirse varía mucho en función de los diversos colectivos, puede concluirse que la previsión de las mismas no va a incidir en las necesidades organizativas, dado que las cifras expuestas deben analizarse conjuntamente con la posibilidad de entrada de nuevos profesionales en el sistema, extremo que se puede constatar, principalmente, por los siguientes aspectos:

A) La evolución de las últimas ediciones de la bolsa de trabajo de instituciones sanitarias ha supuesto un importante incremento en el número de candidatos inscritos en las distintas categorías profesionales que la conforman. Así, mientras que en la edición 8 la bolsa contaba con alrededor de 90.000 inscritos, actualmente, en la edición 11, vigente en este momento, se encuentran inscritos más de 110.000 candidatos, los cuales, teniendo en cuenta la posibilidad de inscripción en un máximo de tres categorías profesionales, nos llevan a contar con un total de 202.601 inscritos entre todas las categorías.

Con respecto a los licenciados sanitarios se cuenta con, aproximadamente 11.000 profesionales inscritos. Ahora bien, por razones de periodos de apertura, no se pudieron incorporar en la última edición ni los especialistas que finalizaron su formación en el año 2012 ni, lógicamente, los que finalizarán a lo largo del presente año. Por lo tanto, ante una posible apertura de la bolsa en el presente año, nos encontraríamos con un potencial de más de 1.200 nuevos posibles especialistas a incorporarse, además de aquellos ya incorporados y que, como consecuencia de las tomas de posesión y ceses que se derivan de los distintos procesos de selección y provisión convocados y resueltos en recientes convocatorias, se han visto afectados en su situación.

A modo de ejemplo, la categoría de enfermería que, en procesos de adjudicación de ofertas como consecuencia de planes de vacaciones había sufrido en años anteriores un agotamiento de sus listas en muchos de los departamentos de salud de las provincias de Castellón y Alicante, en el último plan del año 2012 rompió esta tendencia, pasando a ser excedentaria en prácticamente todos los departamentos. Algunas de las razones de este hecho se encuentran en el importante incremento de inscripciones en la misma. Así, para el plan de vacaciones del año 2012 se produjo un incremento de 3.077 enfermeros inscritos, además de aquellos ya inscritos que se vieron afectados como consecuencia de los procesos de selección y provisión resueltos.

El incremento de candidatos se ha producido en todas las categorías profesionales, siendo especialmente significativa en las categorías correspondientes a personal de gestión y servicios. Esto ha llevado a que la última apertura de la bolsa para nuevas inscripciones únicamente se haya circunscrito a las categorías profesionales correspondientes a los grupos A1 y A2 sanitarios.

B) Del análisis de los datos aportados respecto al número de profesionales residentes en formación se puede concluir que la tasa de reposición calculada para las distintas especialidades aparece, a priori, como suficiente para compensar las jubilaciones previstas mediante los egresos del sistema formativo. Así, en la especialidad de Análisis Clínicos

de 40 residents que, en principi, pareixen suficients per a cobrir les 33 jubilacions previstes en els pròxims anys. Igualment, les especialitats de Medicina Nuclear i Cirurgia Pediàtrica tenen 16 i 11 residents respectivament, per a cobrir les 7 jubilacions previstes en cada un d'estes.

Si bé la reposició suposa un factor predictiu bàsic, este ha de ser pres en consideració junt amb altres que permeten cobrir les necessitats del sistema, com ara els processos de selecció de personal fix i temporal.

C) Pel que fa als processos selectius convocats, cal destacar els aspectes següents:

– Respecte a les categories oferides corresponents a llicenciats sanitaris s'observa, d'una banda, que la participació supera, en tots els casos, la proporció de dos opositors per plaça oferida, i d'una altra, que en algunes d'estes la dita proporció supera, fins i tot, la de 10 candidats per plaça, i destaquen les categories d'Anàlisi Clínica, Bioquímica Clínica, Odontologia i Farmacèutic d'Àrea de Salut. Fins i tot en categories tradicionalment deficitàries com, per exemple, Pediatria o Anestesiologia, se supera la dita proporció mínima de dos candidats per plaça.

– Quant a la resta de categories professionals, de la comparació de dades entre la convocatòria corresponent a l'oferta d'ocupació pública de 2005, ja resolta, i la vigent de 2007, s'observa un important increment en el nombre d'aspirants presentats per plaça oferida. Així, en la categoria d'auxiliar d'Infermeria, mentre que per a l'oferta de 2005 la proporció va ser de 23 candidats per plaça, en l'oferta de 2007 és de 35 candidats. En la categoria d'auxiliars administratius en el 2005 la proporció va ser de 40 per plaça, mentre que en 2007 és de 142 candidats per plaça.

Estes dades ens permeten concloure que la proporció d'aspirants és suficient perquè, en principi, quede garantida la cobertura de les places oferides, la qual cosa permetrà reduir el percentatge de temporalitat existent en la plantilla.

De tot allò que s'ha exposat cal concloure que, sense perjuí de les particularitats organitzatives i assistencials pròpies de cada àmbit territorial i/o institució, a pesar de tindre una plantilla amb una mitjana d'edat superior als 50 anys amb caràcter general, es tenen uns mecanismes de relleu, tant de caràcter definitiu com temporal, suficients per a cobrir les necessitats de reposició que puguen produir-se en un futur pròxim com a conseqüència dels processos de jubilació, per a tots els grups professionals.

10. EIXOS, OBJECTIUS I ACTIVITATS ESTRATÈGIQUES

1. Eix estratègic: planificació i gestió estratègica de recursos humans

– Objectius estratègics:

1.1. Establir una planificació dels recursos humans de la Conselleria de Sanitat, que detecten les necessitats assistencials reals.

– Activitats estratègiques:

1.1.1. Estudi i anàlisi de l'evolució de la plantilla en els últims anys i la situació actual.

1.1.2. Continuar les tasques de determinació de ràtios eficients de personal sanitari segons la categoria, centre, unitat i lloc de treball.

1.1.3. Analitzar la posada en marxa dels nous models organitzatius basats en el concepte de gestió clínica, participació dels professionals i responsabilitats en la gestió de recursos.

1.2. Implantar un model de gestió estratègica de recursos humans en funció de les necessitats detectades.

– Activitats estratègiques:

1.2.1. Disseny, elaboració i implantació d'un model integral de gestió de recursos humans, orientat al desenrotllament professional, amb un enfocament estratègic i una execució distribuïda, basat en la gestió per competències, a través d'un sistema d'avaluació de l'exercici per competències.

1.2.2. Establir models eficaços per a la provisió de places amb responsabilitats en gestió.

1.2.3. Desenrotllar una gestió de recursos humans de caràcter proactiu, evitar les gestions de caràcter reactiu, que permeta identificar problemes potencials abans que estos es manifesten i implementar mesures que faciliten la seua resolució en cas que es produïsquen.

se cuenta con 40 residentes que, en principio, parecen suficientes para cubrir las 33 jubilaciones previstas en los próximos años. Igualmente, las especialidades de Medicina Nuclear y Cirugía Pediátrica cuentan con 16 y 11 residentes respectivamente, para cubrir las 7 jubilaciones previstas en cada uno de ellas.

Si bien la reposición supone un factor predictivo básico, éste debe ser tomado en consideración junto con otros que permiten cubrir las necesidades del sistema, tales como los procesos de selección de personal fijo y temporal.

C) Por lo que se refiere a los procesos selectivos convocados, cabe destacar los siguientes aspectos:

– Con respecto a las categorías ofertadas correspondientes a licenciados sanitarios se observa, por un lado, que la participación supera, en todos los casos, la proporción de dos opositores por plaza ofertada, y por otro, que en algunas de ellas dicha proporción supera incluso la de 10 candidatos por plaza, destacando las categorías de Análisis Clínico, Bioquímica Clínica, Odontología y Farmacéutico de Área de Salud. Incluso en categorías tradicionalmente deficitarias como, por ejemplo, Pediatría o Anestesiología, se supera dicha proporción mínima de dos candidatos por plaza.

– En cuanto al resto de categorías profesionales, de la comparación de datos entre la convocatoria correspondiente a la Oferta de Empleo Público de 2005, ya resuelta, y la vigente de 2007, se observa un importante incremento en el número de aspirantes presentados por plaza ofertada. Así, en la categoría de auxiliar de enfermería, mientras que para la oferta de 2005 la proporción fue de 23 candidatos por plaza, en la oferta de 2007 es de 35 candidatos. En la categoría de auxiliares administrativos en el 2005 la proporción fue de 40 por plaza, mientras que en 2007 es de 142 candidatos por plaza.

Estos datos nos permiten concluir que la proporción de aspirantes es suficiente para que, en principio, quede garantizada la cobertura de las plazas ofertadas, lo que permitirá reducir el porcentaje de temporalidad existente en la plantilla.

De todo lo expuesto cabe concluir que, sin perjuicio de las particularidades organizativas y asistenciales propias de cada ámbito territorial y/o institución, pese a contar con una plantilla con una media de edad superior a los 50 años con carácter general, se cuenta con mecanismos de relevo, tanto de carácter definitivo como temporal, suficientes para cubrir las necesidades de reposición que puedan producirse en un futuro próximo como consecuencia de los procesos de jubilación, para todos los grupos profesionales.

10. EJES, OBJETIVOS Y ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS.

1. Eje estratégico: planificación y gestión estratégica de recursos humanos.

– Objetivos estratégicos:

1.1. Establecer una planificación de los recursos humanos de la Consellería de Sanidad, detectando las necesidades asistenciales reales.

– Actividades estratégicas:

1.1.1. Estudio y análisis de la evolución de la plantilla en los últimos años y su situación actual.

1.1.2. Continuar con las tareas de determinación de ratios eficientes de personal sanitario según la categoría, centro, unidad y puesto de trabajo.

1.1.3. Analizar la puesta en marcha de los nuevos modelos organizativos basados en el concepto de gestión clínica, participación de los profesionales y responsabilidades en la gestión de recursos.

1.2. Implantar un modelo de gestión estratégica de recursos humanos en función de las necesidades detectadas.

– Actividades estratégicas:

1.2.1. Diseño, elaboración e implantación de un Modelo Integral de Gestión de Recursos Humanos, orientado al desarrollo profesional, con un enfoque estratégico y una ejecución distribuida, basado en la Gestión por Competencias, a través de un sistema de evaluación del desempeño por competencias.

1.2.2. Establecer modelos eficaces para la provisión de plazas con responsabilidades en gestión.

1.2.3. Desarrollar una gestión de recursos humanos de carácter proactivo, evitando las gestiones de carácter reactivo, que permita identificar problemas potenciales antes de que estos se manifiesten e implementar medidas que faciliten su resolución caso de que lleguen a producirse.

1.2.4. Promoure el desenrotllament de ferramentes TIC que faciliten indicadors de gestió i de qualitat per a la presa de decisions, la transparència i la rendició de comptes.

1.2.5. Avaluar les necessitats reals de personal en atenció a la cartera de servicis vigent i les propostes d'innovació en matèria assistencial.

1.3. Reduir l'absentisme i aconseguir un nivell òptim en els seus indicadors.

– Activitats estratègiques:

1.3.1. Millorar els mecanismes de control per a aconseguir que l'absentisme per incapacitat temporal s'adeqüe a les necessitats clíniques reals.

1.3.2. Elaborar un reglament que regule els permisos i les llicències, que assegure un tractament homogeni de les situacions d'absència en el treball en tots els centres de la mateixa naturalesa.

1.3.3. Adaptar el sistema de gestió de personal actual per a millorar la qualitat i l'explotació de les dades relatives a les absències en el lloc de treball, segons una àmplia varietat d'indicadors.

2. Eix estratègic: ordenació i dimensionament dels recursos humans

– Objectius estratègics:

2.1. Ordenació adequada i eficient de la plantilla:

– Activitats estratègiques:

2.1.1. Continuar les actuacions en matèria d'actualització i gestió eficient de la plantilla.

2.1.2. Desenrotllament d'una ferramenta informàtica que facilite informació objectiva sobre el dimensionament òptim de les plantilles en les distintes categories i centres de la Conselleria que permeta conéixer les necessitats de personal i adaptar la selecció, fixa i temporal d'esta, a les necessitats existents.

2.1.3. Ordenació i elaboració, si és procedent, d'una normativa conseqüent amb els objectius del pla.

2.1.4. Ordenació de les categories professionals del personal al servici d'institucions sanitàries de la Conselleria, per mitjà de la creació, modificació o extinció d'estes d'acord amb el que establixen els articles 3, 6 i 7 de la Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries, i en funció de les necessitats assistencials actuals.

2.1.5. Desplegament i aplicació del sistema d'homologació de categories de personal estatutari dins del Sistema Nacional de Salut, a fi de complir el que establix l'article 37 de l'Estatut Marc i facilitar així la mobilitat voluntària dels professionals.

2.1.6. Establiment i execució d'un procediment per a la integració voluntària del personal funcionari sanitari referit en la disposició addicional setze de l'Estatut Marc.

2.1.7. Establiment i execució d'un procediment d'integració del personal de quota i zona segons el que establix la disposició transitòria tercera de l'Estatut Marc.

2.2. Dimensionament de la plantilla en funció de la cartera de servicis i de les necessitats assistencials.

– Activitats estratègiques:

2.2.1. Continuar analitzant la plantilla des de la perspectiva dels recursos econòmics disponibles i de les necessitats assistencials de cada moment.

2.2.2. Establir mecanismes que permeten l'adaptació de la plantilla a la ràpida evolució de les tècniques utilitzades en l'atenció sanitària i a les variacions de la població diana.

2.2.3. Convocatòria de concursos de trasllats per al personal fix de les diverses categories amb caràcter previ a la realització dels respectius processos selectius, i establir un nou barem de mèrits estable i aplicable als successius concursos de trasllats.

2.2.4. Renovació dels sistemes de selecció de personal, establir un procediment que permeta processos de selecció altament professionalitzats, que focalitzen els criteris selectius sobre habilitats i competències, a més de coneixements.

2.2.5. Regulació dels diversos supòsits i dels procediments que facen possible la mobilitat funcional i geogràfica del personal basada en necessitats del servici que, en tot cas, respectaran les garanties que per a esta s'establisquen en la normativa d'aplicació als distints règims jurídics de personal que presten servicis en les institucions sanitàries dependents de la Conselleria de Sanitat.

1.2.4. Promover el desarrollo de herramientas TIC que faciliten indicadores de gestión y de calidad para la toma de decisiones, la transparencia y la rendición de cuentas.

1.2.5. Evaluar las necesidades reales de personal en atención a la cartera de servicios vigente y las propuestas de innovación en materia asistencial.

1.3. Reducir el absentismo y conseguir un nivel óptimo en sus indicadores.

– Actividades estratégicas:

1.3.1. Mejorar los mecanismos de control para conseguir que el absentismo por incapacidad temporal se adecue a las necesidades clínicas reales.

1.3.2. Elaborar un reglamento que regule los permisos y licencias, asegurando un tratamiento homogéneo de las situaciones de ausencia en el trabajo en todos los centros de la misma naturaleza.

1.3.3. Adaptar el sistema de gestión de personal actual para mejorar la calidad y explotación de los datos relativos a las ausencias en el puesto de trabajo, según una amplia variedad de indicadores.

2. Eje estratégico: ordenación y dimensionamiento de los recursos humanos.

– Objetivos estratégicos:

2.1. Ordenación adecuada y eficiente de la plantilla:

– Actividades estratégicas:

2.1.1. Continuar con las actuaciones en materia de actualización y gestión eficiente de la plantilla.

2.1.2. Desarrollo de una herramienta informática que facilite información objetiva sobre el dimensionamiento óptimo de las plantillas en las distintas categorías y centros de la Consellería que permita conocer las necesidades de personal y adaptar la selección, fija y temporal de la misma, a las necesidades existentes.

2.1.3. Ordenación y elaboración, si procede, de normativa consecuente con los objetivos del Plan.

2.1.4. Ordenación de las categorías profesionales del personal al servicio de instituciones sanitarias de la Consellería, mediante la creación, modificación o extinción de las mismas de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 3, 6 y 7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, y en función de las necesidades asistenciales actuales.

2.1.5. Desarrollo y aplicación del sistema de homologación de categorías de personal estatutario dentro del Sistema Nacional de Salud, al objeto de cumplir con lo dispuesto en el artículo 37 del Estatuto Marco y facilitar así la movilidad voluntaria de los profesionales.

2.1.6. Establecimiento y ejecución de un procedimiento para la integración voluntaria del personal funcionario sanitario referido en la disposición adicional decimosexta del Estatuto Marco.

2.1.7. Establecimiento y ejecución de un procedimiento de integración del personal de cupo y zona según lo establecido en la disposición transitoria tercera del Estatuto Marco.

2.2. Dimensionamiento de la plantilla en función de la cartera de servicios y de las necesidades asistenciales.

– Actividades estratégicas:

2.2.1. Continuar analizando la plantilla desde la perspectiva de los recursos económicos disponibles y de las necesidades asistenciales de cada momento.

2.2.2. Establecer mecanismos que permitan la adaptación de la plantilla a la rápida evolución de las técnicas empleadas en la atención sanitaria y a las variaciones de la población diana.

2.2.3. Convocatoria de concursos de traslados para el personal fijo de las diversas categorías con carácter previo a la realización de los respectivos procesos selectivos, estableciéndose un nuevo baremo de méritos estable y aplicable a los sucesivos concursos de traslados.

2.2.4. Renovación de los sistemas de selección de personal, estableciendo un procedimiento que permita procesos de selección altamente profesionalizados, que focalicen los criterios selectivos sobre habilidades y competencias, además de conocimientos.

2.2.5. Regulación de los diversos supuestos y de los procedimientos que hagan posible la movilidad funcional y geográfica del personal basada en necesidades del servicio que, en todo caso, respetarán las garantías que para la misma se establezcan en la normativa de aplicación a los distintos regímenes jurídicos de personal que prestan servicios en las instituciones sanitarias dependientes de la Consellería de Sanidad.

2.2.6. Posada en marxa d'un nou procediment de selecció de personal per a la prestació de servicis amb caràcter temporal, que permeta aconseguir la major agilitat possible en el procés d'elaboració de les llistes d'aspirants a vinculacions temporals, i fer efectius els principis d'igualtat, mèrit i capacitat i incentivar la participació d'este personal en els procediments selectius convocats per la Conselleria per a l'adquisició de la condició de personal estatutari o funcionari fix.

2.2.7. Determinació de l'oferta de places en formació, per mitjà de l'elaboració, amb caràcter biennal, d'un estudi actualitzat, fonamentat i públic de les necessitats d'especialistes, que servirà de base per a determinar les especialitats deficitàries en cada àmbit.

2.2.8. Regulació i gestió dels procediments de selecció que s'incloguen en cada oferta anual per a l'adjudicació de places en formació que, si és el cas, pogueren implantar-se com a conseqüència del desenrotllament de la normativa que regule la troncalitat i els altres aspectes del sistema de formació sanitària especialitzada en ciències de la salut.

2.2.9. Jubilació: els objectius a aconseguir en matèria de jubilació i les activitats o/i procediments orientats a la seua consecució mereixen un tractament específic per l'impacte i l'envergadura de les seues conseqüències.

En atenció a això, este apartat s'arreplega en l'annex II del present pla.

3. Eix estratègic: qualificació professional del personal

– Objectius estratègics:

3.1. Prestar un servici sanitari eficaç, eficient i de qualitat, orientat al pacient.

– Activitats estratègiques:

3.1.1. Garantir la prestació de servicis i l'atenció continuada a través de professionals qualificats, compromesos i motivats.

3.1.2. Implantar gradualment tècniques i ferramentes de qualitat dels servicis.

3.1.3. Introduir la gestió per processos com a base de l'organització, que permeta optimitzar el funcionament en tots els aspectes: situar el pacient com a eix del procés, centrar els esforços a satisfer les seues necessitats i donar un tracte més personalitzat, implicar els professionals en la millora contínua i introduir l'assistència basada en la millor evidència disponible.

3.1.4. Comprometre els treballadors i les treballadores amb la millora en la qualitat assistencial prestada als ciutadans i a les ciutadanes, a través de l'adopció de mesures que promoguen la motivació, tant professional com personal, i l'estimulació de l'activitat i la qualitat del servici.

3.1.5. Modificació de l'estructura retributiva, i orientar-la a la retribució variable, a la productivitat, a la incentivació de l'èxit i al desenrotllament professional.

3.1.6. Propiciar una aplicació rigorosa, àgil i eficaç del sistema disciplinari.

3.1.7. Desenrotllament d'un sistema integrat i coordinat de prevenció de riscos laborals, avançant en la protecció de la salut del personal.

3.1.8. Reduir la sinistralitat laboral en aplicació de la Llei de Prevenció de Riscos Laborals.

3.1.9. Elaborar i aprovar, en un termini no superior a un any, un pla d'igualtat entre hòmens i dones en l'àmbit de la Conselleria de Sanitat.

3.2. Aconseguir la màxima qualificació professional de tot el personal a través d'uns models de formació eficients.

– Activitats estratègiques:

3.2.1. Realització de programes específics de formació complementària o d'actualització dels coneixements, de les tècniques, de les habilitats i de les aptituds necessàries per a exercir adequadament la professió o realitzar les activitats i les funcions derivades dels nomenaments corresponents, per al personal que reingresse al servici actiu procedent d'una situació d'excedència o qualsevol altra que el mantinguera apartat del desenrotllament de les tasques pròpies de la seua categoria professional per llargs períodes de temps.

3.2.2. Amb independència de la titulació exigida per a l'accés a les diverses categories estatutàries, es treballarà en el desenrotllament dels perfils formatius de cada una de les categories professionals, en els

2.2.6. Puesta en marcha de un nuevo procedimiento de selección de personal para la prestación de servicios con carácter temporal, que permita alcanzar la mayor agilidad posible en el proceso de elaboración de las listas de aspirantes a vinculaciones temporales, haciendo efectivos los principios de igualdad, mérito y capacidad e incentivando la participación de este personal en los procedimientos selectivos convocados por la Consellería para la adquisición de la condición de personal estatutario o funcionario fijo.

2.2.7. Determinación de la oferta de plazas en formación, mediante la elaboración, con carácter bienal, de un estudio actualizado, fundamentado y público de las necesidades de especialistas, que servirá de base para determinar las especialidades deficitarias en cada ámbito.

2.2.8. Regulación y gestión de los procedimientos de selección que se incluyan en cada oferta anual para la adjudicación de plazas en formación que, en su caso, pudieren implantarse como consecuencia del desarrollo de la normativa que regule la troncalidad y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en ciencias de la salud.

2.2.9. Jubilación: los objetivos a conseguir en materia de jubilación y las actividades o/y procedimientos orientados a su consecución merecen un tratamiento específico por el impacto y envergadura de sus consecuencias.

En atención a ello, este apartado se recoge en el anexo II del presente Plan.

3. Eje estratégico: cualificación profesional del personal.

– Objetivos estratégicos:

3.1. Prestar un servicio sanitario eficaz, eficiente y de calidad, orientado al paciente.

– Actividades estratégicas:

3.1.1. Garantizar la prestación de servicios y la atención continuada a través de profesionales cualificados, comprometidos y motivados.

3.1.2. Implantar paulatinamente técnicas y herramientas de calidad de los servicios.

3.1.3. Introducir la gestión por procesos como base de la organización, que permita optimizar el funcionamiento en todos los aspectos: situar al paciente como eje del proceso, centrando los esfuerzos en satisfacer sus necesidades y dar un trato más personalizado, implicar a los profesionales en la mejora continua e introducir la asistencia basada en la mejor evidencia disponible.

3.1.4. Comprometer a los trabajadores y trabajadoras con la mejora en la calidad asistencial prestada a los ciudadanos y ciudadanas, a través de la adopción de medidas que promuevan la motivación, tanto profesional como personal, y la estimulación de la actividad y calidad del servicio.

3.1.5. Modificación de la estructura retributiva, orientándola a la retribución variable, a la productividad, a la incentivación del logro y al desarrollo profesional.

3.1.6. Propiciar una aplicación rigurosa, ágil y eficaz del sistema disciplinario.

3.1.7. Desarrollo de un sistema integrado y coordinado de prevención de riesgos laborales, avanzando en la protección de la salud del personal.

3.1.8. Reducir la siniestralidad laboral en aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

3.1.9. Elaborar y aprobar, en un plazo no superior a un año, un Plan de Igualdad entre hombres y mujeres en el ámbito de la Consellería de Sanidad.

3.2. Conseguir la máxima cualificación profesional de todo el personal a través de unos modelos de formación eficientes.

– Actividades estratégicas:

3.2.1. Realización de programas específicos de formación complementaria o de actualización de los conocimientos, técnicas, habilidades y aptitudes necesarias para ejercer adecuadamente la profesión o desarrollar las actividades y funciones derivadas de los correspondientes nombramientos, para el personal que reingrese al servicio activo procedente de una situación de excedencia o cualquier otra que lo mantuviese apartado del desarrollo de las tareas propias de su categoría profesional por largos períodos de tiempo.

3.2.2. Con independencia de la titulación exigida para el acceso a las diversas categorías estatutarias, se trabajará en el desarrollo de los perfiles formativos de cada una de las categorías profesionales, en los

quals es descriguen els requeriments de formació que exigix un desenrotllament eficient de les funcions assignades a estos.

3.2.3. Es desenrotllarà un pla d'excel·lència en la formació sanitària especialitzada que articule, coordine, impulse i execute iniciatives encaminades a millorar l'aprenentatge dels futurs especialistes. Entre altres aspectes, preveurà els següents:

– Anàlisi de les necessitats del nombre de places de residents.

– Desenrotllament del Pla de Qualitat Docent en cada Comissió de Docència.

– Potenciació de la figura del tutor, per mitjà del desenrotllament de procediments d'acreditació i reacreditació d'estos (barems).

– Gestió de l'acreditació de places de formació d'acord amb les necessitats.

– Reconeixement de la labor docent dels professionals en l'àmbit de la formació sanitària especialitzada.

3.2.4. Millorar el sistema d'acreditació per l'EVES de la formació impartida, a fi que s'efectue de manera homogènia entre els distints grups professionals.

3.2.5. Vincular l'exercici de les funcions docent i investigadora dels professionals sanitaris amb el seu desenrotllament professional.

3.3. Establir un sistema eficient d'incentivació i motivació dels professionals, que millore el seu rendiment i la implicació laboral.

– Activitats estratègiques:

3.3.1. Desenrotllar un sistema d'accés, de promoció i compensació orientat a l'exercici i als resultats, i garantir una adequada implementació del sistema de carrera i desenrotllament professional, reforçar els elements de reconeixement individual de mèrits i compromís amb l'organització.

3.3.2. Promoure la qualitat de l'ocupació, reduir l'eventualitat i potenciar l'estabilitat i el compromís dels professionals.

3.3.3. Mantindre un bon clima laboral, per mitjà de la construcció de bones pràctiques de transparència, participació, governança i responsabilitat social.

3.3.4. Vincular un percentatge de les retribucions complementàries al rendiment professional individualitzat, a través d'un sistema transparent d'indicadors.

3.3.5. Dissenyar un sistema d'avaluació de l'exercici que permeta una diferenciació justa, transparent i equitativa del treball realitzat, i oblidar regles uniformitzadores i indiferenciades.

4. Eix estratègic: informació

– Objectius estratègics:

4.1. Implantar sistemes àgils i eficients de comunicació i informació interna entre les diverses àrees de recursos humans i els professionals:

– Activitats estratègiques:

4.1.1. Continuar la millora i el perfeccionament de la gestió del Registre de Personal de la Conselleria

4.1.2. Implementació i manteniment del Registre de Professionals Sanitaris de la Comunitat Valenciana, d'acord amb les instruccions i la normativa emanades del Ministeri.

4.1.3. Potenciar l'activitat de l'Observatori de Necessitats de Recursos Humans Sanitaris Especialitzats del sistema sanitari valencià, com a font d'evidència científica per a valorar les necessitats de personal

4.2. Millora i modernització de l'administració sanitària amb la incorporació generalitzada dels mitjans electrònics i telemàtics a la gestió dels RRHH.

– Activitats estratègiques:

4.2.1. Avançar en la digitalització d'expedients i registres de personal, així com l'arxiu passiu d'expedients i documentació.

4.2.2. Implantació de la firma electrònica en els expedients de recursos humans.

4.2.3. Implantació de la teletramitació per a la formació de les llistes d'ocupació temporal, i en els processos selectius i de mobilitat.

11. SEGUIMENT I AVALUACIÓ DEL PLA

S'establiran ferramentes adequades per al seguiment i l'avaluació del present pla, per mitjà de la selecció d'indicadors associats a cada un dels objectius que permeten efectuar el seguiment de les accions planificades. Estos indicadors tindran definits uns límits mínims d'eficàcia

que se describan los requerimientos de formación que exige un desarrollo eficiente de las funciones asignadas a los mismos.

3.2.3. Se desarrollará un Plan de Excelencia en la formación sanitaria especializada que articule, coordine, impulse y ejecute iniciativas encaminadas a mejorar el aprendizaje de los futuros especialistas. Entre otros aspectos, contemplará los siguientes:

– Análisis de las necesidades del número de plazas de residentes.

– Desarrollo del Plan de Calidad Docente en cada Comisión de Docencia.

– Potenciación de la figura del tutor, mediante el desarrollo de procedimientos de acreditación y reacreditación de los mismos (baremos).

– Gestión de la acreditación de plazas de formación de acuerdo con las necesidades.

– Reconocimiento de la labor docente de los profesionales en el ámbito de la formación sanitaria especializada.

3.2.4. Mejorar el sistema de acreditación por la EVES de la formación impartida, al objeto de que se efectúe de manera homogénea entre los distintos grupos profesionales.

3.2.5. Vincular el ejercicio de las funciones docente e investigadora de los profesionales sanitarios con su desarrollo profesional.

3.3. Establecer un sistema eficiente de incentivación y motivación de los profesionales, que mejore su rendimiento e implicación laboral.

– Actividades estratégicas:

3.3.1. Desarrollar un sistema de acceso, de promoción y compensación orientado al desempeño y a los resultados, garantizando una adecuada implementación del sistema de carrera y desarrollo profesional, reforzando los elementos de reconocimiento individual de méritos y compromiso con la organización.

3.3.2. Promover la calidad del empleo, reduciendo la eventualidad y potenciando la estabilidad y compromiso de los profesionales.

3.3.3. Mantener un buen clima laboral, mediante la construcción de buenas prácticas de transparencia, participación, gobernanza y responsabilidad social.

3.3.4. Vincular un porcentaje de las retribuciones complementarias al rendimiento profesional individualizado, a través de un sistema transparente de indicadores.

3.3.5. Diseñar un sistema de evaluación del desempeño que permita una diferenciación justa, transparente y equitativa del trabajo realizado, olvidando reglas uniformizadoras e indiferenciadas.

4. Eje estratégico: información.

– Objetivos estratégicos:

4.1. Implantar sistemas ágiles y eficientes de comunicación e información interna entre las diversas áreas de recursos humanos y los profesionales:

– Actividades estratégicas:

4.1.1. Continuar con la mejora y perfeccionamiento de la gestión del Registro de Personal de la Consellería

4.1.2. Implementación y mantenimiento del Registro de Profesionales Sanitarios de la Comunitat Valenciana, de acuerdo con las instrucciones y normativa emanadas del Ministerio.

4.1.3. Potenciar la actividad del Observatorio de Necesidades de Recursos Humanos Sanitarios Especializados del Sistema Sanitario Valenciano, como fuente de evidencia científica para valorar las necesidades de personal

4.2. Mejora y modernización de la Administración sanitaria con la incorporación generalizada de los medios electrónicos y telemáticos a la gestión de los RRHH.

– Actividades estratégicas:

4.2.1. Avanzar en la digitalización de expedientes y registros de personal, así como el archivo pasivo de expedientes y documentación.

4.2.2. Implantación de la firma electrónica en los expedientes de recursos humanos.

4.2.3. Implantación de la teletramitación para la formación de las listas de empleo temporal, y en los procesos selectivos y de movilidad.

11. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN.

Se establecerán herramientas adecuadas para el seguimiento y evaluación del presente Plan, mediante la selección de indicadores asociados a cada uno de los objetivos que permitan efectuar el seguimiento de las acciones planificadas. Estos indicadores tendrán definidos unos

i una freqüència de mesura, que permeta apreciar al llarg del temps el compliment o les desviacions que es produïxen, i així poder actuar en conseqüència.

Per a cada indicador, a més de definir el que es mesurarà, s'aclarirà el com es mesurarà, qui ho mesurarà, la freqüència de mesurament, així com la freqüència de revisió. Disposaran d'una meta numèrica proposada, preferiblement, d'un valor inicial, i una data en la qual s'espera aconseguir.

A estos efectes es constituirà una Comissió de Seguiment i Avaluació del Pla entre la Direcció General de Recursos Humans de la Sanitat i les organitzacions sindicals integrants de la Mesa Sectorial de Sanitat, assistida per l'Observatori de Necessitats de Recursos Humans Sanitaris Especialitzats del sistema sanitari valencià, en les àrees de la seua competència.

límites mínimos de eficacia y una frecuencia de medida, que permita apreciar a lo largo del tiempo el cumplimiento o las desviaciones que se producen, y así poder actuar en consecuencia.

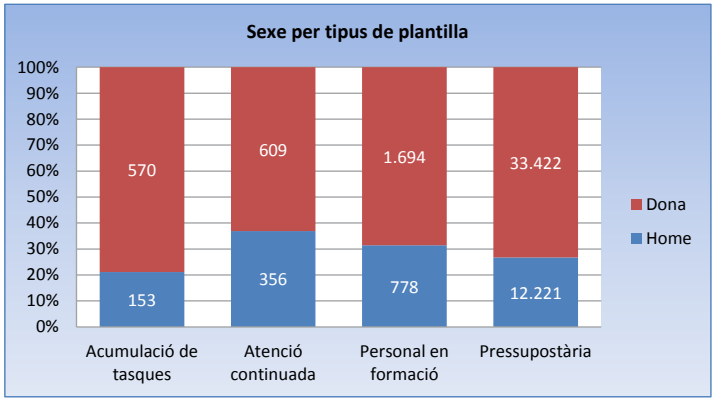
Para cada indicador, además de definir el qué se medirá, se clarificará el cómo se medirá, quien lo medirá, la frecuencia de medición, así como la frecuencia de revisión. Contarán con una meta numérica propuesta, preferiblemente, con un valor inicial, y una fecha en la cual se espera alcanzar.

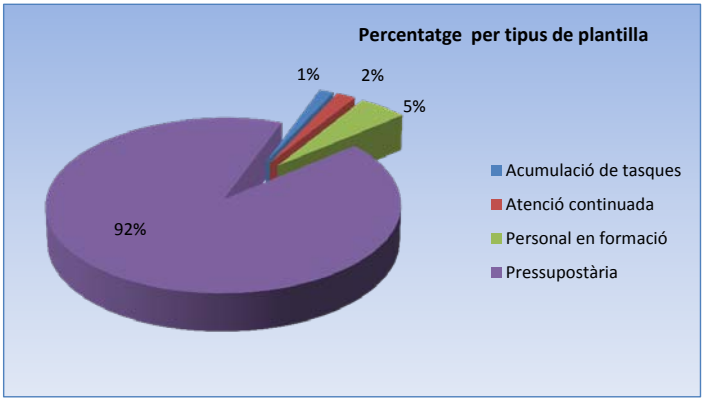
A estos efectos se constituirá una Comisión de Seguimiento y Evaluación del Plan entre la Dirección General de Recursos Humanos de la Sanidad y las organizaciones sindicales integrantes de la Mesa Sectorial de Sanidad, asistida por el Observatorio de Necesidades de Recursos Humanos Sanitarios Especializados del Sistema Sanitario Valenciano, en las áreas de su competencia.

ANNEX I
DADES DE PLANTILLA I DE GESTIÓ DE RECURSOS HUMANS

Sexe per tipus de plantilla

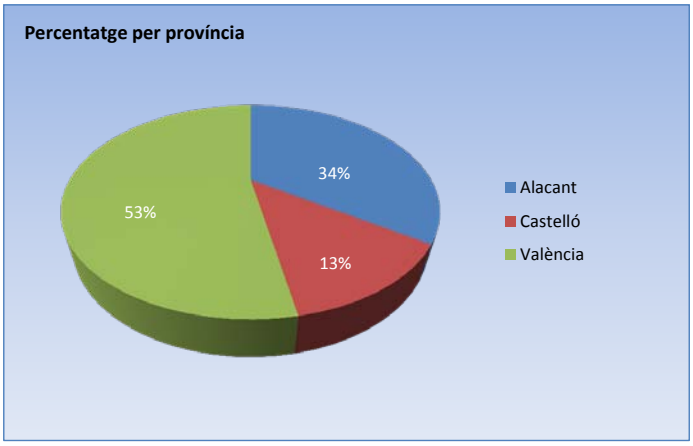
	Home	Dona	Total
Acumulació de tasques	153	570	723
Atenció continuada	356	609	965
Personal en formació	778	1.694	2.472
Pressupostària	12.221	33.422	45.643
	13.508	**36.295**	**49.803**

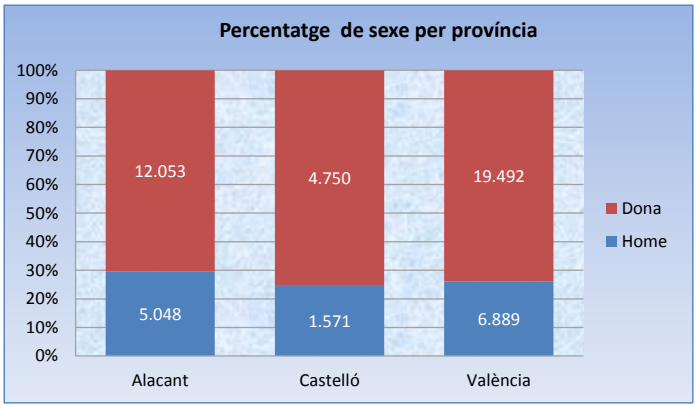




Sexe per tipus de plantilla i província

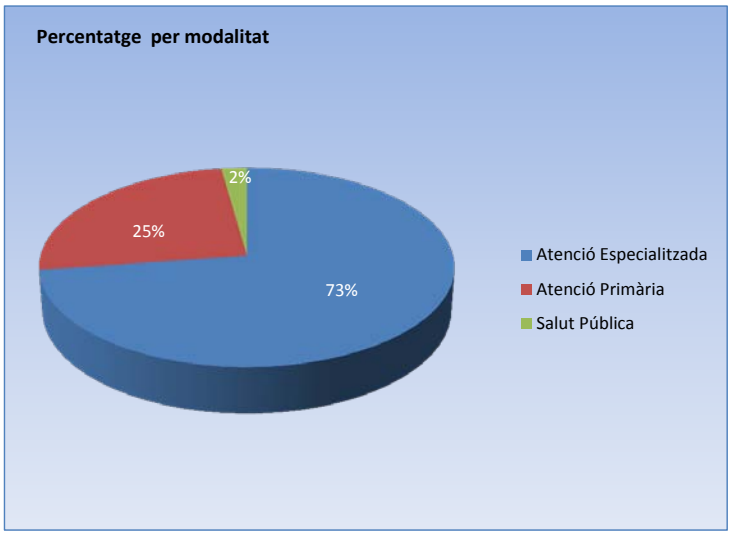
	Home	Dona	Total
Alacant			
Acumulació de tasques	73	215	288
Atenció continuada	91	100	191
Personal en formació	247	571	818
Pressupostària	4.637	11.167	15.804
	5.048	**12.053**	**17.101**
Castelló			
Acumulació de tasques	22	162	184
Atenció continuada	51	108	159
Personal en formació	79	202	281
Pressupostària	1.419	4.278	5.697
	1.571	**4.750**	**6.321**
València			
Acumulació de tasques	58	193	251
Atenció continuada	214	401	615
Personal en formació	452	921	1.373
Pressupostària	6.165	17.977	24.142
	6.889	**19.492**	**26.381**
Totals	**13.508**	**36.295**	**49.803**

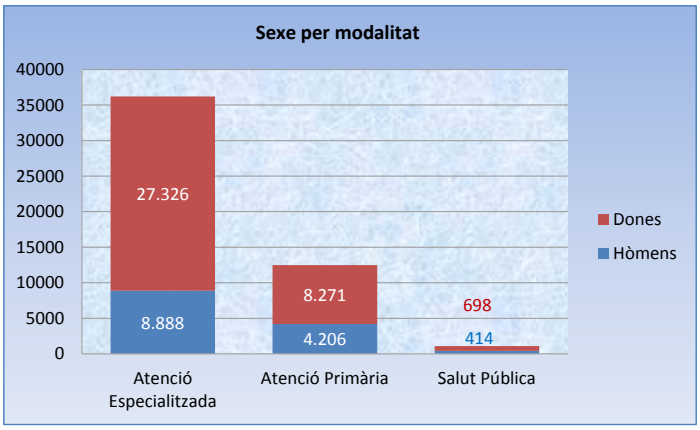


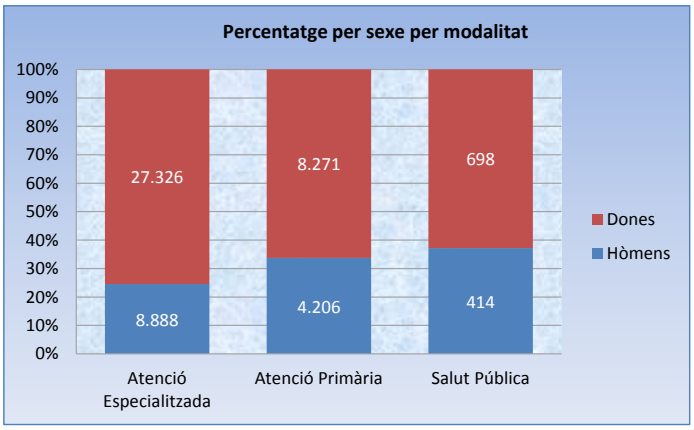


Sexe per tipus de plantilla i modalitat

	Home	Dona	Total
Atenció Especialitzada			
Acumulació de tasques	71	417	488
Atención continuada	107	207	314
Personal en formació	633	1.315	1.948
Pressupostària	8.077	25.387	33.464
	8.888	27.326	36.214
Atenció Primària			
Acumulació de tasques	80	144	224
Atención continuada	249	402	651
Personal en formació	145	379	524
Pressupostària	3.732	7.346	11.078
	4.206	8.271	12.477
Salut Pública			
Acumulació de tasques	2	9	11
Pressupostària	412	689	1.101
	414	698	1.112
Totals	13.508	36.295	49.803

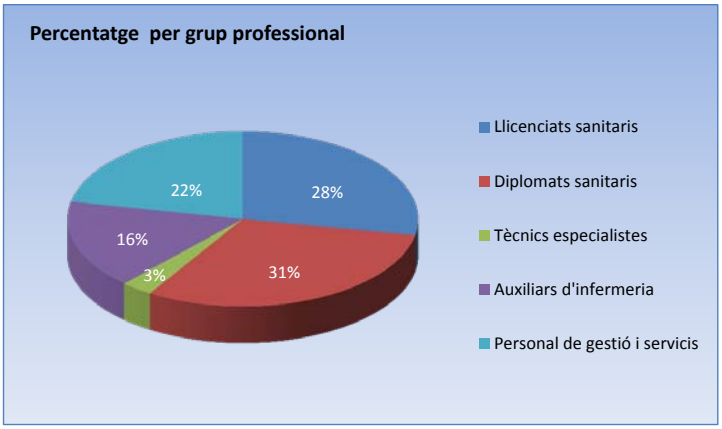


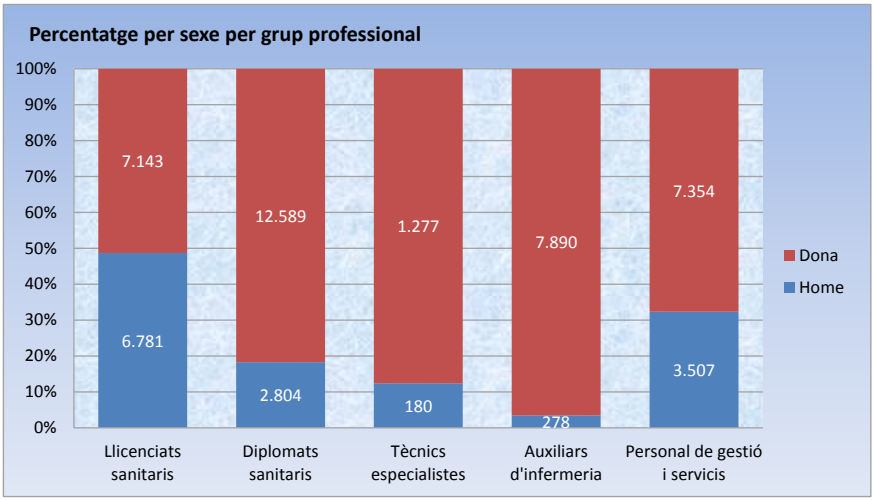




Sexe per tipus de plantilla i grup professional

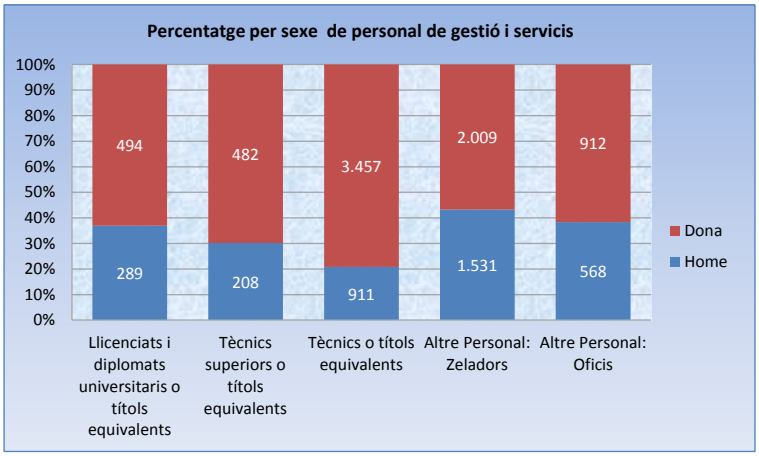
	Home	Dona	Total
Llicenciats sanitaris			
Acumulació de tasques	56	96	152
Atenció continuada	322	425	747
Personal en formació	771	1.564	2.335
Pressupostària	5.632	5.058	10.690
	6.781	7.143	13.924
Diplomats sanitaris			
Acumulació de tasques	59	306	365
Atenció continuada	33	185	218
Personal en formació	7	130	137
Pressupostària	2.705	11.968	14.673
	2.804	12.589	15.393
Tècnics especialistes			
Acumulació de tasques	5	24	29
Pressupostària	175	1.253	1.428
	180	1.277	1.457
Auxiliars d'infermeria			
Acumulació de tasques	8	89	97
Pressupostària	270	7.801	8.071
	278	7.890	8.168
Personal de gestió i servicis			
Acumulació de tasques	29	51	80
Pressupostària	3.478	7.303	10.781
	3.507	7.354	10.861
Totals	13.550	36.253	49.803

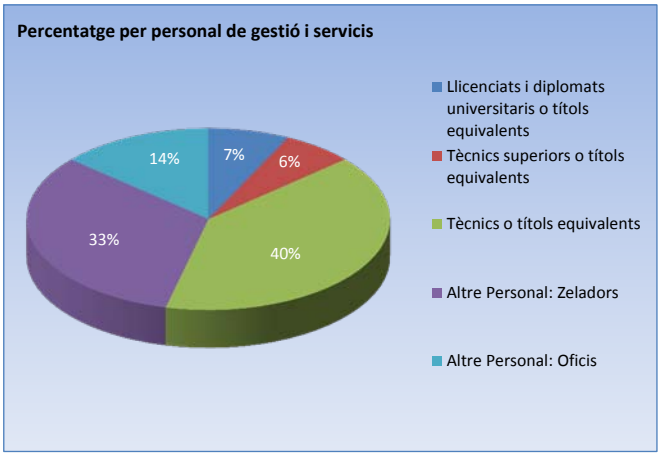




Desglossament de personal de gestió i servicis

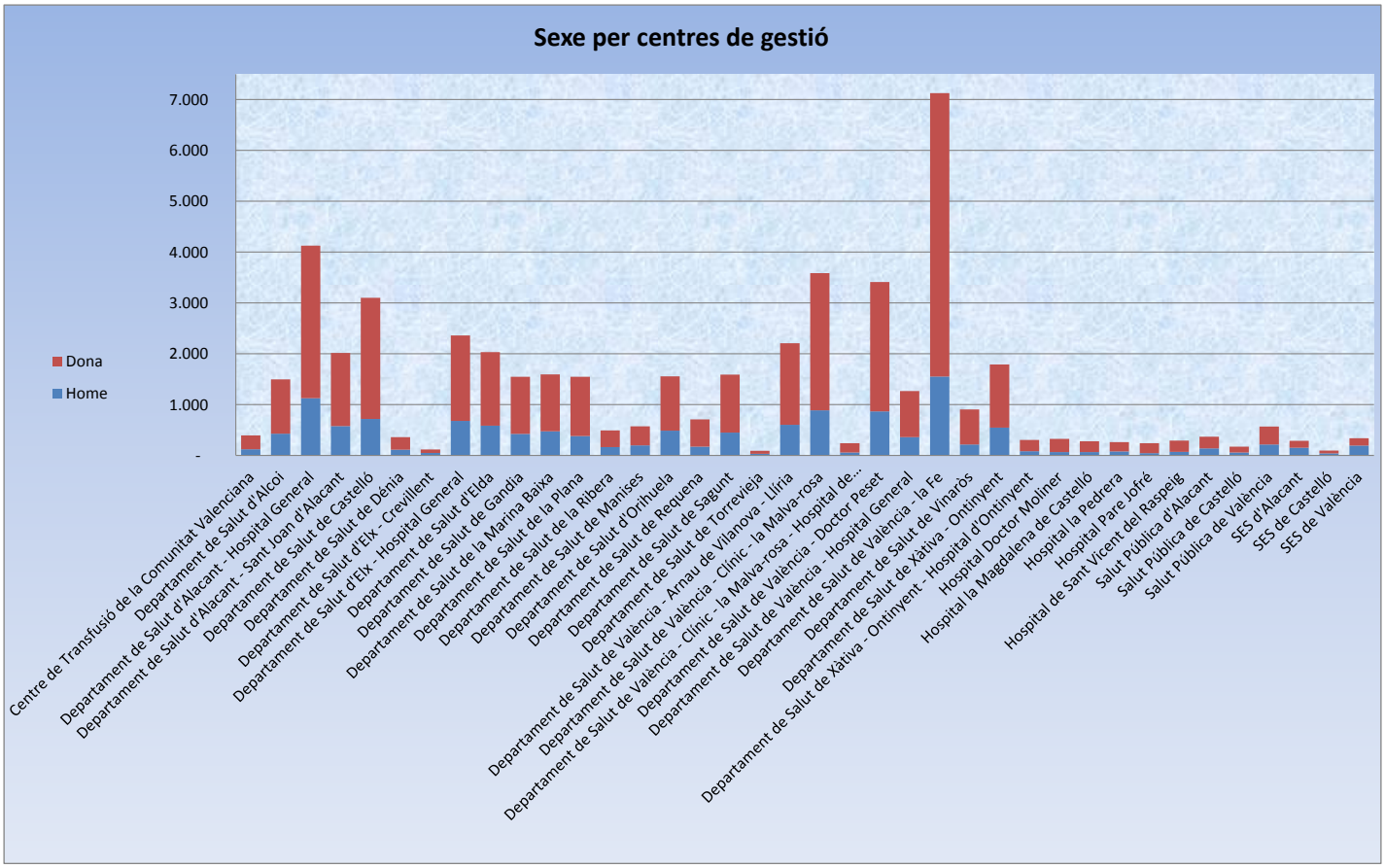
	Home	Dona	Total
Llicenciats i diplomats universitaris o títols equivalents	289	494	783
Tècnics superiors o títols equivalents	208	482	690
Tècnics o títols equivalents	911	3.457	4.368
Altre Personal: Zeladors	1.531	2.009	3.540
Altre Personal: Oficis	568	912	1.480
	3.507	7.354	10.861

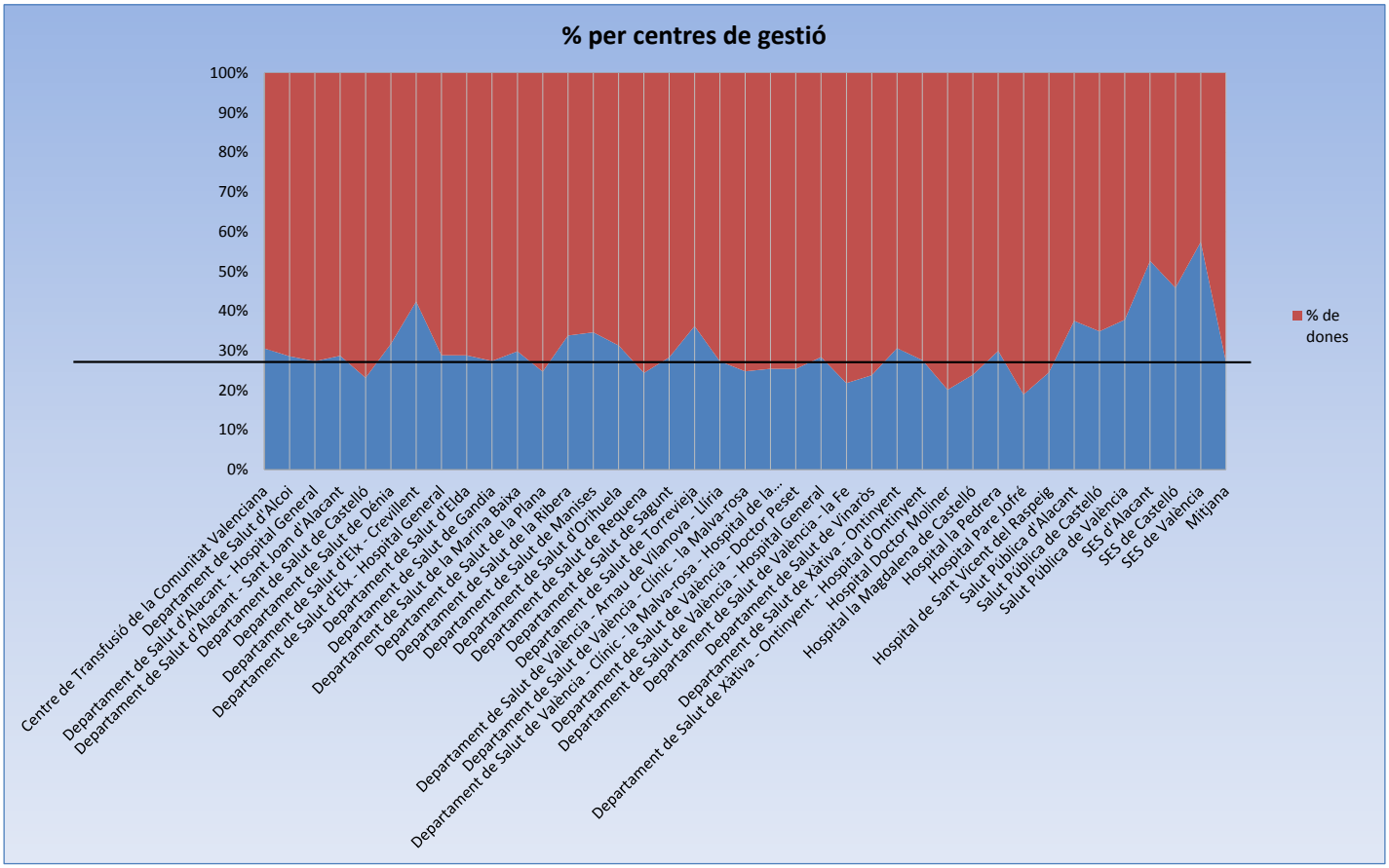




Sexe per centres de gestió

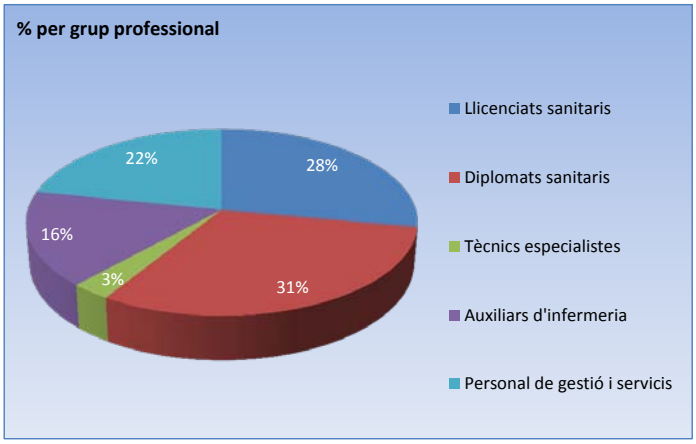
	Home	Dona	Total	% d'hòmens	% de dones
Centre de Transfusió de la Comunitat Valenciana	121	275	396	30,56%	69,44%
Departament de Salut d'Alcoi	428	1.070	1.498	28,57%	71,43%
Departament de Salut d'Alacant - Hospital General	1.127	2.998	4.125	27,32%	72,68%
Departament de Salut d'Alacant - Sant Joan d'Alacant	579	1.438	2.017	28,71%	71,29%
Departament de Salut de Castelló	718	2.384	3.102	23,15%	76,85%
Departament de Salut de Dénia	115	248	363	31,68%	68,32%
Departament de Salut d'Elx - Crevillent	50	68	118	42,37%	57,63%
Departament de Salut d'Elx - Hospital General	681	1.681	2.362	28,83%	71,17%
Departament de Salut d'Elda	586	1.449	2.035	28,80%	71,20%
Departament de Salut de Gandia	424	1.124	1.548	27,39%	72,61%
Departament de Salut de la Marina Baixa	475	1.118	1.593	29,82%	70,18%
Departament de Salut de la Plana	383	1.167	1.550	24,71%	75,29%
Departament de Salut de la Ribera	166	325	491	33,81%	66,19%
Departament de Salut de Manises	199	376	575	34,61%	65,39%
Departament de Salut d'Orihuela	487	1.069	1.556	31,30%	68,70%
Departament de Salut de Requena	173	537	710	24,37%	75,63%
Departament de Salut de Sagunt	450	1.140	1.590	28,30%	71,70%
Departament de Salut de Torrevieja	34	60	94	36,17%	63,83%
Departament de Salut de València - Arnau de Vilanova - Llíria	603	1.605	2.208	27,31%	72,69%
Departament de Salut de València - Clínic - la Malva-rosa	888	2.696	3.584	24,78%	75,22%
Departament de Salut de València - Clínic - la Malva-rosa - Hospital de la Malva-rosa	61	179	240	25,42%	74,58%
Departament de Salut de València - Doctor Peset	866	2.545	3.411	25,39%	74,61%
Departament de Salut de València - Hospital General	360	909	1.269	28,37%	71,63%
Departament de Salut de València - la Fe	1.553	5.571	7.124	21,80%	78,20%
Departament de Salut de Vinaròs	215	689	904	23,78%	76,22%
Departament de Salut de Xàtiva - Ontinyent	548	1.242	1.790	30,61%	69,39%
Departament de Salut de Xàtiva - Ontinyent - Hospital d'Ontinyent	85	223	308	27,60%	72,40%
Hospital Doctor Moliner	66	262	328	20,12%	79,88%
Hospital la Magdalena de Castelló	67	213	280	23,93%	76,07%
Hospital la Pedrera	79	185	264	29,92%	70,08%
Hospital Pare Jofré	46	197	243	18,93%	81,07%
Hospital de Sant Vicent del Raspeig	72	222	294	24,49%	75,51%
Salut Pública d'Alacant	138	230	368	37,50%	62,50%
Salut Pública de Castelló	61	114	175	34,86%	65,14%
Salut Pública de València	215	354	569	37,79%	62,21%
SES d'Alacant	151	136	287	52,61%	47,39%
SES de Castelló	44	52	96	45,83%	54,17%
SES de València	194	144	338	57,40%	42,60%
	13.508	36.295	49.803	**27,12%**	**72,88%**

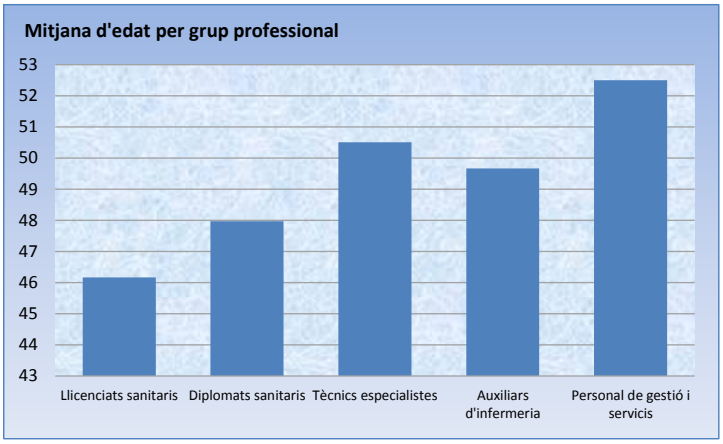




Mitjana d'edat per grup professional

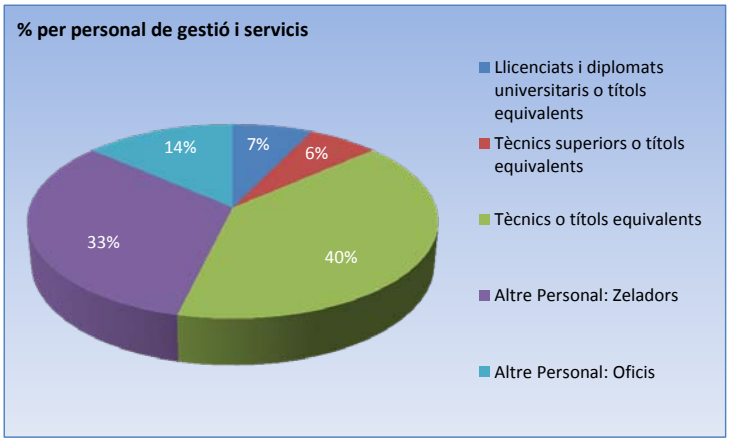
	Total	Mitjana d'edat
Llicenciats sanitaris	13.924	46,17
Diplomats sanitaris	15.393	47,97
Tècnics especialistes	1.457	50,51
Auxiliars d'infermeria	8.168	49,67
Personal de gestió i servicis	10.861	52,50
	49.803	**49,36**

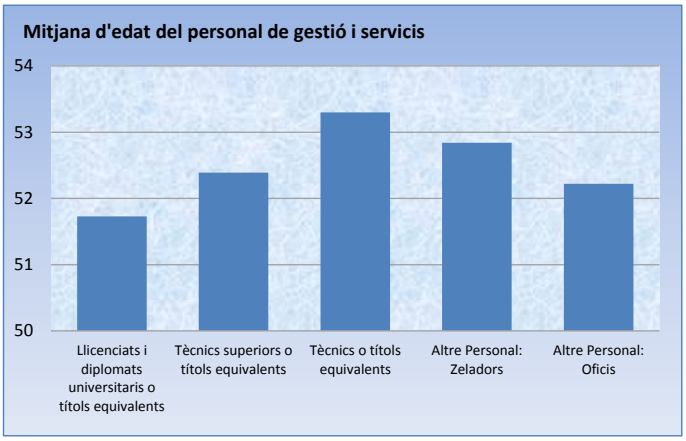




Mitjana d'edat del personal de gestió i servicis

	Total	Mitjana d'edat
Llicenciats i diplomats universitaris o títols equivalents	783	51,73
Tècnics superiors o títols equivalents	690	52,39
Tècnics o títols equivalents	4.368	53,30
Altre Personal: Zeladors	3.540	52,84
Altre Personal: Oficis	1.480	52,22
	10.861	**52,50**



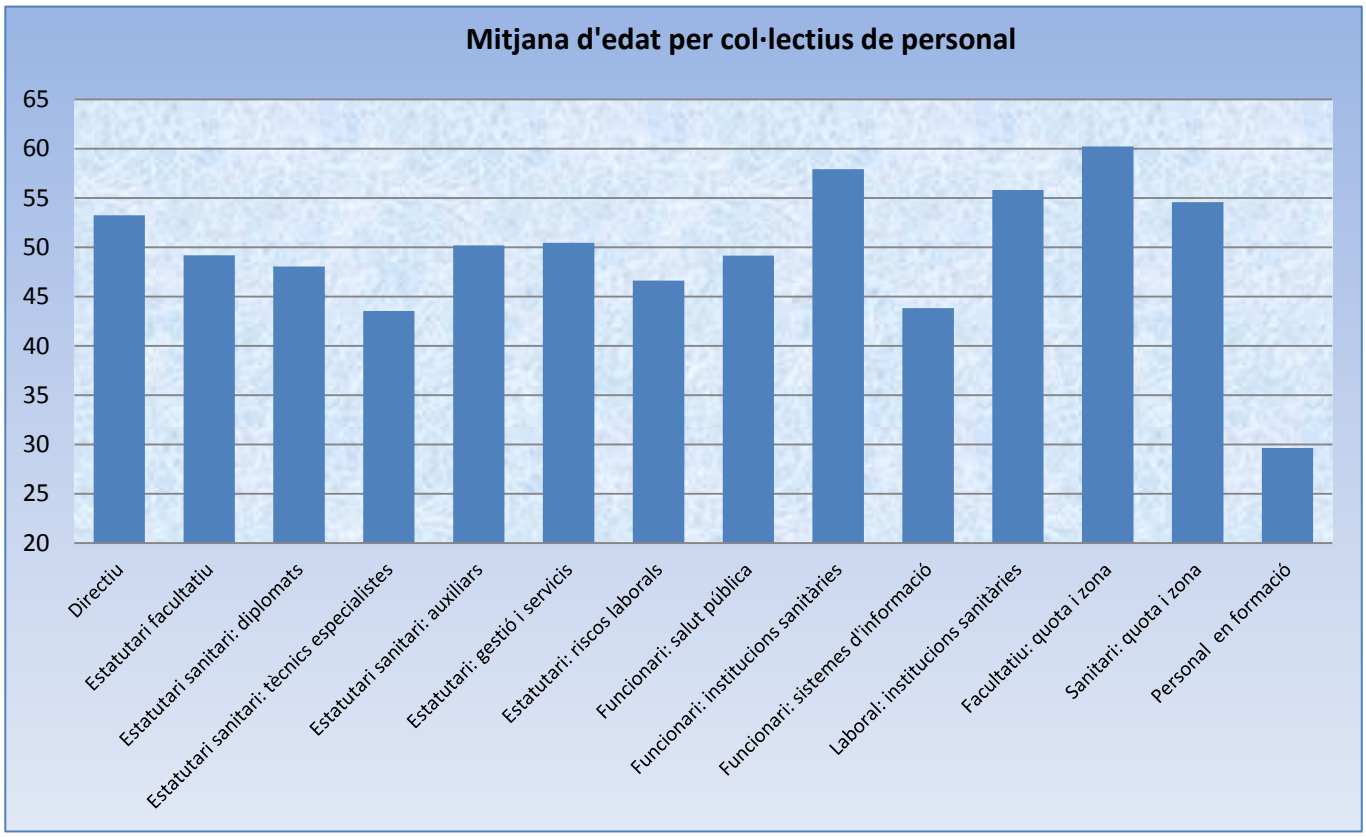


Mitjana d'edat per col·lectius de personal

	Home	Dona	Total	Mitjana d'edat
Directiu	93	91	184	53,23
Estatutari facultatiu	5.394	5.070	10.464	49,17
Estatutari sanitari: diplomats	2.705	12.263	14.968	48,05
Estatutari sanitari: tècnics especialistes	180	1.277	1.457	43,53
Estatutari sanitari: auxiliars	278	7.890	8.168	50,20
Estatutari: gestió i servicis	3.311	7.172	10.483	50,43
Estatutari: riscos laborals	31	39	70	46,60
Funcionari: salut pública	382	595	977	49,14
Funcionari: institucions sanitàries	3	9	12	57,92
Funcionari: sistemes d'informació	116	52	168	43,83
Laboral: institucions sanitàries	12	24	36	55,81
	12.505	**34.482**	**46.987**	**49,81**

	Home	Dona	Total	Mitjana d'edat
Facultatiu: quota i zona	186	91	277	60,21
Sanitari: quota i zona	39	28	67	54,58
	225	**119**	**344**	**57,40**

	Home	Dona	Total	Mitjana d'edat
Personal en formació	**778**	**1.694**	**2.472**	**29,62**



Diplomats sanitaris de més de 60 anys

	Total	Fan els x anys en 2012													
		60	61	62	63	64	Suma	%	65	66	67	68	69	Suma	%
Adjunt d'infermeria	101		3	7	3	6	19	18,81%							
Director d'infermeria	41	2	3	1	1		7	17,07%				1		1	2,44%
Infermer/a de SAMU	236	2	2	4	3	1	12	5,08%							
Infermer/a d'institucions sanitàries	12.774	497	357	280	191	165	1.490	11,66%	13	13	5	3		34	0,27%
Infermer/a en cap de SAIP	61	3	2	2	2	2	11	18,03%			1		1	2	3,28%
Infermer/a especialista obstetricoginecològic/a adjunt/a	1		1				1	100,00%							
Infermer/a especialista obstetricoginecològic/a	637	26	25	10	16	9	86	13,50%	2	1	1	1		5	0,78%
Fisioterapeuta	486	12	8	14	8	9	51	10,49%	1					1	0,21%
Fisioterapeuta adjunt	3					1	1	33,33%							
Subdirector/a d'infermeria	19	1		2	1	1	5	26,32%							
Supervisor/a d'infermeria	586	45	29	18	16	8	116	19,80%							
	14.945	**588**	**430**	**338**	**241**	**202**	**1.799**	**12,04%**	**16**	**14**	**7**	**5**	**1**	**43**	**0,29%**

	Total	Fan els x anys en 2012													
		60	61	62	63	64	Suma	%	65	66	67	68	69	Suma	%
ATS/DUI de SEU	17	1	1	1			3	17,65%							
ATS/DUI de SOU	24	1	2	2	2	2	9	37,50%							
Comare d'equip tocològic	4			1			1	25,00%					1	1	25,00%
Infermer/a de quota	19	3	1	2			6	31,58%							
Infermer/a de zona	48	1	5	2	4	4	16	33,33%							
	112	**6**	**9**	**8**	**6**	**6**	**35**	**31,25%**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0,89%**

Llicenciats sanitaris de més de 60 anys

	Total	Fan els x anys en 2012														
		60	61	62	63	64	Suma	%	65	66	67	68	69	70	Suma	%
Director mèdic d'atenció primària	16			1	1		2	12,50%								
Director mèdic d'hospital	7	1					1	14,29%								
Facultatiu especialista	4.753	83	78	91	73	72	397	8,35%	28	23	20	11	14		96	2,02%
Cap de departament facultatiu	1											1			1	100,00%
Cap de secció facultatiu	673	41	41	41	36	49	208	30,91%	18	21	14	7	8		68	10,10%
Cap de servici facultatiu	278	22	24	17	14	14	91	32,73%	8	11	15	17	5	1	57	20,50%
Metge de CPF	65	2		3			5	7,69%								
Metge d'EAP	3.036	106	91	72	57	32	358	11,79%	20	8	10	9	2		49	1,61%
Metge de SAMU	231	6	2	1	3		12	5,19%	1	1					2	0,87%
Metge coordinador de CICU	28	1	1	1	1		4	14,29%								
Metge de documentació clínica i admissió	73	2	2				4	5,48%		1					1	1,37%
Metge d'equip mòbil	35										1				1	2,86%
Metge d'unitat de curta estada	41		1				1	2,44%								
Metge d'unitat d'hospitalització a domicili	69	1					1	1,45%								
Metge d'unitat de prevenció de càncer de mama	6					1	1	16,67%								
Metge d'urgència hospitalària	418	6	2	1	2	2	13	3,11%		1					1	0,24%
Odontòleg	77		2	1			3	3,90%		1					1	1,30%
Altres titulats	21	2	3		2	3	10	47,62%	1	1	1		1		4	19,05%
Pediatre d'EAP	696	18	22	16	6	13	75	10,78%	7	2		5	3		17	2,44%
Químic	1												1		1	100,00%
Subdirector mèdic	19		1		1		2	10,53%								
	10.544	291	270	245	196	186	1.188	11,27%	83	70	61	50	34	1	299	2,84%

	Total	Fan els x anys en 2012														
		60	61	62	63	64	Suma	%	65	66	67	68	69	70	Suma	%
Especialista de quota no quirúrgic	72	3	8	3	7	6	27	37,50%	2	2	3	1			8	11,11%
Especialista de quota quirúrgic	108	16	17	12	12	12	69	63,89%	3	3	2				8	7,41%
Ginecòleg de CPF	2	1			1		2	100,00%								
Metge de SEU	6	1		1	2		4	66,67%		1					1	16,67%
Metge general de quota	26	7		4	1	4	16	61,54%	1	1	1	1			4	15,38%
Metge general de zona	50	4	9	7	5	4	29	58,00%	1		1	1	1		4	8,00%
Metge cap de secció (Dip. de València)	1			1			1	100,00%								
Metge cap de secció (Dip. de València, laboral)	2	1				1	2	100,00%								
Metge cap de servici (Dip. de València)	1					1	1	100,00%								
Metge cap de servici (Dip. de València, laboral)	1				1		1	100,00%								
Pediatre de zona	27	2	6	5	2		15	55,56%			1	2			3	11,11%
	296	35	40	33	31	28	167	56,42%	7	7	8	5	1	0	28	9,46%

Personal de més de 60 anys per especialitats

		Fan els x anys en 2012														
	Total	60	61	62	63	64	Suma	%	65	66	67	68	69	70	Suma	%
Al·lergologia	44	1		2			3	6,82%		2		1			3	6,82%
Anàlisis clíniques	142	5	5	3	5	2	20	14,08%	1	4	4	4			13	9,15%
Anatomia patològica	101	4	1	5	1	1	12	11,88%	2		1	1	1		5	4,95%
Anestesiologia i reanimació	461	15	10	12	7	11	55	11,93%	2		6	2	1		11	2,39%
Angiologia i cirurgia vascular	33										1				1	3,03%
Aparell digestiu	157	7	2	5	1	4	19	12,10%	2	1	1				4	2,55%
Bioquímica clínica	12		1				1	8,33%								
Cardiologia	183	7	2	7	4	5	25	13,66%	1	3		3			7	3,83%
Cirurgia cardiovascular	21					1	1	4,76%	2	1					3	14,29%
Cirurgia general i de l'aparell digestiu	302	11	18	12	7	9	57	18,87%	4	4	2		2		12	3,97%
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	318	6	8	8	14	6	42	13,21%	2	2	1	3	1		9	2,83%
Cirurgia pediàtrica	26			3	1		4	15,38%	1	1	1				3	11,54%
Cirurgia plàstica i reparadora	29			1			1	3,45%	2						2	6,90%
Cirurgia toràcica	14	1				1	2	14,29%		1					1	7,14%
Dermatologia medicoquirúrgica i venereologia	92	1	2				3	3,26%		1	1				2	2,17%
Endocrinologia i nutrició	72	4		1	1	1	7	9,72%		1			1		2	2,78%
Estomatologia i odontologia	1		1				1	100,00%								
Farmàcia hospitalària	105	2	3		2	1	8	7,62%	1						1	0,95%
Farmacologia clínica	7		1	1	1		3	42,86%								
Hematologia i hemoteràpia	149		7	9	7	3	26	17,45%	3	2	2	3	1		11	7,38%
Immunologia	3		1				1	33,33%								
Medicina física i rehabilitació	118	3	6	3	1	3	16	13,56%		2		1	1		4	3,39%
Medicina intensiva	196	6	11	6	5	6	34	17,35%	2	2	2	1	1	1	9	4,59%
Medicina interna	242	9	8	8	6	6	37	15,29%	2	1	5	1	1		10	4,13%
Medicina nuclear	23		1			3	4	17,39%	2		1				3	13,04%
Medicina preventiva i salut pública	38	1	1		1	2	5	13,16%					1		1	2,63%
Microbiologia i parasitologia	82	1	1	2	1	1	6	7,32%	1	1	1				3	3,66%
Nefrologia	93	3	3	5		4	15	16,13%	1	2		3			6	6,45%
Neurocirurgia	41	4			1	1	6	14,63%	1						1	2,44%
Neurofisiologia clínica	50	3	1	1	1	1	7	14,00%	1	1	1				3	6,00%
Neurologia	113	1	2	2	4	1	10	8,85%	1						1	0,88%
Obstetrícia i ginecologia	338	3	11	10	8	13	45	13,31%	2	5		3	4		14	4,14%
Oftalmologia	204	3	2	7	2	5	19	9,31%	1	3	1	1	1		7	3,43%
Oncologia mèdica	81				5		5	6,17%	1						1	1,23%
Oncologia radioteràpica	20	3					3	15,00%								
Otorinolaringologia	161	5	4	1	2	3	15	9,32%	1	1	1		1		4	2,48%
Pediatria i les seues especialitats	307	3	6	11	6	4	30	9,77%	4	3	3	3	4		17	5,54%
Pneumologia	127	5	2	2	1	2	12	9,45%	3			3	1		7	5,51%
Psicologia clínica	247	3	1	3	1	1	9	3,64%	1	1			1		3	1,21%
Psiquiatria	278	5	3	8	9	8	33	11,87%	1	3	3	1			8	2,88%
Radiodiagnòstic	300	10	11	6	10	18	55	18,33%	3	2	2	1	2		10	3,33%
Radiofísica hospitalària	3			1	1		2	66,67%								
Reumatologia	57	1	1	1			3	5,26%	1		3	1			5	8,77%
Urologia	154	7	4	5	1	7	24	15,58%	0	1	3				4	2,60%
	5.545	**143**	**141**	**151**	**117**	**134**	**686**	**12,37%**	**52**	**51**	**46**	**36**	**25**	**1**	**211**	**3,81%**

Percentatge d'interinitat en places bàsiques per categoria i especialitat

	Total	%
Llicenciats sanitaris		
Facultatiu especialista		
Al·lergologia	35	5,71%
Anàlisis clíniques	109	16,51%
Anatomia patològica	76	17,11%
Anestesiologia i reanimació	363	18,73%
Angiologia i cirurgia vascular	27	40,74%
Aparell digestiu	127	23,62%
Bioquímica clínica	12	25,00%
Cardiologia	150	26,67%
Cirurgia cardiovascular	15	20,00%
Cirurgia general i de l'aparell digestiu	242	19,01%
Cirurgia maxil·lofacial	20	25,00%
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	256	19,53%
Cirurgia pediàtrica	20	30,00%
Cirurgia plàstica i reparadora	20	30,00%
Cirurgia toràcica	9	22,22%
Dermatologia medicoquirúrgica i venereologia	78	14,10%
Endocrinologia i nutrició	62	24,19%
Estomatologia i odontologia	2	0,00%
Farmàcia hospitalària	75	12,00%
Farmacologia clínica	5	0,00%
Geriatria	5	20,00%
Hematologia i hemoteràpia	104	21,15%
Immunologia	3	33,33%
Medicina física i rehabilitació	90	21,11%
Medicina intensiva	135	28,15%
Medicina interna	169	23,08%
Medicina nuclear	16	12,50%
Medicina preventiva i salut publica	32	21,88%
Microbiologia i parasitologia	66	27,27%
Nefrologia	62	25,81%
Neurocirurgia	31	35,48%
Neurofisiologia clínica	39	25,64%
Neurologia	97	24,74%
Obstetrícia i ginecologia	279	26,88%
Oftalmologia	170	20,00%
Oncologia mèdica	63	36,51%
Oncologia radioteràpica	14	7,14%
Otorinolaringologia	126	12,70%
Pediatria i àrees especifiques	222	27,48%
Pneumologia	98	20,41%
Psicologia clínica	241	20,75%
Psiquiatria	249	25,70%
Radiodiagnòstic	231	20,35%
Radiofarmàcia	3	0,00%
Radiofísica hospitalària	13	7,69%
Reumatologia	48	22,92%
Urologia	135	20,00%

Farmacèutic d'àrea de salut	**22**	**13,64%**
Farmacèutic de salut pública	**31**	**100,00%**
Farmacèutic titular	**156**	**91,67%**
Inspector veterinari d'escorxador	**63**	**41,27%**
Metge d'EAP	**2.446**	**13,04%**
Metge de SAMU	**204**	**20,59%**
Metge de conductes addictives	**41**	**26,83%**
Metge de CPF	**71**	**25,35%**
Metge del treball	**14**	**14,29%**
Metge de documentació clínica i admissió	**58**	**13,79%**
Metge d'equip mòbil	**29**	**27,59%**
Metge d'unitat de curta estada	**43**	**25,58%**
Metge d'unitat d'hospitalització a domicili	**71**	**29,58%**
Metge d'urgència hospitalària	**271**	**29,89%**
Odontòleg	**64**	**43,75%**
Pediatre d'EAP	**681**	**19,24%**
Tècnic d'epidemiologia	**18**	**33,33%**
Tècnic d'higiene dels aliments	**23**	**39,13%**
Tècnic de laboratori	**30**	**13,33%**
Tècnic de salut pública	**64**	**53,13%**
Veterinari coordinador	**20**	**30,00%**
Veterinari d'àrea	**213**	**22,54%**
	9.077	**21,66%**

Diplomats sanitaris

Auxiliar d'infermeria en funcions de tècnic especialista/TEAP	**5**	**0,00%**
Auxiliar d'infermeria en funcions de tècnic especialista/TEL	**31**	**3,23%**
Auxiliar d'infermeria en funcions de tècnic especialista/TER	**24**	**0,00%**
Comare	**601**	**27,45%**
Fisioterapeuta	**285**	**24,21%**
Fisioterapeuta (UTR)	**2**	**0,00%**
Fisioterapeuta d'EAP	**169**	**34,32%**
Infermer/a	**8.980**	**25,48%**
Infermer/a de SAMU	**204**	**24,51%**
Infermer/a d'EAP	**2.607**	**12,89%**
Infermer/a d'equip mòbil	**49**	**8,16%**
Logopeda	**7**	**57,14%**
Tècnic mitjà de laboratori	**23**	**17,39%**
Tècnic mitjà de salut pública	**58**	**29,31%**
Tècnic mitjà d'epidemiologia	**22**	**18,18%**
Tècnic mitjà d'higiene dels aliments	**11**	**18,18%**
Terapeuta ocupacional	**23**	**69,57%**
	13.101	**22,58%**

Tècnics especialistes		
Higienista dental	78	24,36%
Tècnic especialista d'anatomia patològica	111	42,34%
Tècnic especialista de documentació sanitària	4	100,00%
Tècnic especialista d'higiene aliments	16	43,75%
Tècnic especialista de laboratori	548	38,69%
Tècnic especialista de laboratori de salut publica	16	50,00%
Tècnic especialista de medicina nuclear	2	100,00%
Tècnic especialista de radiodiagnòstic	510	43,92%
Tècnic especialista de radioteràpia	32	53,13%
	1.239	42,05%

Auxiliars d'infermeria		
Auxiliar d'infermeria	7.718	31,96%
Auxiliar de salut pública	48	41,67%
	7.766	32,02%

Personal de gestió i servicis

Llicenciats i diplomats universitaris o títols equivalents		
Analista d'aplicacions	36	61,11%
Analista programador	66	60,61%
Assistent o treballador social	249	26,91%
Gestió de la funció administrativa	103	28,16%
Enginyer superior	5	100,00%
Enginyer tècnic	35	57,14%
Tècnic de sistemes	18	100,00%
Tècnic d'ergonomia	9	55,56%
Tècnic de la funció administrativa	85	16,47%
Tècnic d'higiene	8	50,00%
Tècnic de seguretat en el treball	10	10,00%
	624	36,06%

Tècnics superiors o títols equivalents		
Administratiu	580	22,93%
Mestre industrial o tècnic de manteniment	14	28,57%
Operador central	47	53,19%
Tècnic de manteniment	42	23,81%
	683	25,18%

Tècnics o títols equivalents		
Auxiliar administratiu	3.558	22,37%
Auxiliar de gestió	74	95,95%
Conductor portalliteres de SAMU	55	21,82%
Conductor	102	79,41%
Governant/a	76	26,32%
Locutor de CICU	31	25,81%
	3.896	25,36%

Zeladors		
Zelador	**3.368**	**34,09%**
Subaltern	**21**	**100,00%**
	3.389	**34,49%**

Personal d'oficis		
Bugader	**24**	**0,00%**
Calefactor	**80**	**55,00%**
Cap de taller	**1**	**0,00%**
Controlador de subministraments	**5**	**80,00%**
Costurer	**34**	**26,47%**
Cuiner	**97**	**45,36%**
Electricista	**116**	**39,66%**
Empleat de bugaderia	**128**	**89,84%**
Fogoner	**1**	**0,00%**
Fotògraf	**2**	**50,00%**
Fuster	**21**	**57,14%**
Jardiner	**3**	**0,00%**
Llanterner	**53**	**54,72%**
Marmitó	**533**	**60,60%**
Mecànic	**87**	**37,93%**
Netejador	**53**	**35,85%**
Obrer	**21**	**42,86%**
Peó	**13**	**69,23%**
Perruquer	**9**	**44,44%**
Pintor	**18**	**61,11%**
Planxador	**29**	**17,24%**
Tapisser	**1**	**0,00%**
Telefonista	**164**	**56,10%**
	1.493	**54,19%**

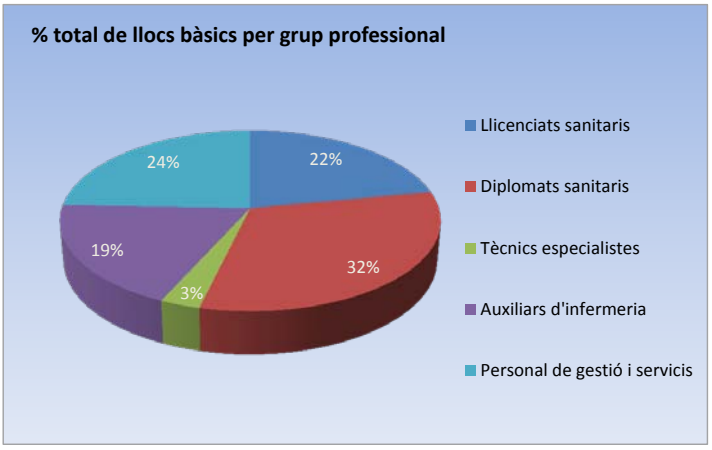
Resum del percentatge d'interinitat en places bàsiques per grups professionals i percentatge dels grups respecte al total de places

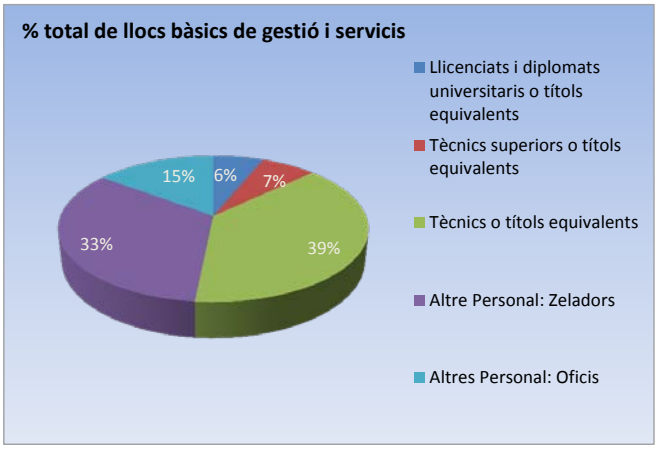
Llocs bàsics de plantilla per grup professional

	Total	%
Llicenciats sanitaris	9.077	21,66%
Diplomats sanitaris	13.101	22,58%
Tècnics especialistes	1.239	42,05%
Auxiliars d'infermeria	7.766	32,02%
Personal de gestió i servicis	10.085	33,35%
	41.268	**26,10%**

Desglossament de personal de gestió i servicis

	Total	%
Llicenciats i diplomats universitaris o títols equivalents	624	36,06%
Tècnics superiors o títols equivalents	683	25,18%
Tècnics o títols equivalents	3.896	25,36%
Altre Personal: Zeladors	3.389	34,49%
Altre Personal: Oficis	1.493	54,19%
	10.085	**33,35%**





Personal en formació sanitària especialitzada

Infermeria		Resident 1r			Resident 2n		
	Totals	H	M	T	H	M	T
Infermer/a familiar i comunitària	25	3	22	25			
Infermer/a de salut mental	8		8	8			
Infermer/a obstetricoginecològic/a	104	2	58	60	2	42	44
Totals	137	5	88	93	2	42	44

Facultatius		Resident 1r			Resident 2n			Resident 3r			Resident 4t			Resident 5é		
	Totals	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
Al·lergologia	13	2	2	4		4	4	1	2	3		2	2			
Anàlisis clíniques	40	3	7	10	3	6	9	2	10	12	5	4	9			
Anatomia patològica	20	4	1	5	3	3	6	2	3	5	1	3	4			
Anestesiologia i reanimació	124	6	25	31	15	18	33	9	21	30	13	17	30			
Angiologia i cirurgia vascular	6	1		1	2		2		1	1		1	1		1	1
Aparell digestiu	44	4	7	11	5	6	11	6	5	11	1	10	11			
Bioquímica clínica	10	2	2	4		2	2		2	2		2	2			
Cardiologia	54	7	3	10	8	3	11	3	8	11	4	6	10	3	9	12
Cirurgia cardiovascular	10		1	1	1	1	2	2		2	1	2	3		2	2
Cirurgia general i de l'aparell digestiu	90	5	12	17	8	9	17	7	13	20	6	15	21	8	7	15
Cirurgia maxil·lofacial	8	2		2	1	1	2	2		2			0	2		2
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	104	17	7	24	13	11	24	9	11	20	13	6	19	11	6	17
Cirurgia pediàtrica	11		2	2		1	1		3	3		3	3	1	1	2
Cirurgia plàstica i reparadora	18	3	1	4	2	2	4	3	1	4	2	1	3	1	2	3
Cirurgia toràcica	7	1	1	2	1		1	1		1	1		1	1	1	2
Dermatologia medicoquirúrgica i venereologia	27	2	4	6	2	5	7	1	6	7	2	5	7			
Endocrinologia i nutrició	18	1	3	4	1	4	5	2	3	5	1	3	4			
Farmàcia hospitalària	52	3	11	14	4	8	12	6	7	13	4	9	13			
Hematologia i hemoteràpia	38	2	8	10	3	6	9		9	9	2	8	10			
Medicina del treball	14	1	2	3	1	4	5	1	3	4	1	1	2			
Medicina familiar i comunitària	581	41	116	157	43	103	146	50	97	147	37	94	131			
Medicina física i rehabilitació	28	3	4	7	1	7	8	3	3	6	2	5	7			
Medicina intensiva	73	6	11	17	6	6	12	5	11	16	7	7	14	4	10	14
Medicina interna	104	9	15	24	7	16	23	7	14	21	7	13	20	3	13	16
Medicina legal i forense	2	1		1			0	1		1						
Medicina nuclear	16	3	1	4	1	3	4	1	3	4	1	3	4			
Medicina preventiva i salut pública	22	2	4	6	2	4	6	2	2	4	3	3	6			
Microbiologia i parasitologia	32	2	7	9	2	5	7	3	5	8	5	3	8			
Nefrologia	27	5	2	7	3	3	6	3	5	8	2	4	6			
Neurocirurgia	15	1	2	3	3		3	3		3	1	2	3	2	1	3
Neurofisiologia clínica	20	1	5	6		5	5	2	3	5	1	3	4			
Neurologia	32	3	5	8	1	7	8	3	5	8	2	6	8			
Obstetrícia i ginecologia	96	3	22	25	2	22	24	4	21	25	5	17	22			
Oftalmologia	55	6	8	14	6	6	12	4	12	16	5	8	13			
Oncologia mèdica	32	1	8	9	4	5	9	3	5	8	4	2	6			
Oncologia radioteràpica	12	2	1	3		3	3		3	3	1	2	3			
Otorinolaringologia	27	2	5	7	3	3	6	3	5	8	4	2	6			
Pediatria	172	9	35	44	9	37	46	4	36	40	6	36	42			
Pneumologia	38	3	7	10	7	3	10	5	5	10	1	7	8			
Psicologia clínica	46	2	10	12	1	12	13	5	7	12		9	9			
Psiquiatria	75	8	12	20	5	14	19	1	18	19	4	13	17			
Radiodiagnòstic	81	7	13	20	11	10	21	8	13	21	9	10	19			
Radiofarmàcia	2		1	1				1		1						
Radiofísica hospitalària	3	1		1	1		1		1	1						
Reumatologia	7		2	2	2		2		2	2	1		1			
Urologia	31	3	3	6	4	3	7	1	5	6	3	3	6	3	3	6
Totals	2337	190	398	588	197	371	568	179	389	568	168	350	518	39	56	95

Candidats inscrits en les categories de la borsa de treball d'institucions sanitàries

Llicenciats sanitaris

Facultatius especialistes

Al·lergologia	60
Anàlisis clíniques	237
Anatomia patològica	55
Anestesiologia i reanimació	238
Angiologia i cirurgia vascular	23
Aparell digestiu i medicina digestiva	111
Bioquímica clínica	66
Cardiologia	111
Cirurgia cardiovascular	12
Cirurgia general i de l'aparell digestiu	171
Cirurgia maxil·lofacial	16
Cirurgia pediàtrica	7
Cirurgia plàstica i reparadora	25
Cirurgia toràcica	12
Dermatologia medicoquirúrgica i venereologia	55
Endocrinologia i nutrició	41
Farmàcia hospitalària	216
Farmacologia clínica	4
Geriatria	18
Hematologia i hemoteràpia	93
Immunologia	10
Medicina intensiva	136
Medicina interna	228
Medicina nuclear	32
Medicina preventiva i salut pública	39
Microbiologia i parasitologia	143
Nefrologia	92
Neurocirurgia	13
Neurofisiologia clínica	46
Neurologia	85
Obstetrícia i ginecologia	232
Oftalmologia	125
Oncologia mèdica	50
Oncologia radioteràpica	36
Otorinolaringologia	94
Pediatria i àrees específiques	276
Pneumologia	76
Psicologia clínica	366
Psiquiatria	141
Radiodiagnòstic	118
Radiofarmàcia	4
Radiofísica hospitalària	16
Rehabilitació	84
Reumatologia	38
Traumatologia i cirurgia ortopèdica	148
Urologia	59

Farmacèutic d'àrea	1.013
Metge de conductes addictives	54
Metge de família d'EAP	3.037
Medicina del treball	133
Metge de documentació clínica i admissió	163
Metge d'equip mòbil	44
Metge de planificació familiar	92
Metge de SAMU	219
Metge d'unitat de curta estada	275
Metge d'unitat d'hospitalització a domicili	380
Metge d'urgència hospitalària	563
Odontòleg de primària	544
Pediatre d'EAP	263

Diplomats sanitaris

Comare	503
Fisioterapeuta	2.813
Infermer/a	16.439
Infermer/a de SAMU	796
Infermer/a d'empresa	241
Professor de logofonia i logopèdia	292
Terapeuta ocupacional	389

Tècnics especialistes

Higienista dental	418
Tècnic especialista d'anatomia patològica	561
Tècnic especialista de laboratori	4.604
Tècnic especialista de medicina nuclear	22
Tècnic especialista de radiodiagnòstic	1.501
Tècnic especialista de radioteràpia	196

Auxiliars d'infermeria

Auxiliar d'infermeria	16.079

Personal de gestió i servicis

Llicenciats i diplomats universitaris o títol equivalent

Analista d'aplicacions	631
Analista programador	1.154
Assistent o treballador social	2.184
Gestió de la funció administrativa	7.892
Tècnic de la funció administrativa	4.714

Tècnics superiors o títols equivalents

Administratiu	25.445
Operador central	570
Tècnic de manteniment	1.019

Tècnics o títols equivalents	
Auxiliar administratiu	37.813
Conductor BTP	1.682
Conductor portalliteres de SAMU	534
Conductor D	371
Governant/a	1.303
Locutor CICU	1.565

Zeladors	
Zelador	29.684

Personal d'oficis	
Calefactor	452
Cuiner	648
Electricista	971
Empleat de bugaderia	3.971
Llanterner	400
Marmitó	5.176
Mecànic	614
Telefonista	17.916

Instàncies presentades en l'Oferta Pública d'Ocupació 2005-2007

	Places	Instàncies
Llicenciats sanitaris		
Facultatiu especialista		
Al·lergologia	**8**	39
Anàlisis clíniques	**14**	148
Anatomia patològica	**18**	59
Anestesiologia i reanimació	**115**	295
Angiologia i cirurgia vascular	**7**	22
Aparell digestiu	**26**	110
Bioquímica clínica	**2**	44
Cardiologia	**34**	107
Cirurgia cardiovascular	**2**	8
Cirurgia general i de l'aparell digestiu	**56**	177
Cirurgia oral i maxil·lofacial	**6**	14
Cirurgia ortopèdica i traumatologia	**69**	188
Cirurgia pediàtrica	**3**	10
Cirurgia plàstica, estètica i reparadora	**6**	25
Cirurgia toràcica	**2**	8
Dermatologia medicoquirúrgica i venereologia	**26**	55
Endocrinologia i nutrició	**20**	45
Farmàcia hospitalària	**25**	170
Farmacologia clínica	**2**	4
Geriatria	**2**	9
Hematologia i hemoteràpia	**20**	80
Medicina física i rehabilitació	**17**	77
Medicina intensiva	**24**	121
Medicina interna	**37**	191
Medicina nuclear	**2**	16
Medicina preventiva i salut pública	**9**	30
Microbiologia i parasitologia	**11**	98
Nefrologia	**9**	62
Neurocirurgia	**9**	21
Neurofisiologia clínica	**8**	41
Neurologia	**28**	89
Obstetrícia i ginecologia	**76**	215
Oftalmologia	**38**	128
Oncologia mèdica	**25**	66
Oncologia radioteràpica	**6**	23
Otorinolaringologia	**13**	78
Pediatria i les seues àrees específiques	**60**	199
Pneumologia	**18**	74
Psicologia clínica	**72**	291
Psiquiatria	**54**	152
Radiodiagnòstic	**45**	133
Radiofarmàcia	**3**	16
Radiofísica hospitalària	**2**	8
Reumatologia	**11**	35
Urologia	**32**	74

Farmacèutic d'àrea de salut	**8**	248
Metge de CPF	**11**	45
Metge de documentació clínica i admissió	**6**	27
Metge d'EAP	**382**	2202
Metge de SAMU	**30**	178
Metge d'unitats de conductes addictives	**12**	40
Metge d'unitats de curta estada	**7**	109
Metge d'unitats d'hospitalització a domicili	**29**	189
Metge d'urgència hospitalària	**100**	436
Odontòleg	**11**	385
Pediatre d'EAP	**150**	308

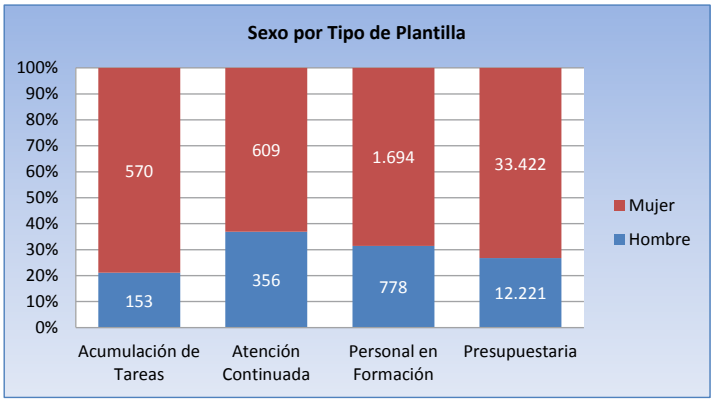
Instàncies presentades en l'Oferta Pública d'Ocupació 2007

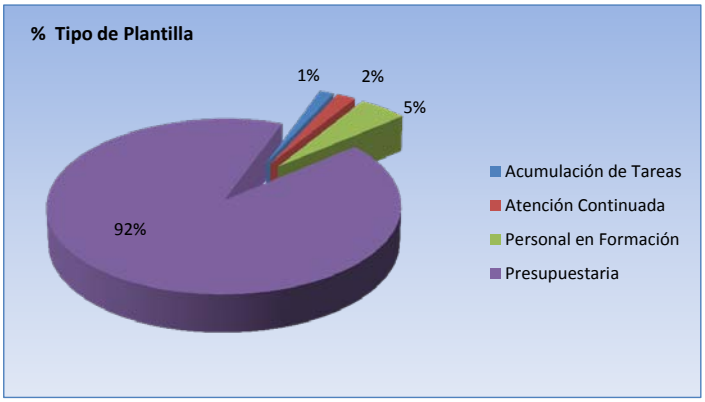
	Places	Instàncies
Diplomats sanitaris		
Comare	**60**	595
Fisioterapeuta	**40**	2488
Infermer/a	**500**	16081
Tècnics especialistes		
Higienista dental	**7**	563
Tècnic especialista d'anatomia patològica	**10**	372
Tècnic especialista de laboratori	**80**	3155
Tècnic especialista de radiodiagnòstic	**70**	1737
Tècnic especialista de radioteràpia	**10**	362
Auxiliars d'infermeria		
Auxiliar d'infermeria	**500**	17615
Personal de gestió i servicis		
Llicenciats i diplomats universitaris o títols equivalents		
Assistent o treballador social	**30**	1548
Gestió de la funció administrativa	**20**	2282
Tècnic de la funció administrativa	**10**	185
Tècnics superiors o títols equivalents		
Administratiu	**40**	10191
Tècnics o títols equivalents		
Auxiliar administratiu	**200**	28500
Zeladors		
Zelador	**200**	35486

ANEXO I.
DATOS DE PLANTILLA Y DE GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Sexo por Tipo de Plantilla

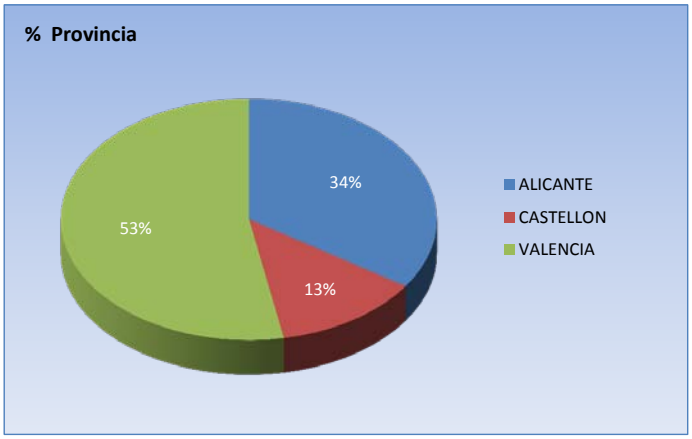
	Hombre	Mujer	Total
Acumulación de Tareas	153	570	723
Atención Continuada	356	609	965
Personal en Formación	778	1.694	2.472
Presupuestaria	12.221	33.422	45.643
	13.508	36.295	49.803

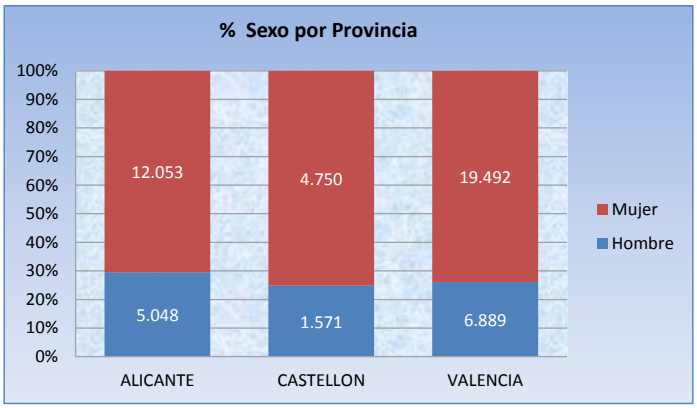




Sexo por Tipo de Plantilla y Provincia

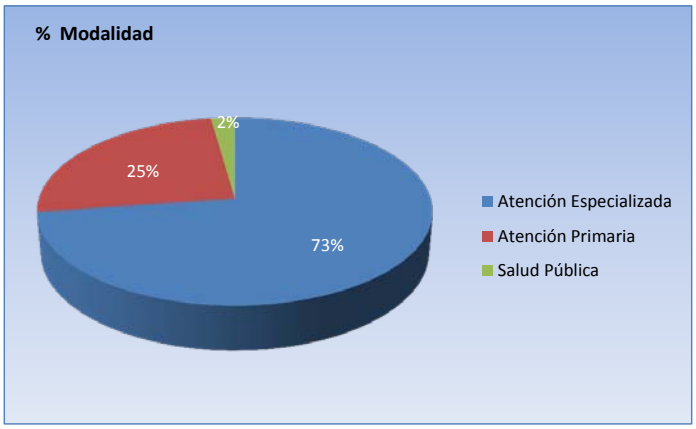
	Hombre	Mujer	Total
ALICANTE			
Acumulación de Tareas	73	215	288
Atención Continuada	91	100	191
Personal en Formación	247	571	818
Presupuestaria	4.637	11.167	15.804
	5.048	12.053	17.101
CASTELLON			
Acumulación de Tareas	22	162	184
Atención Continuada	51	108	159
Personal en Formación	79	202	281
Presupuestaria	1.419	4.278	5.697
	1.571	4.750	6.321
VALENCIA			
Acumulación de Tareas	58	193	251
Atención Continuada	214	401	615
Personal en Formación	452	921	1.373
Presupuestaria	6.165	17.977	24.142
	6.889	19.492	26.381
Totales	13.508	36.295	49.803

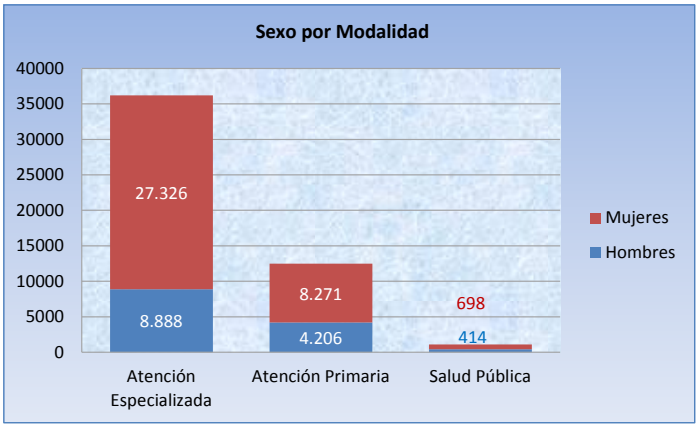


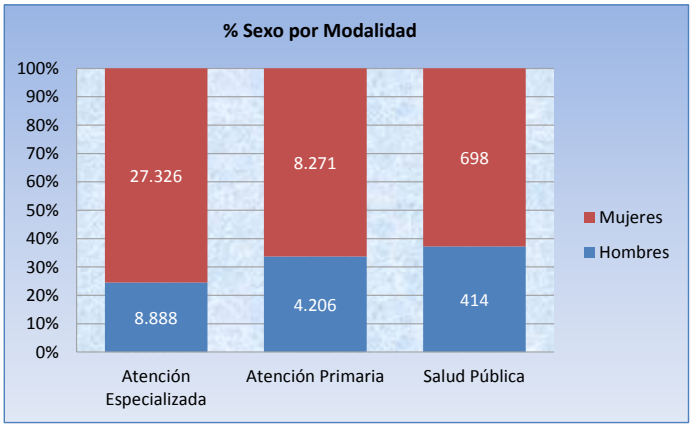


Sexo por Tipo de Plantilla y Modalidad

	Hombre	Mujer	Total
Atención Especializada			
Acumulación de Tareas	71	417	488
Atención Continuada	107	207	314
Personal en Formación	633	1.315	1.948
Presupuestaria	8.077	25.387	33.464
	8.888	27.326	36.214
Atención Primaria			
Acumulación de Tareas	80	144	224
Atención Continuada	249	402	651
Personal en Formación	145	379	524
Presupuestaria	3.732	7.346	11.078
	4.206	8.271	12.477
Salud Pública			
Acumulación de Tareas	2	9	11
Presupuestaria	412	689	1.101
	414	698	1.112
Totales	13.508	36.295	49.803

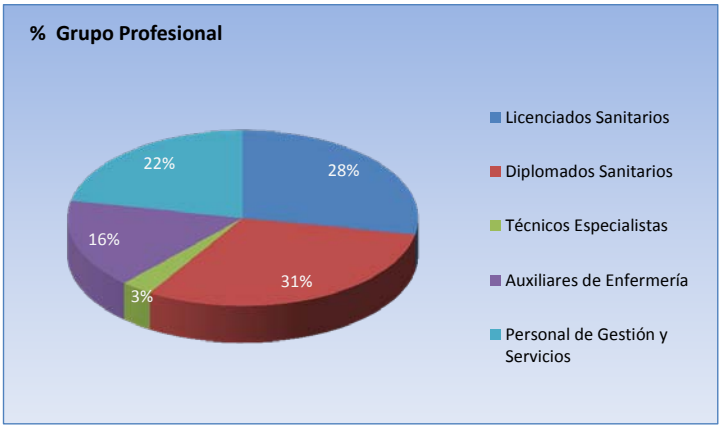


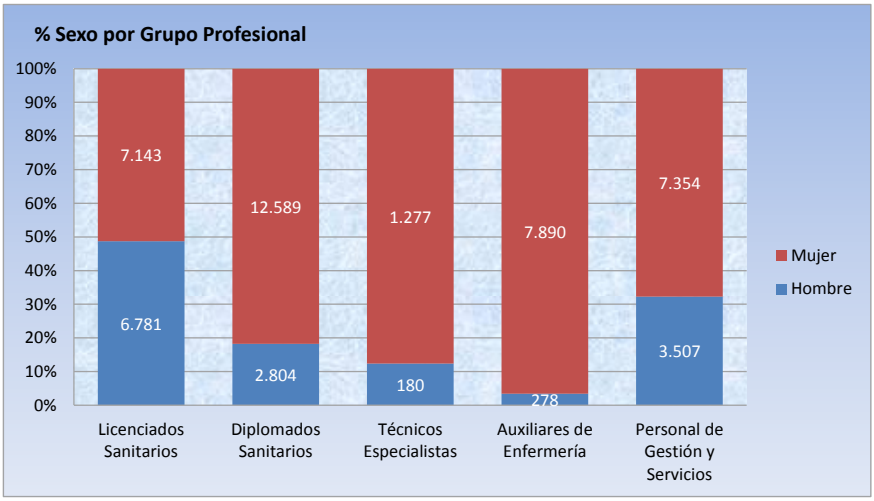




Sexo por Tipo de Plantilla y Grupo Profesional

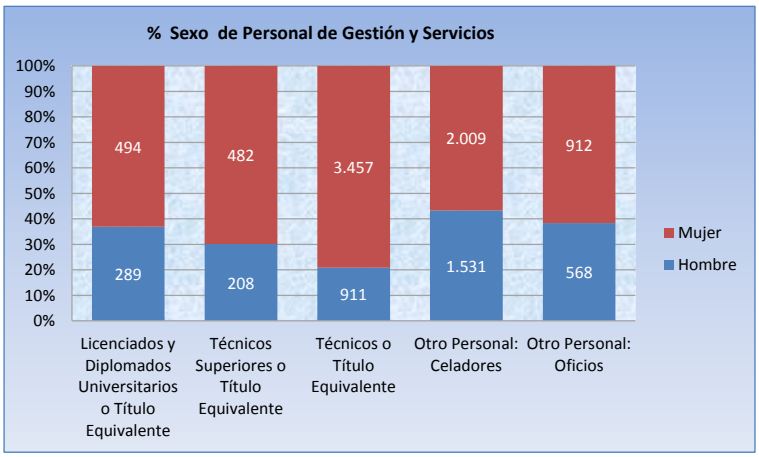
	Hombre	Mujer	Total
Licenciados Sanitarios			
Acumulación de Tareas	56	96	152
Atención Continuada	322	425	747
Personal en Formación	771	1.564	2.335
Presupuestaria	5.632	5.058	10.690
	6.781	7.143	13.924
Diplomados Sanitarios			
Acumulación de Tareas	59	306	365
Atención Continuada	33	185	218
Personal en Formación	7	130	137
Presupuestaria	2.705	11.968	14.673
	2.804	12.589	15.393
Técnicos Especialistas			
Acumulación de Tareas	5	24	29
Presupuestaria	175	1.253	1.428
	180	1.277	1.457
Auxiliares de Enfermería			
Acumulación de Tareas	8	89	97
Presupuestaria	270	7.801	8.071
	278	7.890	8.168
Personal de Gestión y Servicios			
Acumulación de Tareas	29	51	80
Presupuestaria	3.478	7.303	10.781
	3.507	7.354	10.861
Totales	13.550	36.253	49.803

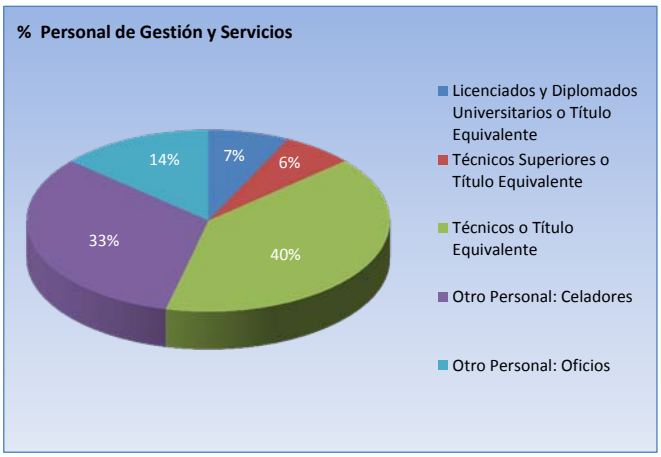




Desglose de Personal de Gestión y Servicios

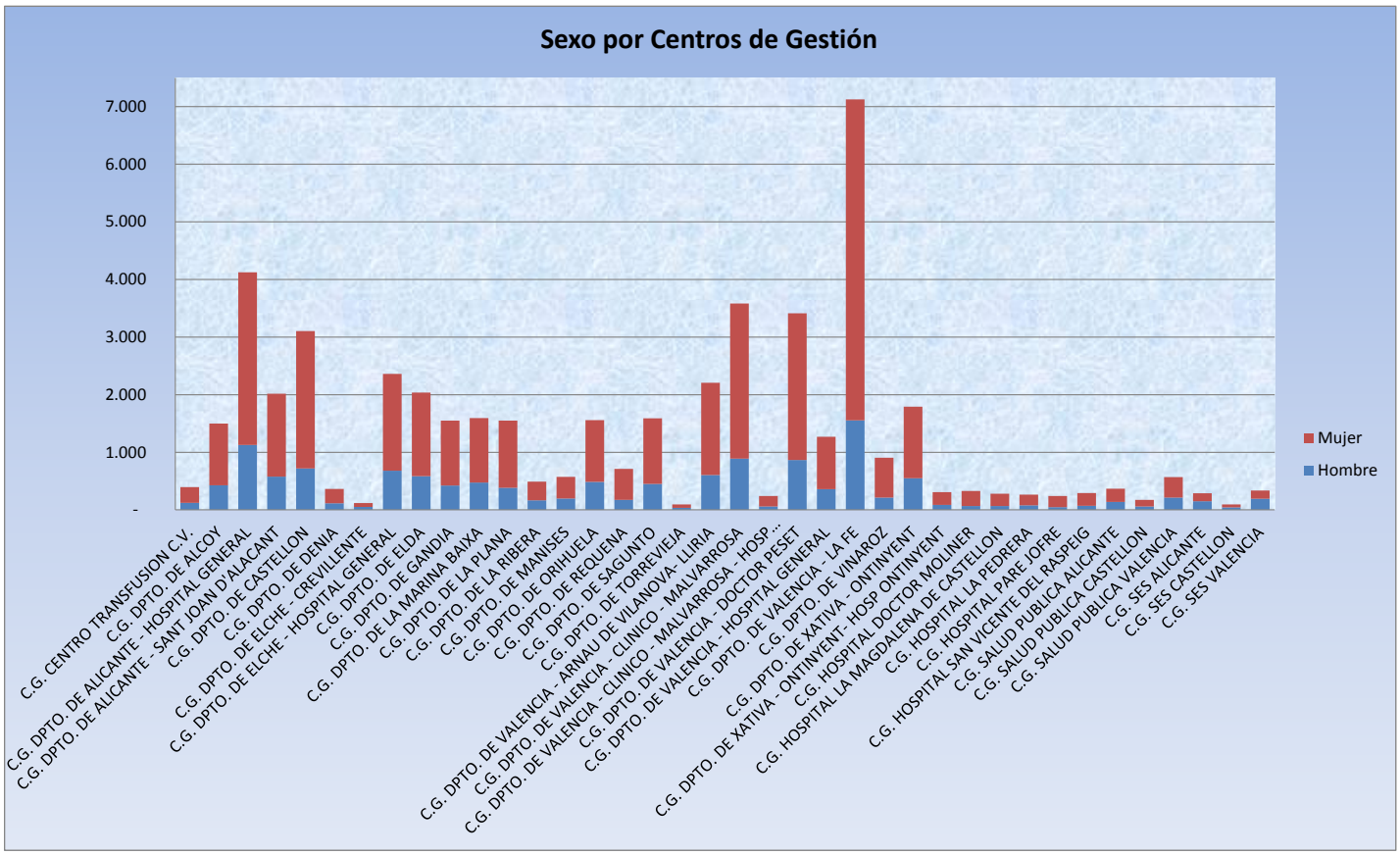
	Hombre	Mujer	Total
Licenciados y Diplomados Universitarios o Título Equivalente	289	494	783
Técnicos Superiores o Título Equivalente	208	482	690
Técnicos o Título Equivalente	911	3.457	4.368
Otro Personal: Celadores	1.531	2.009	3.540
Otro Personal: Oficios	568	912	1.480
	3.507	7.354	10.861

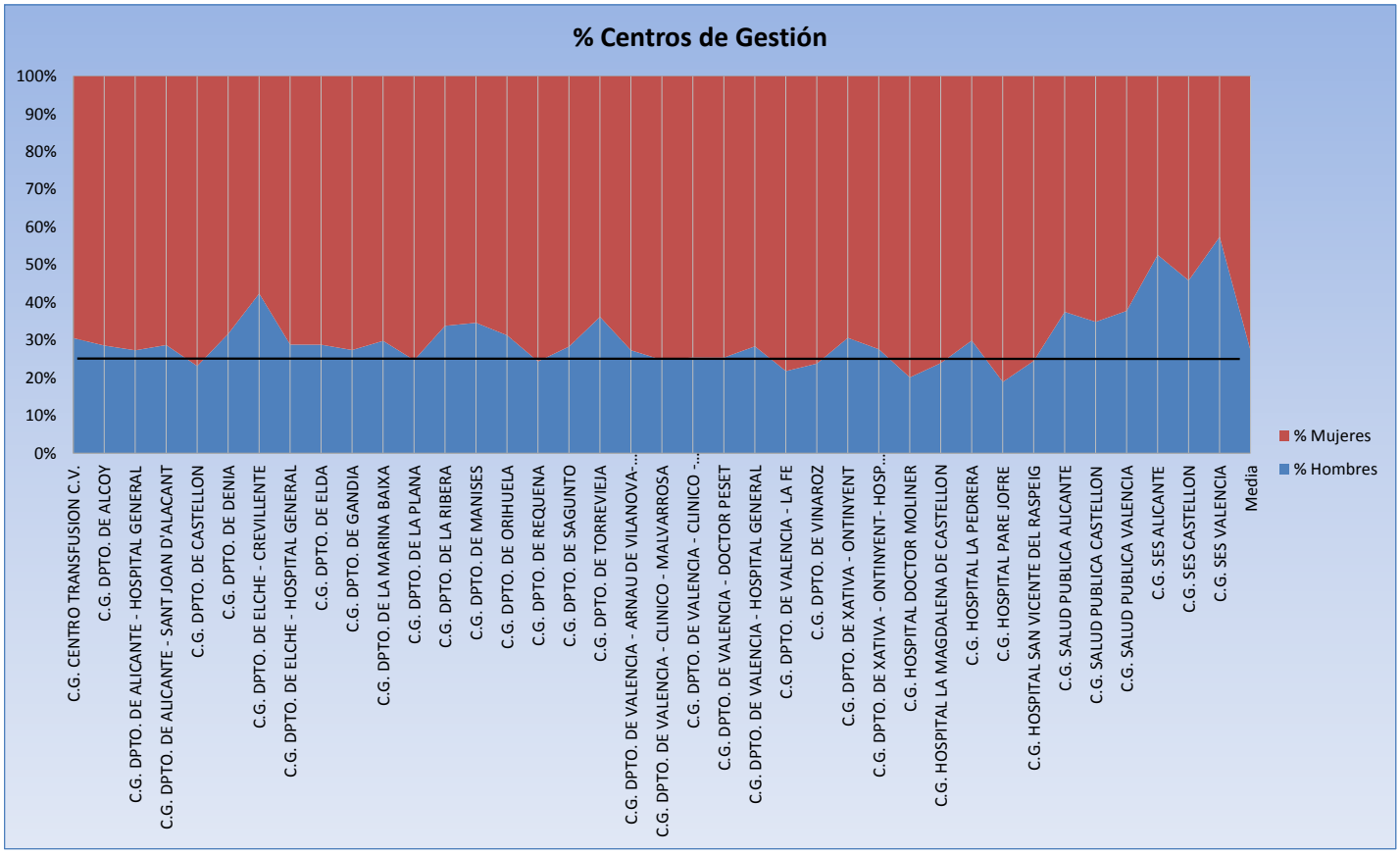




Sexo por Centros de Gestión

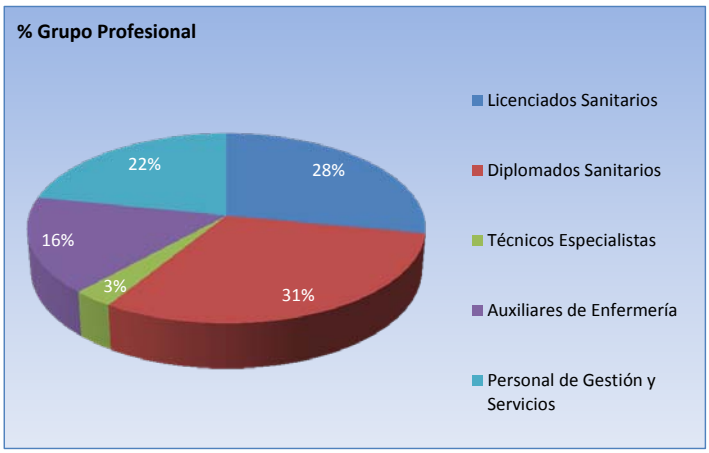
	Hombre	Mujer	Total	% Hombres	% Mujeres
C.G. CENTRO TRANSFUSION C.V.	121	275	396	30,56%	69,44%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE ALCOY	428	1.070	1.498	28,57%	71,43%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE ALICANTE - HOSPITAL GENERAL	1.127	2.998	4.125	27,32%	72,68%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE ALICANTE - SANT JOAN D'ALACANT	579	1.438	2.017	28,71%	71,29%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE CASTELLON	718	2.384	3.102	23,15%	76,85%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE DENIA	115	248	363	31,68%	68,32%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE ELCHE - CREVILLENTE	50	68	118	42,37%	57,63%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE ELCHE - HOSPITAL GENERAL	681	1.681	2.362	28,83%	71,17%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE ELDA	586	1.449	2.035	28,80%	71,20%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE GANDIA	424	1.124	1.548	27,39%	72,61%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA MARINA BAIXA	475	1.118	1.593	29,82%	70,18%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA PLANA	383	1.167	1.550	24,71%	75,29%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE LA RIBERA	166	325	491	33,81%	66,19%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE MANISES	199	376	575	34,61%	65,39%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE ORIHUELA	487	1.069	1.556	31,30%	68,70%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE REQUENA	173	537	710	24,37%	75,63%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE SAGUNTO	450	1.140	1.590	28,30%	71,70%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE TORREVIEJA	34	60	94	36,17%	63,83%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA - ARNAU DE VILANOVA- LLIRIA	603	1.605	2.208	27,31%	72,69%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA - CLINICO - MALVARROSA	888	2.696	3.584	24,78%	75,22%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA - CLINICO - MALVARROSA - HOSP MALVARROSA	61	179	240	25,42%	74,58%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA - DOCTOR PESET	866	2.545	3.411	25,39%	74,61%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA - HOSPITAL GENERAL	360	909	1.269	28,37%	71,63%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE VALENCIA - LA FE	1.553	5.571	7.124	21,80%	78,20%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE VINAROZ	215	689	904	23,78%	76,22%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE XATIVA - ONTINYENT	548	1.242	1.790	30,61%	69,39%
C.G. DEPARTAMENTO DE SALUD DE XATIVA - ONTINYENT- HOSP ONTINYENT	85	223	308	27,60%	72,40%
C.G. HOSPITAL DOCTOR MOLINER	66	262	328	20,12%	79,88%
C.G. HOSPITAL LA MAGDALENA DE CASTELLON	67	213	280	23,93%	76,07%
C.G. HOSPITAL LA PEDRERA	79	185	264	29,92%	70,08%
C.G. HOSPITAL PARE JOFRE	46	197	243	18,93%	81,07%
C.G. HOSPITAL SAN VICENTE DEL RASPEIG	72	222	294	24,49%	75,51%
C.G. SALUD PUBLICA ALICANTE	138	230	368	37,50%	62,50%
C.G. SALUD PUBLICA CASTELLON	61	114	175	34,86%	65,14%
C.G. SALUD PUBLICA VALENCIA	215	354	569	37,79%	62,21%
C.G. SES ALICANTE	151	136	287	52,61%	47,39%
C.G. SES CASTELLON	44	52	96	45,83%	54,17%
C.G. SES VALENCIA	194	144	338	57,40%	42,60%
	13.508	36.295	49.803	**27,12%**	**72,88%**

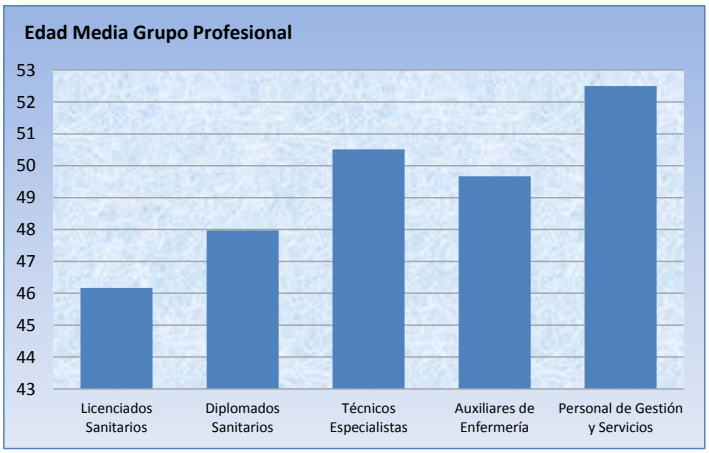




Media de Edad por Grupo Profesional

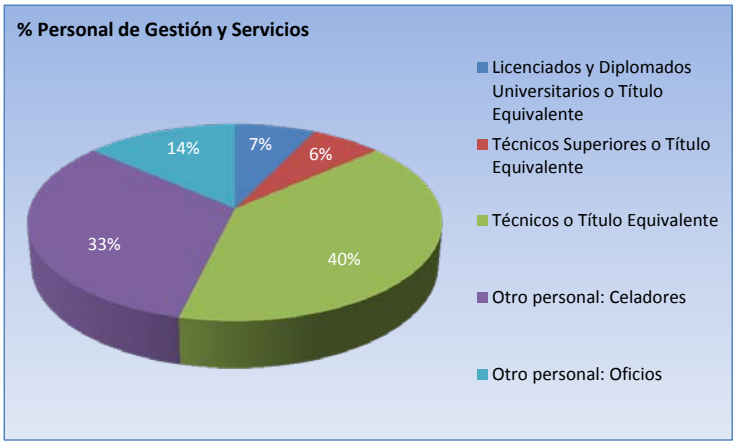
	Total	Edad Media
Licenciados Sanitarios	13.924	46,17
Diplomados Sanitarios	15.393	47,97
Técnicos Especialistas	1.457	50,51
Auxiliares de Enfermería	8.168	49,67
Personal de Gestión y Servicios	10.861	52,50
	49.803	**49,36**

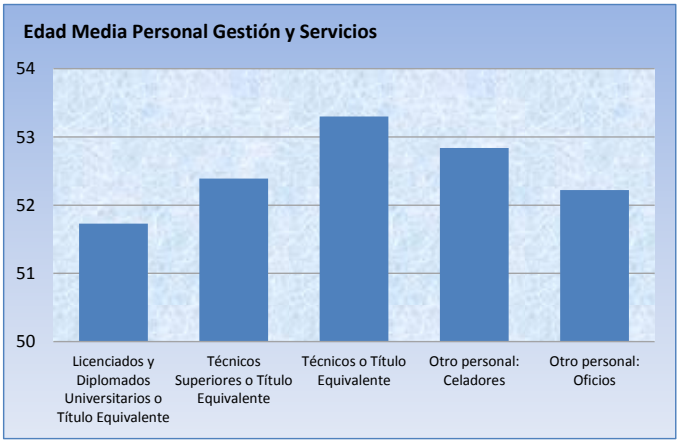




Media de Edad Personal Gestión y Servicios

	Total	Edad Media
Licenciados y Diplomados Universitarios o Título Equivalente	783	51,73
Técnicos Superiores o Título Equivalente	690	52,39
Técnicos o Título Equivalente	4.368	53,30
Otro personal: Celadores	3.540	52,84
Otro personal: Oficios	1.480	52,22
	10.861	**52,50**



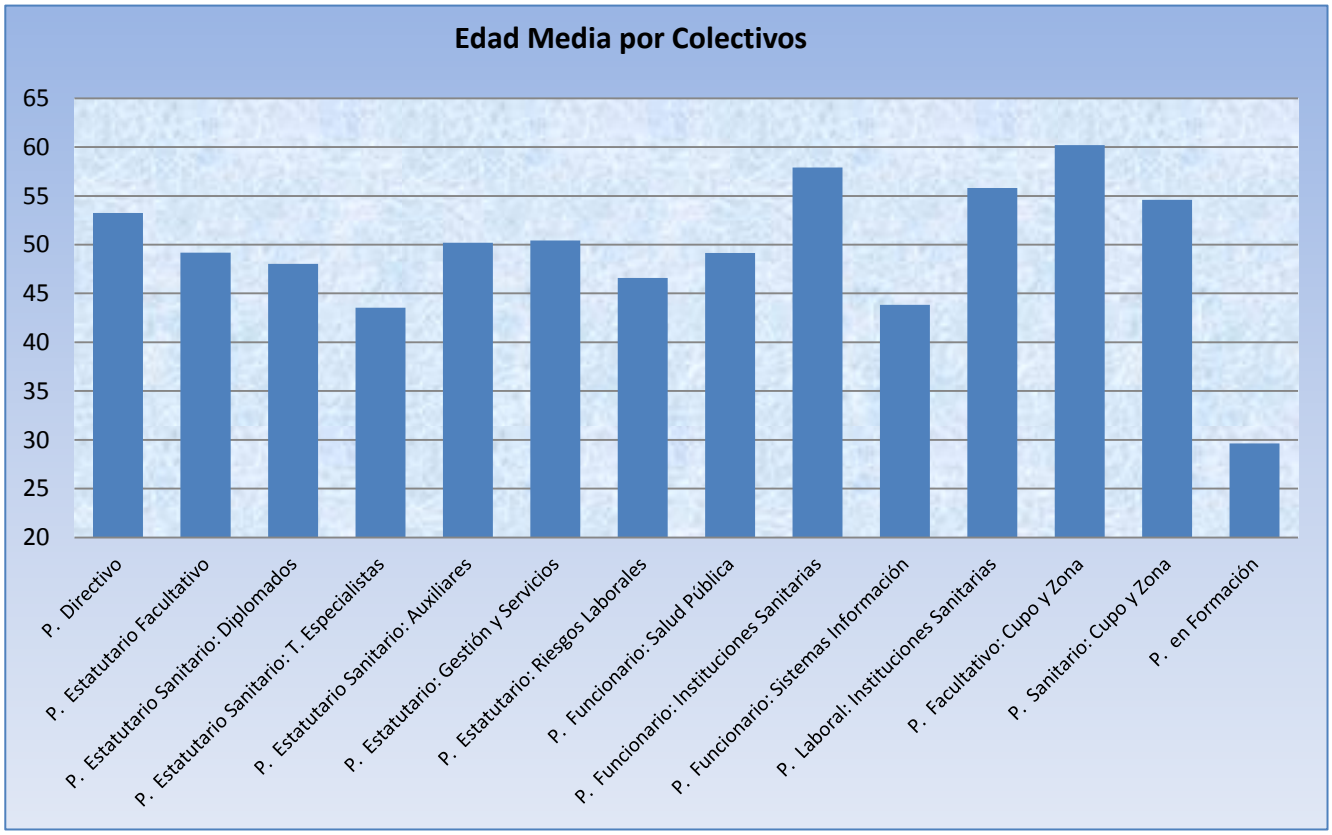


Media de Edad por Colectivos

	Hombre	Mujer	Total	Edad Media
P. Directivo	93	91	184	53,23
P. Estatutario Facultativo	5.394	5.070	10.464	49,17
P. Estatutario Sanitario: Diplomados	2.705	12.263	14.968	48,05
P. Estatutario Sanitario: T. Especialistas	180	1.277	1.457	43,53
P. Estatutario Sanitario: Auxiliares	278	7.890	8.168	50,20
P. Estatutario: Gestión y Servicios	3.311	7.172	10.483	50,43
P. Estatutario: Riesgos Laborales	31	39	70	46,60
P. Funcionario: Salud Pública	382	595	977	49,14
P. Funcionario: Instituciones Sanitarias	3	9	12	57,92
P. Funcionario: Sistemas Información	116	52	168	43,83
P. Laboral: Instituciones Sanitarias	12	24	36	55,81
	12.505	**34.482**	**46.987**	**49,81**

	Hombre	Mujer	Total	Edad Media
P. Facultativo: Cupo y Zona	186	91	277	60,21
P. Sanitario: Cupo y Zona	39	28	67	54,58
	225	**119**	**344**	**57,40**

	Hombre	Mujer	Total	Edad Media
P. en Formación	**778**	**1.694**	**2.472**	**29,62**



Diplomados Sanitarios mayor de 60 años

		Cumplen x años en 2012													
	Total	60	61	62	63	64	Suma	%	65	66	67	68	69	Suma	%
ADJUNTO DE ENFERMERIA	101		3	7	3	6	19	18,81%							
DIRECTOR DE ENFERMERIA	41	2	3	1	1		7	17,07%				1		1	2,44%
ENFERMERO/A S.A.M.U.	236	2	2	4	3	1	12	5,08%							
ENFERMERO/A II.SS.	12.774	497	357	280	191	165	1.490	11,66%	13	13	5	3		34	0,27%
ENFERMERO/A JEFE S.A.I.P.	61	3	2	2	2	2	11	18,03%			1		1	2	3,28%
ENFERMERO/A ESPEC. OBSTETRICO-GINECOLOGICA ADJUNTO/A	1		1				1	100,00%							
ENFERMERO/A ESPECIALISTA OBSTETRICO - GINECOLOGICA	637	26	25	10	16	9	86	13,50%	2	1	1	1		5	0,78%
FISIOTERAPEUTA	486	12	8	14	8	9	51	10,49%	1					1	0,21%
FISIOTERAPEUTA ADJUNTO	3					1	1	33,33%							
SUBDIRECTOR DE ENFERMERIA	19	1		2	1	1	5	26,32%							
SUPERVISOR ENFERMERIA	586	45	29	18	16	8	116	19,80%							
	14.945	**588**	**430**	**338**	**241**	**202**	**1.799**	**12,04%**	**16**	**14**	**7**	**5**	**1**	**43**	**0,29%**

		Cumplen x años en 2012													
	Total	60	61	62	63	64	Suma	%	65	66	67	68	69	Suma	%
A.T.S./D.U.E. S.E.U.	17	1	1	1			3	17,65%							
A.T.S./D.U.E. S.O.U.	24	1	2	2	2	2	9	37,50%							
ENFERMERO/A CUPO	19	3	1	2			6	31,58%							
ENFERMERO/A ZONA	48	1	5	2	4	4	16	33,33%							
MATRONA EQUIPO TOCOLOGICO	4			1			1	25,00%					1	1	25,00%
	112	**6**	**9**	**8**	**6**	**6**	**35**	**31,25%**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**	**1**	**0,89%**

Licenciado Sanitario mayor de 60 años

		Cumplen x años en 2012													
	Total	60	61	62	63	64	Suma	%	65	66	67	68	69	Suma	%
DIRECTOR MEDICO ATENCION PRIMARIA	16			1	1		2	12,50%							
DIRECTOR MEDICO DE HOSPITAL	7	1					1	14,29%							
FACULTATIVO ESPECIALISTA	4.753	83	78	91	73	72	397	8,35%	28	23	20	11	14	96	2,02%
JEFE DEPARTAMENTO FACULTATIVO	1											1		1	100,00%
JEFE SECCION FACULTATIVO	673	41	41	41	36	49	208	30,91%	18	21	14	7	8	68	10,10%
JEFE SERVICIO FACULTATIVO	278	22	24	17	14	14	91	32,73%	8	11	15	17	5	1	57	20,50%
MEDICO C.P.F.	65	2		3			5	7,69%							
MEDICO E.A.P.	3.036	106	91	72	57	32	358	11,79%	20	8	10	9	2		49	1,61%
MEDICO S.A.M.U.	231	6	2	1	3		12	5,19%	1	1					2	0,87%
MEDICO COORDINADOR C.I.C.U.	28	1	1	1	1		4	14,29%							
MEDICO DOCUMENTACION CLINICA Y ADMISION	73	2	2				4	5,48%		1					1	1,37%
MEDICO EQUIPO MOVIL	35										1				1	2,86%
MEDICO UNIDAD CORTA ESTANCIA	41		1				1	2,44%							
MEDICO UNIDAD HOSPITALIZACION DOMICILIO	69	1					1	1,45%							
MEDICO UNIDAD PREVENCION CANCER MAMA	6					1	1	16,67%							
MEDICO URGENCIA HOSPITALARIA	418	6	2	1	2	2	13	3,11%		1					1	0,24%
ODONTOLOGO	77		2	1			3	3,90%		1					1	1,30%
OTROS TITULADOS	21	2	3		2	3	10	47,62%	1	1	1		1		4	19,05%
PEDIATRA E.A.P.	696	18	22	16	6	13	75	10,78%	7	2		5	3		17	2,44%
QUIMICO	1												1		1	100,00%
SUBDIRECTOR MEDICO	19		1		1		2	10,53%							
	10.544	291	270	245	196	186	1.188	11,27%	83	70	61	50	34	1	299	2,84%

		Cumplen x años en 2012													
	Total	60	61	62	63	64	Suma	%	65	66	67	68	69	Suma	%
ESPECIALISTA CUPO NO QUIRURGICO	72	3	8	3	7	6	27	37,50%	2	2	3	1			8	11,11%
ESPECIALISTA CUPO QUIRURGICO	108	16	17	12	12	12	69	63,89%	3	3	2				8	7,41%
GINECOLOGO C.P.F.	2	1			1		2	100,00%								
MEDICO S.E.U.	6	1		1	2		4	66,67%		1					1	16,67%
MEDICO GENERAL CUPO	26	7		4	1	4	16	61,54%	1	1	1	1			4	15,38%
MEDICO GENERAL ZONA	50	4	9	7	5	4	29	58,00%	1		1	1	1		4	8,00%
MEDICO/A JEFE/A SECCION (DIP. VALENCIA)	1			1			1	100,00%								
MEDICO/A JEFE/A SECCION (DIP. VALENCIA LABORAL	2	1				1	2	100,00%								
MEDICO/A JEFE/A SERVICIO (DIP. VALENCIA)	1					1	1	100,00%								
MEDICO/A JEFE/A SERVICIO (DIP. VALENCIA LABORAL	1				1		1	100,00%								
PEDIATRA ZONA	27	2	6	5	2		15	55,56%			1	2			3	11,11%
	296	35	40	33	31	28	167	56,42%	7	7	8	5	1	0	28	9,46%

Personal mayor de 60 años por Especialidades

		Cumplen x años en 2012														
	Total	60	61	62	63	64	Suma	%	65	66	67	68	69	70	Suma	%
ALERGOLOGIA	44	1		2			3	6,82%		2		1			3	6,82%
ANALISIS CLINICOS	142	5	5	3	5	2	20	14,08%	1	4	4	4			13	9,15%
ANATOMIA PATOLOGICA	101	4	1	5	1	1	12	11,88%	2		1	1	1		5	4,95%
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	461	15	10	12	7	11	55	11,93%	2		6	2	1		11	2,39%
ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	33										1				1	3,03%
APARATO DIGESTIVO	157	7	2	5	1	4	19	12,10%	2	1	1				4	2,55%
BIOQUIMICA CLINICA	12		1				1	8,33%								
CARDIOLOGIA	183	7	2	7	4	5	25	13,66%	1	3		3			7	3,83%
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	21					1	1	4,76%	2	1					3	14,29%
CIRUGIA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO	302	11	18	12	7	9	57	18,87%	4	4	2		2		12	3,97%
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	318	6	8	8	14	6	42	13,21%	2	2	1	3	1		9	2,83%
CIRUGIA PEDIATRICA	26			3	1		4	15,38%	1	1	1				3	11,54%
CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	29			1			1	3,45%	2						2	6,90%
CIRUGIA TORACICA	14	1				1	2	14,29%		1					1	7,14%
DERMATOLOGIA M-Q Y VENEREOLOGIA	92	1	2				3	3,26%		1	1				2	2,17%
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	72	4		1	1	1	7	9,72%		1			1		2	2,78%
ESTOMATOLOGIA-ODONTOLOGIA	1		1				1	100,00%								
FARMACIA HOSPITALARIA	105	2	3		2	1	8	7,62%	1						1	0,95%
FARMACOLOGIA CLINICA	7		1	1	1		3	42,86%								
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	149		7	9	7	3	26	17,45%	3	2	2	3	1		11	7,38%
INMUNOLOGIA	3		1				1	33,33%								
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	118	3	6	3	1	3	16	13,56%		2		1	1		4	3,39%
MEDICINA INTENSIVA	196	6	11	6	5	6	34	17,35%	2	2	2	1	1	1	9	4,59%
MEDICINA INTERNA	242	9	8	8	6	6	37	15,29%	2	1	5	1	1		10	4,13%
MEDICINA NUCLEAR	23		1			3	4	17,39%	2		1				3	13,04%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	38	1	1		1	2	5	13,16%					1		1	2,63%
MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	82	1	1	2	1	1	6	7,32%	1	1	1				3	3,66%
NEFROLOGIA	93	3	3	5		4	15	16,13%	1	2		3			6	6,45%
NEUMOLOGIA	127	5	2	2	1	2	12	9,45%	3			3	1		7	5,51%
NEUROCIRUGIA	41	4			1	1	6	14,63%	1						1	2,44%
NEUROFISIOLOGIA CLINICA	50	3	1	1	1	1	7	14,00%	1	1	1				3	6,00%
NEUROLOGIA	113	1	2	2	4	1	10	8,85%	1						1	0,88%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	338	3	11	10	8	13	45	13,31%	2	5		3	4		14	4,14%
OFTALMOLOGIA	204	3	2	7	2	5	19	9,31%	1	3	1	1	1		7	3,43%
ONCOLOGIA MEDICA	81				5		5	6,17%	1						1	1,23%
ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	20	3					3	15,00%								
OTORRINOLARINGOLOGIA	161	5	4	1	2	3	15	9,32%	1	1	1		1		4	2,48%
PEDIATRIA Y SUS ESPECIALIDADES	307	3	6	11	6	4	30	9,77%	4	3	3	3	4		17	5,54%
PSICOLOGIA CLINICA	247	3	1	3	1	1	9	3,64%	1	1			1		3	1,21%
PSIQUIATRIA	278	5	3	8	9	8	33	11,87%	1	3	3	1			8	2,88%
RADIODIAGNOSTICO	300	10	11	6	10	18	55	18,33%	3	2	2	1	2		10	3,33%
RADIOFISICA HOSPITALARIA	3			1	1		2	66,67%								
REUMATOLOGIA	57	1	1	1			3	5,26%	1		3	1			5	8,77%
UROLOGIA	154	7	4	5	1	7	24	15,58%	0	1	3				4	2,60%
	5.545	**143**	**141**	**151**	**117**	**134**	**686**	**12,37%**	**52**	**51**	**46**	**36**	**25**	**1**	**211**	**3,81%**

PORCENTAJE DE INTERINIDAD EN PLAZAS BASICAS POR CATEGORÍA/ESPECIALIDAD

	Total	%
Licenciados Sanitarios		
FACULTATIVO ESPECIALISTA		
ALERGOLOGIA	**35**	**5,71%**
ANALISIS CLINICOS	**109**	**16,51%**
ANATOMIA PATOLOGICA	**76**	**17,11%**
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	**363**	**18,73%**
ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	**27**	**40,74%**
APARATO DIGESTIVO	**127**	**23,62%**
BIOQUIMICA CLINICA	**12**	**25,00%**
CARDIOLOGIA	**150**	**26,67%**
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	**15**	**20,00%**
CIRUGIA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO	**242**	**19,01%**
CIRUGIA MAXILOFACIAL	**20**	**25,00%**
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	**256**	**19,53%**
CIRUGIA PEDIATRICA	**20**	**30,00%**
CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	**20**	**30,00%**
CIRUGIA TORACICA	**9**	**22,22%**
DERMATOLOGIA M-Q Y VENEREOLOGIA	**78**	**14,10%**
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	**62**	**24,19%**
ESTOMATOLOGIA-ODONTOLOGIA	**2**	**0,00%**
FARMACIA HOSPITALARIA	**75**	**12,00%**
FARMACOLOGIA CLINICA	**5**	**0,00%**
GERIATRIA	**5**	**20,00%**
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	**104**	**21,15%**
INMUNOLOGIA	**3**	**33,33%**
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	**90**	**21,11%**
MEDICINA INTENSIVA	**135**	**28,15%**
MEDICINA INTERNA	**169**	**23,08%**
MEDICINA NUCLEAR	**16**	**12,50%**
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	**32**	**21,88%**
MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	**66**	**27,27%**
NEFROLOGIA	**62**	**25,81%**
NEUMOLOGIA	**98**	**20,41%**
NEUROCIRUGIA	**31**	**35,48%**
NEUROFISIOLOGIA CLINICA	**39**	**25,64%**
NEUROLOGIA	**97**	**24,74%**
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	**279**	**26,88%**
OFTALMOLOGIA	**170**	**20,00%**
ONCOLOGIA MEDICA	**63**	**36,51%**
ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	**14**	**7,14%**
OTORRINOLARINGOLOGIA	**126**	**12,70%**
PEDIATRIA y AREAS ESPECIFICAS	**222**	**27,48%**
PSICOLOGIA CLINICA	**241**	**20,75%**
PSIQUIATRIA	**249**	**25,70%**
RADIODIAGNOSTICO	**231**	**20,35%**
RADIOFARMACIA	**3**	**0,00%**
RADIOFISICA HOSPITALARIA	**13**	**7,69%**
REUMATOLOGIA	**48**	**22,92%**
UROLOGIA	**135**	**20,00%**

FARMACEUTICO AREA DE SALUD	**22**	**13,64%**
FARMACEUTICO DE SALUD PUBLICA	**31**	**100,00%**
FARMACEUTICO TITULAR	**156**	**91,67%**
INSPECTOR VETERINARIO MATADERO	**63**	**41,27%**
MEDICO E.A.P.	**2.446**	**13,04%**
MEDICO S.A.M.U.	**204**	**20,59%**
MEDICO CONDUCTAS ADICTIVAS	**41**	**26,83%**
MEDICO C.P.F.	**71**	**25,35%**
MEDICO DEL TRABAJO	**14**	**14,29%**
MEDICO DOCUMENTACION CLINICA Y ADMISION	**58**	**13,79%**
MEDICO EQUIPO MOVIL	**29**	**27,59%**
MEDICO UNIDAD CORTA ESTANCIA	**43**	**25,58%**
MEDICO UNIDAD HOSPITALIZACION DOMICILIO	**71**	**29,58%**
MEDICO URGENCIA HOSPITALARIA	**271**	**29,89%**
ODONTOLOGO	**64**	**43,75%**
PEDIATRA E.A.P.	**681**	**19,24%**
TECNICO EPIDEMIOLOGIA	**18**	**33,33%**
TECNICO HIGIENE ALIMENTOS	**23**	**39,13%**
TECNICO LABORATORIO	**30**	**13,33%**
TECNICO DE SALUD PÚBLICA	**64**	**53,13%**
VETERINARIO COORDINADOR	**20**	**30,00%**
VETERINARIO DE AREA	**213**	**22,54%**
	9.077	**21,66%**

Diplomados Sanitarios

AUXILIAR ENFERMERIA FUNCIONES T. ESPECIALISTA/TEAP	**5**	**0,00%**
AUXILIAR ENFERMERIA FUNCIONES T. ESPECIALISTA/TEL	**31**	**3,23%**
AUXILIAR ENFERMERIA FUNCIONES T. ESPECIALISTA/TER	**24**	**0,00%**
ENFERMERO/A	**8.980**	**25,48%**
ENFERMERO/A E.A.P.	**2.607**	**12,89%**
ENFERMERO/A EQUIPO MOVIL	**49**	**8,16%**
ENFERMERO/A S.A.M.U.	**204**	**24,51%**
FISIOTERAPEUTA	**285**	**24,21%**
FISIOTERAPEUTA E.A.P.	**169**	**34,32%**
FISIOTERAPEUTA (U.T.R.)	**2**	**0,00%**
LOGOPEDA	**7**	**57,14%**
MATRONAS	**601**	**27,45%**
TECNICO MEDIO EPIDEMIOLOGIA	**22**	**18,18%**
TECNICO MEDIO HIGIENE ALIMENTOS	**11**	**18,18%**
TECNICO MEDIO LABORATORIO	**23**	**17,39%**
TECNICO MEDIO SALUD PÚBLICA	**58**	**29,31%**
TERAPEUTA OCUPACIONAL	**23**	**69,57%**
	13.101	**22,58%**

Técnicos Especialistas		
HIGIENISTA DENTAL	**78**	**24,36%**
TECNICO ESPECIALISTA ANATOMIA PATOLOGICA	**111**	**42,34%**
TECNICO ESPECIALISTA EN DOCUMENTACION SANITARIA	**4**	**100,00%**
TECNICO ESPECIALISTA HIGIENE ALIMENTOS	**16**	**43,75%**
TECNICO ESPECIALISTA LABORATORIO	**548**	**38,69%**
TECNICO ESPECIALISTA LABORATORIO SALUD PUBLICA	**16**	**50,00%**
TECNICO ESPECIALISTA MEDICINA NUCLEAR	**2**	**100,00%**
TECNICO ESPECIALISTA RADIODIAGNOSTICO	**510**	**43,92%**
TECNICO ESPECIALISTA RADIOTERAPIA	**32**	**53,13%**
	1.239	**42,05%**

Auxiliares de Enfermería		
AUXILIAR ENFERMERIA	**7.718**	**31,96%**
AUXILIAR SALUD PUBLICA	**48**	**41,67%**
	7.766	**32,02%**

Personal de Gestión y Servicios

Licenciados y diplomados Universitarios o Título Equivalente		
ANALISTA APLICACIONES	**36**	**61,11%**
ANALISTA PROGRAMADOR	**66**	**60,61%**
ASISTENTE/TRABAJADOR SOCIAL	**249**	**26,91%**
GESTION FUNCION ADMINISTRATIVA	**103**	**28,16%**
INGENIERO SUPERIOR	**5**	**100,00%**
INGENIERO TECNICO	**35**	**57,14%**
TECNICO DE SISTEMAS	**18**	**100,00%**
TECNICO ERGONOMIA	**9**	**55,56%**
TECNICO FUNCION ADMINISTRATIVA	**85**	**16,47%**
TECNICO HIGIENE	**8**	**50,00%**
TECNICO SEGURIDAD TRABAJO	**10**	**10,00%**
	624	**36,06%**

Técnicos superiores o título Equivalente		
ADMINISTRATIVO	**580**	**22,93%**
MAESTRO INDUSTRIAL/ TECNICO DE MANTENIMIENTO	**14**	**28,57%**
OPERADOR CENTRAL	**47**	**53,19%**
TECNICO DE MANTENIMIENTO	**42**	**23,81%**
	683	**25,18%**

Técnicos o título equivalente		
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	**3.558**	**22,37%**
AUXILIAR DE GESTION	**74**	**95,95%**
CONDUCTOR CAMILLERO S.A.M.U.	**55**	**21,82%**
CONDUCTOR	**102**	**79,41%**
GOBERNANTE/A	**76**	**26,32%**
LOCUTOR C.I.C.U.	**31**	**25,81%**
	3.896	**25,36%**

Otro personal: Celadores		
CELADOR	3.368	34,09%
SUBALTERNO	21	100,00%
	3.389	34,49%

Otro personal: Oficios		
ALBAÑIL	21	42,86%
CALEFACTOR	80	55,00%
CARPINTERO	21	57,14%
COCINERO	97	45,36%
CONTROLADOR DE SUMINISTROS	5	80,00%
COSTURERA	34	26,47%
ELECTRICISTA	116	39,66%
EMPLEADO DE LAVANDERIA	128	89,84%
FOGONERO	1	0,00%
FONTANERO	53	54,72%
FOTOGRAFO	2	50,00%
JARDINERO	3	0,00%
JEFE TALLER	1	0,00%
LAVANDERO/A	24	0,00%
LIMPIADOR/A	53	35,85%
MECANICO	87	37,93%
PELUQUERO	9	44,44%
PEON	13	69,23%
PINCHE	533	60,60%
PINTOR	18	61,11%
PLANCHADOR/A	29	17,24%
TAPICERO	1	0,00%
TELEFONISTA	164	56,10%
	1.493	54,19%

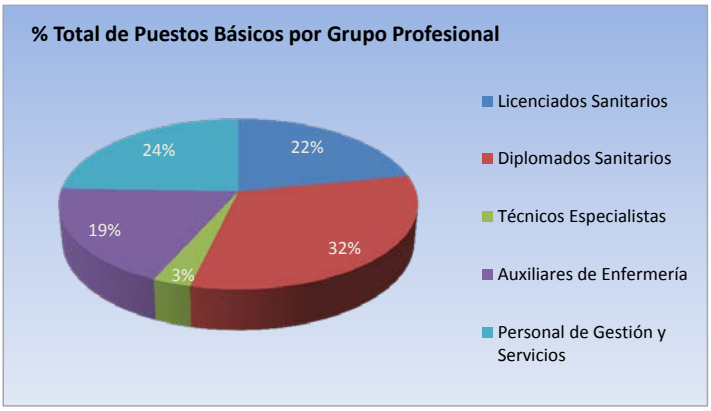
Resumen de porcentaje de interinidad en plazas básicas por grupo profesional y porcentaje de dichos grupos respecto al total de plazas

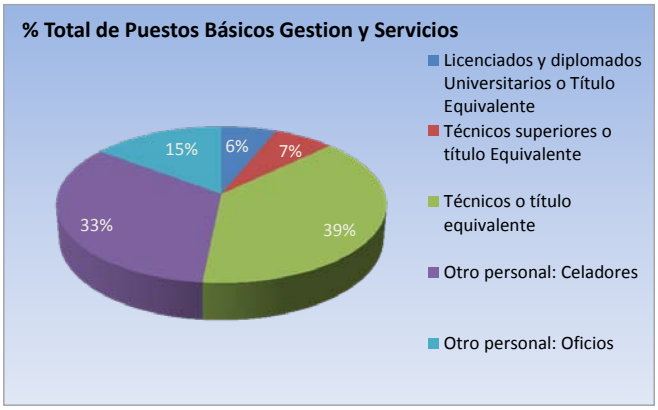
Puestos Básicos de Plantilla por Grupo Profesional

	Total	%
Licenciados Sanitarios	9.077	21,66%
Diplomados Sanitarios	13.101	22,58%
Técnicos Especialistas	1.239	42,05%
Auxiliares de Enfermería	7.766	32,02%
Personal de Gestión y Servicios	10.085	33,35%
	41.268	**26,10%**

Desglose Personal de Gestión y Servicios

	Total	%
Licenciados y diplomados Universitarios o Título Equivalente	624	36,06%
Técnicos superiores o título Equivalente	683	25,18%
Técnicos o título equivalente	3.896	25,36%
Otro personal: Celadores	3.389	34,49%
Otro personal: Oficios	1.493	54,19%
	10.085	**33,35%**





Personal en Formación Sanitaria ESPECIALIZADA

ENFERMERIA		RESIDENTE 1º			RESIDENTE 2º		
	Totales	H	M	T	H	M	T
ENFERMERO/A FAMILIAR Y COMUNITARIA	25	3	22	25			
ENFERMERO/A SALUD MENTAL	8		8	8			
ENFERMERO/A OBSTETRICO-GINECOLOGICA	104	2	58	60	2	42	44
Totales	137	5	88	93	2	42	44

FACULTATIVOS		RESIDENTE 1º			RESIDENTE 2º			RESIDENTE 3º			RESIDENTE 4º			RESIDENTE 5º		
	Totales	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T	H	M	T
ALERGOLOGIA	13	2	2	4		4	4	1	2	3		2	2			
ANALISIS CLINICOS	40	3	7	10	3	6	9	2	10	12	5	4	9			
ANATOMIA PATOLOGICA	20	4	1	5	3	3	6	2	3	5	1	3	4			
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	124	6	25	31	15	18	33	9	21	30	13	17	30			
ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	6	1		1	2		2		1	1		1	1		1	1
APARATO DIGESTIVO	44	4	7	11	5	6	11	6	5	11	1	10	11			
BIOQUIMICA CLINICA	10	2	2	4		2	2		2	2		2	2			
CARDIOLOGIA	54	7	3	10	8	3	11	3	8	11	4	6	10	3	9	12
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	10		1	1	1	1	2	2		2	1	2	3		2	2
CIRUGIA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO	90	5	12	17	8	9	17	7	13	20	6	15	21	8	7	15
CIRUGIA MAXILOFACIAL	8	2		2	1	1	2	2		2			0	2		2
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGIA	104	17	7	24	13	11	24	9	11	20	13	6	19	11	6	17
CIRUGIA PEDIATRICA	11		2	2		1	1		3	3		3	3	1	1	2
CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	18	3	1	4	2	2	4	3	1	4	2	1	3	1	2	3
CIRUGIA TORACICA	7	1	1	2	1		1	1		1	1		1	1	1	2
DERMATOLOGIA M-Q Y VENEREOLOGIA	27	2	4	6	2	5	7	1	6	7	2	5	7			
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	18	1	3	4	1	4	5	2	3	5	1	3	4			
FARMACIA HOSPITALARIA	52	3	11	14	4	8	12	6	7	13	4	9	13			
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	38	2	8	10	3	6	9		9	9	2	8	10			
MEDICINA DEL TRABAJO	14	1	2	3	1	4	5	1	3	4	1	1	2			
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	581	41	116	157	43	103	146	50	97	147	37	94	131			
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	28	3	4	7	1	7	8	3	3	6	2	5	7			
MEDICINA INTENSIVA	73	6	11	17	6	6	12	5	11	16	7	7	14	4	10	14
MEDICINA INTERNA	104	9	15	24	7	16	23	7	14	21	7	13	20	3	13	16
MEDICINA LEGAL Y FORENSE	2	1		1			0	1		1						
MEDICINA NUCLEAR	16	3	1	4	1	3	4	1	3	4	1	3	4			
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	22	2	4	6	2	4	6	2	2	4	3	3	6			
MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	32	2	7	9	2	5	7	3	5	8	5	3	8			
NEFROLOGIA	27	5	2	7	3	3	6	3	5	8	2	4	6			
NEUMOLOGIA	38	3	7	10	7	3	10	5	5	10	1	7	8			
NEUROCIRUGIA	15	1	2	3	3		3	3		3	1	2	3	2	1	3
NEUROFISIOLOGIA CLINICA	20	1	5	6		5	5	2	3	5	1	3	4			
NEUROLOGIA	32	3	5	8	1	7	8	3	5	8	2	6	8			
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	96	3	22	25	2	22	24	4	21	25	5	17	22			
OFTALMOLOGIA	55	6	8	14	6	6	12	4	12	16	5	8	13			
ONCOLOGIA MEDICA	32	1	8	9	4	5	9	3	5	8	4	2	6			
ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	12	2	1	3		3	3		3	3	1	2	3			
OTORRINOLARINGOLOGIA	27	2	5	7	3	3	6	3	5	8	4	2	6			
PEDIATRIA	172	9	35	44	9	37	46	4	36	40	6	36	42			
PSICOLOGIA CLINICA	46	2	10	12	1	12	13	5	7	12		9	9			
PSIQUIATRIA	75	8	12	20	5	14	19	1	18	19	4	13	17			
RADIODIAGNOSTICO	81	7	13	20	11	10	21	8	13	21	9	10	19			
RADIOFARMACIA	2		1	1				1		1						
RADIOFISICA HOSPITALARIA	3	1		1	1		1		1	1						
REUMATOLOGIA	7		2	2	2		2		2	2	1		1			
UROLOGIA	31	3	3	6	4	3	7	1	5	6	3	3	6	3	3	6
Totales	2337	190	398	588	197	371	568	179	389	568	168	350	518	39	56	95

Candidatos Inscritos en las Categorías de la Bolsa de Trabajo de Instituciones Sanitarias

Licenciados Sanitarios

FACULTATIVOS ESPECIALISTAS

ALERGOLOGIA	60
ANALISIS CLINICOS	237
ANATOMIA PATOLOGICA	55
ANESTESIOLOGIA / REANIMACION	238
ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	23
APARATO DIGESTIVO / MEDICINA DIGESTIVA	111
BIOQUIMICA CLINICA	66
CARDIOLOGÍA	111
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	12
CIRUGIA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO	171
CIRUGIA MAXILOFACIAL	16
CIRUGIA PEDIATRICA	7
CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	25
CIRUGIA TORACICA	12
DERMATOLOGIA M-Q Y VENEREOLOGIA	55
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	41
FARMACIA HOSPITALARIA	216
FARMACOLOGIA CLINICA	4
GERIATRIA	18
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	93
INMUNOLOGIA	10
MEDICINA INTENSIVA	136
MEDICINA INTERNA	228
MEDICINA NUCLEAR	32
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	39
MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	143
NEFROLOGIA	92
NEUMOLOGIA	76
NEUROCIRUGIA	13
NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA	46
NEUROLOGIA	85
OBSTETRICIA / GINECOLOGIA	232
OFTALMOLOGIA	125
ONCOLOGIA MEDICA	50
ONCOLOGIA RADIOTERAPICA	36
OTORRINOLARINGOLOGIA	94
PEDIATRIA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	276
PSICOLOGÍA CLÍNICA	366
PSIQUIATRIA	141
RADIODIAGNOSTICO	118
RADIOFARMACIA	4
RADIOFISICA HOSPITALARIA	16
REHABILITACION	84
REUMATOLOGIA	38
TRAUMATOLOGIA Y CIRUGIA ORTOPEDICA	148
UROLOGIA	59

FARMACEUTICO DE AREA	1.013
MEDICO CONDUCTAS ADICTIVAS	54
MEDICO DE FAMILIA DE EAP	3.037
MEDICINA DEL TRABAJO	133
MEDICO DOCUMENTACION CLINICA Y ADMISION	163
MEDICO EQUIPO MOVIL	44
MEDICO PLANIFICACION FAMILIAR	92
MEDICO SAMU	219
MEDICO UNIDAD DE CORTA ESTANCIA	275
MEDICO UNIDAD HOSPITALIZACION A DOMICILIO	380
MEDICO URGENCIA HOSPITALARIA	563
ODONTOLOGOS DE PRIMARIA	544
PEDIATRIA EAP	263

Diplomados Sanitarios

ENFERMERO	16.439
ENFERMERO DE EMPRESA	241
ENFERMERO SAMU	796
FISIOTERAPEUTA	2.813
MATRONA	503
PROFESOR DE LOGOFONIA Y LOGOPEDIA	292
TERAPEUTA OCUPACIONAL	389

Técnicos Especialistas

HIGIENISTA DENTAL	418
TECNICO ESPECIALISTA ANATOMIA PATOLOGICA	561
TECNICO ESPECIALISTA LABORATORIO	4.604
TECNICO ESPECIALISTA MEDICINA NUCLEAR	22
TECNICO ESPECIALISTA RADIODIAGNOSTICO	1.501
TECNICO ESPECIALISTA RADIOTERAPIA	196

Auxiliares de Enfermería

AUXILIAR DE ENFERMERIA	16.079

Personal de Gestión y Servicios

Licenciados y diplomados Universitarios o Título Equivalente

ANALISTA DE APLICACIONES	631
ANALISTA-PROGRAMADOR	1.154
ASISTENTE/TRABAJADOR SOCIAL	2.184
GESTION FUNCION ADMINISTRATIVA	7.892
TECNICO DE FUNCION ADMINISTRATIVA	4.714

Técnicos superiores o título Equivalente

ADMINISTRATIVO	25.445
OPERADOR CENTRAL	570
TECNICO DE MANTENIMIENTO	1.019

Técnicos o título equivalente	
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	37.813
CONDUCTOR BTP	1.682
CONDUCTOR CAMILLERO SAMU	534
CONDUCTOR D	371
GOBERNANTA	1.303
LOCUTOR C.I.C.U.	1.565

Otro personal: Celadores	
CELADOR	29.684

Otro personal: Oficios	
CALEFACTOR	452
COCINERO	648
ELECTRICISTA	971
EMPLEADO DE LAVANDERIA	3.971
FONTANERO	400
MECANICO	614
PINCHE	5.176
TELEFONISTA	17.916

Total de Instancias Presentadas en la Oferta Pública de Empleo 2.005 - 2.007

	Plazas	Instancias
Licenciados Sanitarios		
FACULTATIVO ESPECIALISTA		
ALERGOLOGÍA	**8**	39
ANÁLISIS CLÍNICOS	**14**	148
ANATOMÍA PATOLÓGICA	**18**	59
ANESTESIOLOGIA/ REANIMACIÓN	**115**	295
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	**7**	22
APARATO DIGESTIVO	**26**	110
BIOQUÍMICA CLÍNICA	**2**	44
CARDIOLOGÍA	**34**	107
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	**2**	8
CIRUGÍA GENERAL Y DEL APARATO DIGESTIVO	**56**	177
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	**6**	14
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	**69**	188
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	**3**	10
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	**6**	25
CIRUGÍA TORÁCICA	**2**	8
DERMATOLOGÍA M-Q Y VENEREOLOGÍA	**26**	55
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	**20**	45
FARMACOLOGÍA CLÍNICA	**2**	4
FARMACIA HOSPITALARIA	**25**	170
GERIATRÍA	**2**	9
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	**20**	80
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	**17**	77
MEDICINA INTENSIVA	**24**	121
MEDICINA INTERNA	**37**	191
MEDICINA NUCLEAR	**2**	16
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	**9**	30
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	**11**	98
NEFROLOGÍA	**9**	62
NEUMOLOGÍA	**18**	74
NEUROCIRUGÍA	**9**	21
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	**8**	41
NEUROLOGÍA	**28**	89
OBSTETRICIA-GINECOLOGÍA	**76**	215
OFTALMOLOGÍA	**38**	128
ONCOLOGÍA MÉDICA	**25**	66
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	**6**	23
OTORRINOLARINGOLOGÍA	**13**	78
PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	**60**	199
PSICOLOGÍA CLÍNICA	**72**	291
PSIQUIATRÍA	**54**	152
RADIODIAGNÓSTICO	**45**	133
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	**2**	8
RADIOFARMACIA	**3**	16
REUMATOLOGÍA	**11**	35
UROLOGÍA	**32**	74

FARMACÉUTICO AREA SALUD	**8**	248
MEDICO C.P.F.	**11**	45
MEDICO DOCUMENTACIÓN CLINICA Y ADMISION	**6**	27
MEDICO E.A.P.	**382**	2202
MEDICO S.A.M.U.	**30**	178
MÉDICO UNIDADES CONDUCTAS ADICTIVAS	**12**	40
MEDICO UNIDADES CORTA ESTANCIA	**7**	109
MEDICO UNIDADES HOSPITALIZACION A DOMICILIO	**29**	189
MEDICO URGENCIA HOSPITALARIA	**100**	436
ODONTÓLOGO	**11**	385
PEDIATRA E.A.P.	**150**	308

Total de Instancias Presentadas en la Oferta Pública de Empleo 2.007

	Plazas	Instancias
Diplomados Sanitarios		
ENFERMERO/A	**500**	16081
FISIOTERAPEUTA	**40**	2488
MATRONAS	**60**	595
Técnicos Especialistas		
HIGIENISTA DENTAL	**7**	563
TECNICO ESPECIALISTA ANATOMIA PATOLOGICA	**10**	372
TECNICO ESPECIALISTA LABORATORIO	**80**	3155
TECNICO ESPECIALISTA RADIODIAGNOSTICO	**70**	1737
TECNICO ESPECIALISTA RADIOTERAPIA	**10**	362
Auxiliares de Enfermería		
AUXILIAR ENFERMERIA	**500**	17615
Personal de Gestión y Servicios		
Licenciados y diplomados Universitarios o Título Equivalente		
ASISTENTE/TRABAJADOR SOCIAL	**30**	1548
GESTION FUNCION ADMINISTRATIVA	**20**	2282
TÉCNICO FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	**10**	185
Técnicos superiores o título Equivalente		
ADMINISTRATIVO	**40**	10191
Técnicos o título equivalente		
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	**200**	28500
Otro personal: Celadores		
CELADOR	**200**	35486

ANNEX II
Jubilació

I. MARC NORMATIU

En l'article 26 i en la disposició transitòria sèptima, l'Estatut Marc va introduir innovacions importants en matèria de jubilació, que es traduïxen en la reducció de l'edat de jubilació forçosa del personal estatutari de 70 anys a 65 anys. No obstant això, s'establixen uns supòsits que possibiliten, en determinades circumstàncies, prolongar la permanència en el servici actiu:

a) L'article 26.3 de l'Estatut Marc: preveu el supòsit en què es pot prorrogar el servici actiu –a instància de la persona interessada– quan en el moment de complir l'edat de jubilació forçosa li falten sis anys o menys de cotització per a tindre dret a la pensió de jubilació. Esta pròrroga no pot prolongar-se més enllà del dia en què la persona interessada complete el temps de cotització necessari per a tindre dret a la pensió de jubilació, siga quin siga el seu import. La concessió de la pròrroga està supeditada al fet d'acreditar que té la capacitat funcional necessària per a exercir la professió o realitzar les activitats corresponents al seu nomenament.

b) La disposició transitòria sèptima de l'Estatut Marc va establir un règim transitori de jubilació que permetia que el personal estatutari fix que a l'entrada en vigor d'esta llei haguera complit 60 anys d'edat poguera prolongar l'edat de jubilació, una vegada complits els 65 anys d'edat, fins a aconseguir els 35 anys de cotització a la Seguretat Social, amb el límit de 70 anys d'edat, sempre que quedara acreditada la capacitat funcional necessària per a exercir la professió o desenrotllar les funcions corresponents al seu nomenament. El dia 18 de desembre de 2008 va deixar de tindre vigència este supòsit de prolongació del servici actiu en haver transcorregut cinc anys des de l'entrada en vigor d'esta llei.

c) En el paràgraf segon de l'article 26 de l'Estatut Marc es preveu que la persona interessada puga sol·licitar prolongar la permanència en el servici actiu fins que complisca 70 anys d'edat, sempre que quede acreditat que té la capacitat funcional per a exercir el lloc de treball. La pròrroga ha de ser autoritzada pel Servici de Salut depenent de les necessitats de l'organització, articulades en el marc dels plans d'ordenació de recursos humans.

Basant-se en la dita normativa, les Instruccions de 3 d'abril de 2006, del director gerent de l'Agència Valenciana de Salut, van regular els supòsits i els procediments sobre la jubilació i la prolongació del servici actiu del personal estatutari de l'Agència Valenciana de Salut, a costa de l'aprovació futura d'un Pla d'Ordenació de Recursos Humans que determine les necessitats de l'organització que s'han de tindre en compte per a avaluar les sol·licituds de prolongació del servici actiu formulades a l'empara del paràgraf segon de l'article 26.2 de l'Estatut Marc.

Posteriorment, la Llei 7/2007, de 12 d'abril, de l'Estatut Bàsic de l'Empleat Públic, que regula les bases de comuns del règim estatutari dels funcionaris públics, inclòs el personal estatutari dels servicis de salut, ha regulat la jubilació en l'article 67, i establix com a regla general la jubilació forçosa dels funcionaris als 65 anys d'edat i exigix com a requisit de prolongació del servici actiu, com a màxim fins als 70 anys d'edat, l'oportuna resolució motivada de la corresponent administració pública.

En l'article 63 de la Llei 10/2010, de 9 de juliol, d'Ordenació i Gestió de la Funció Pública Valenciana, dictada en desplegament de les bases establides en l'Estatut Bàsic, s'establix, com a regla general, la jubilació forçosa dels funcionaris inclosos en el seu àmbit d'aplicació als 65 anys d'edat, amb la possibilitat que, a sol·licitud de l'interessat, l'administració resolga de forma motivada l'acceptació o la denegació de prolongació de la permanència en el servici actiu, com a màxim, fins que es complisquen els 70 anys d'edat, i regula el procediment que s'ha de seguir per a resoldre les dites sol·licituds.

De conformitat amb el que establix l'article 4. 5 de la Llei 10/2010, de 9 de juliol, el que establix l'esmentat article 63 s'aplicarà al personal funcionari de la Generalitat gestionat per la Conselleria de Sanitat o organismes i institucions dependents, atenent a les disposicions reglamentàries específiques de desenrotllament d'esta dictades com a conseqüència de les peculiaritats pròpies del dit sector, corresponent també a la Conselleria de Sanitat elaborar els instruments de planificació d'este

ANEXO II
Jubilación

I. MARCO NORMATIVO

En el artículo 26 y en la disposición transitoria séptima, el Estatuto Marco introdujo innovaciones importantes en materia de jubilación, que se traducen en la reducción de la edad de jubilación forzosa del personal estatutario de 70 años a 65 años. No obstante, se establecen unos supuestos que posibilitan, en determinadas circunstancias, prolongar la permanencia en el servicio activo:

a) El artículo 26.3 del Estatuto Marco: prevé el supuesto en que se puede prorrogar el servicio activo –a instancia de la persona interesada– cuando en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa le falten seis años o menos de cotización para tener derecho a la pensión de jubilación. Esta prórroga no puede prolongarse más allá del día en que la persona interesada complete el tiempo de cotización necesario para tener derecho a la pensión de jubilación, sea cual sea su importe. La concesión de la prórroga está supeditada al hecho de acreditar que tiene la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento.

b) La disposición transitoria séptima del Estatuto Marco estableció un régimen transitorio de jubilación que permitía que el personal estatutario fijo que a la entrada en vigor de esta Ley hubiera cumplido 60 años de edad pudiera prolongar la edad de jubilación, una vez cumplidos los 65 años de edad, hasta alcanzar los 35 años de cotización a la Seguridad Social, con el límite de 70 años de edad, siempre que quedase acreditada la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las funciones correspondientes a su nombramiento. El día 18 de diciembre de 2008 dejó de tener vigencia este supuesto de prolongación del servicio activo al haber transcurrido cinco años desde la entrada en vigor de esta Ley.

c) En el párrafo segundo del artículo 26 del Estatuto Marco se prevé que la persona interesada pueda solicitar prolongar la permanencia en el servicio activo hasta que cumpla 70 años de edad, siempre que quede acreditado que tiene la capacidad funcional para desempeñar el puesto de trabajo. La prórroga debe ser autorizada por el Servicio de Salud dependiendo de las necesidades de la organización, articuladas en el marco de los planes de ordenación de recursos humanos.

En base a dicha normativa, las Instrucciones de 3 de abril de 2006, del director gerente de la Agencia Valenciana de Salud, regularon los supuestos y procedimientos sobre jubilación y prolongación del servicio activo del personal estatutario de la Agencia Valenciana de Salud, a expensas de la aprobación futura de un Plan de Ordenación de Recursos Humanos que determine las necesidades de la organización que se han de tener en cuenta para evaluar las solicitudes de prolongación del servicio activo formuladas al amparo del párrafo segundo del artículo 26.2 del Estatuto Marco.

Posteriormente, la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empelado Público, que regula las bases de comunes del régimen estatutario de los funcionarios públicos, incluido el personal estatutario de los servicios de salud, ha regulado la jubilación en su artículo 67, estableciendo como regla general la jubilación forzosa de los funcionarios a los 65 años de edad y exigiendo como requisito de prolongación del servicio activo, hasta como máximo los 70 años de edad, la oportuna resolución motivada de la correspondiente administración pública.

En el artículo 63 de la Ley 10/2010, de 9 de julio, de Ordenación y Gestión de la Función Pública Valenciana, dictada en desarrollo de las bases establecidas en el Estatuto Básico, se establece, como regla general, la jubilación forzosa de los funcionarios incluidos en su ámbito de aplicación a los 65 años de edad, con la posibilidad de que, a solicitud del interesado, la Administración resuelva de forma motivada la aceptación o denegación de prolongación de la permanencia en el servicio activo, como máximo, hasta que se cumplan los 70 años de edad, y regula el procedimiento que se ha de seguir para resolver dichas solicitudes.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 4. 5 de la propia Ley 10/2010, de 9 de julio, lo dispuesto en el citado artículo 63 se aplicará al personal funcionario de la Generalitat gestionado por la Consellería de Sanidad u organismos e instituciones dependientes, atendiendo a las disposiciones reglamentarias específicas de desarrollo de la misma dictadas como consecuencia de las peculiaridades propias de dicho sector, correspondiendo también a la Consellería de Sanidad elaborar los ins-

personal que haja d'aprovar el Consell (article 9. apartat 1 e), apartat 2 i article 45).

Quant al personal funcionari procedent de transferències de l'Estat i de diverses corporacions locals que presta servicis en una institució sanitària, sota la potestat organitzativa i de gestió de la Conselleria de Sanitat i sense perjuí d'allò que s'ha disposat en la seua normativa específica, també li resulta d'aplicació l'Estatut Marc i la normativa que la desplega en els termes establits en l'article 2.3 EM.

Per la seua banda, la Llei 27/2011, d'1 d'agost, sobre actualització, adequació i modernització del sistema de la Seguretat Social, ha establit gradualment unes noves edats de jubilació i períodes de cotització, fins a arribar als 67 anys.

En consonància amb la dita previsió, l'article 11.1 del Reial Decret Llei 20/2012, de 13 de juliol, de mesures per a garantir l'estabilitat pressupostària i de foment de la competitivitat, disposa que, amb independència de l'edat legal de jubilació forçosa establida en l'apartat article 67.3 de l'Estatut Bàsic, l'edat de la jubilació forçosa del personal funcionari inclòs en el règim general de la Seguretat Social serà, en tot cas, la que prevegen les normes reguladores del dit règim per a l'accés a la pensió de jubilació en la seua modalitat contributiva sense coeficient reductor per raó de l'edat.

D'altra banda, la disposició derogatòria única de l'esmentat text legal ha modificat l'article 67 de l'Estatut Bàsic, i ha suprimit la modalitat de jubilació voluntària parcial dels funcionaris públics i per tant, la mateixa previsió establida en l'article 26.4 de l'Estatut Marc per al personal estatutari.

Així mateix, el Decret Llei 6/2012, de 28 de setembre, del Consell, ha adaptat l'article 63, apartats 1 i 2, de la Llei 10/2010, de 9 de juliol, d'Ordenació de la Funció Pública Valenciana, a la nova normativa bàsica en matèria de jubilació dels funcionaris establida en l'Estatut Bàsic, és a dir, ha suprimit la modalitat de jubilació voluntària parcial.

Com siga que els elements essencials de la jubilació estan regulats en els mateixos termes per al personal estatutari i per al personal funcionari adscrit a les institucions sanitàries de la Conselleria de Sanitat en les respectives lleis específiques d'aplicació, de conformitat amb els preceptes esmentats anteriorment, resultava procedent que ambdós col·lectius foren incorporats al mateix instrument tècnic d'ordenació del personal i en conseqüència, des de la seua entrada en vigor, els foren aplicats els mateixos procediments per a la declaració de jubilació forçosa i, si és el cas, els mateixos supòsits determinants de la prolongació del servici actiu.

II. OBJECTIUS ESTRATÈGICS

Sobre la base del marc normatiu de referència i les conclusions de l'anàlisi de les plantilles anteriorment exposades, l'ordenació dels recursos humans de la Conselleria de Sanitat, pel que fa a la jubilació del personal estatutari i del personal funcionari adscrit a les institucions sanitàries definides en l'apartat 5 del present pla, perseguix els objectius estratègics següents:

– Fer complir el mandat normatiu contingut en l'article 26 de l'Estatut Marc, així com la jurisprudència del Tribunal Suprem (SSTS de 14 d'abril de 2011 i de 16 de juny de 2011), sobre la preceptiva existència d'un Pla d'Ordenació de Recursos Humans per a poder determinar les necessitats assistencials o de l'organització que s'han de tindre en compte per a resoldre les sol·licituds del personal estatutari sobre prolongació de servici actiu fins a arribar als 70 anys.

– Definir les necessitats assistencials i organitzatives que s'han tindre en compte per a resoldre les sol·licituds sobre prolongació del servici actiu fins a arribar als 70 anys que formule el personal funcionari que presta servicis en l'àmbit organitzatiu i de gestió de la Conselleria de Sanitat, a l'empara de la seua normativa específica d'aplicació.

– Arreplegar les modificacions aprovades en el dit àmbit, aplicar-les d'acord amb les necessitats organitzatives i per a aconseguir una gestió eficaç dels servicis sanitaris.

– Aconseguir una major adequació dels recursos humans a les necessitats de la prestació i de la gestió sanitària, açò és, un correcte dimensionament del volum d'efectius que garantisca l'eficiència de l'administració sanitària.

– Possibilitar la creació d'ocupació, la qual cosa, així mateix, permetrà:

trumentos de planificación de este personal que deba aprobar el Consell (artículo 9.apartado 1 e), apartado 2 y artículo 45).

En cuanto al personal funcionario procedente de transferencias del Estado y de diversas corporaciones locales que presta servicios en una institución sanitaria, bajo la potestad organizativa y de gestión de la Consellería de Sanidad y sin perjuicio de lo dispuesto en su normativa específica, también le resulta de aplicación el Estatuto Marco y su normativa de desarrollo en los términos establecidos en el artículo 2.3 EM.

Por su parte, la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de Seguridad Social, ha venido a establecer gradualmente unas nuevas edades de jubilación y periodos de cotización, hasta alcanzar los 67 años.

En consonancia con dicha previsión, el artículo 11.1 del Real Decreto Ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, dispone que, con independencia de la edad legal de jubilación forzosa establecida en el apartado artículo 67.3 del Estatuto Básico, la edad de la jubilación forzosa del personal funcionario incluido en el régimen general de seguridad social será, en todo caso, la que prevean las normas reguladoras de dicho régimen para el acceso a la pensión de jubilación en su modalidad contributiva sin coeficiente reductor por razón de la edad.

Por otra parte, la Disposición Derogatoria Única del citado texto legal ha modificado el artículo 67 del Estatuto Básico, suprimiendo la modalidad de jubilación voluntaria parcial de los funcionarios públicos y por ende, la misma previsión establecida en el artículo 26.4 del Estatuto Marco para el personal estatutario.

Asimismo, el Decreto-ley 6/2012, de 28 de septiembre, del Consell, ha adaptado el artículo 63, apartados 1 y 2, de la Ley 10/2010, de 9 de julio, de Ordenación de la Función Pública Valenciana, a la nueva normativa básica en materia de jubilación de los funcionarios establecida en el Estatuto Básico, esto es, suprimiendo la modalidad de jubilación voluntaria parcial.

Como quiera que los elementos esenciales de la jubilación están regulados en los mismos términos para el personal estatutario y para el personal funcionario adscrito a las instituciones sanitarias de la Consellería de Sanidad en las respectivas Leyes específicas de aplicación, de conformidad con los preceptos citados anteriormente, resultaba procedente que ambos colectivos fueran incorporados al mismo instrumento técnico de ordenación del personal y en consecuencia, desde su entrada en vigor, les fueran aplicados los mismos procedimientos para la declaración de jubilación forzosa y, en su caso, los mismos supuestos determinantes de la prolongación del servicio activo.

II. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Sobre la base del marco normativo de referencia y las conclusiones del análisis de las plantillas anteriormente expuestas, la ordenación de los recursos humanos de la Consellería de Sanidad, en lo referente a la jubilación del personal estatutario y del personal funcionario adscrito a las instituciones sanitarias definidas en el apartado 5 del presente Plan, persigue los siguientes objetivos estratégicos:

– Dar cumplimiento al mandato normativo contenido en el artículo 26 del Estatuto Marco, así como a la jurisprudencia del Tribunal Supremo (SSTS de 14 de abril de 2011 y de 16 de junio de 2011), sobre la preceptiva existencia de un Plan de Ordenación de Recursos Humanos para poder determinar las necesidades asistenciales o de la organización que se han de tener en cuenta para resolver las solicitudes del personal estatutario sobre prolongación de servicio activo hasta alcanzar los 70 años.

– Definir las necesidades asistenciales y organizativas que se han tener en cuenta para resolver las solicitudes sobre prolongación del servicio activo hasta alcanzar los 70 años que formule el personal funcionario que presta servicios en el ámbito organizativo y de gestión de la Consellería de Sanidad, al amparo de su normativa específica de aplicación.

– Recoger las modificaciones aprobadas en dicho ámbito, aplicándolas conforme a las necesidades organizativas y en aras de una gestión eficaz de los servicios sanitarios.

– Lograr una mayor adecuación de los recursos humanos a las necesidades de la prestación y de la gestión sanitaria, esto es, un correcto dimensionamiento del volumen de efectivos que garantice la eficiencia de la administración sanitaria.

– Posibilitar la creación de empleo, lo que, asimismo, permitirá:

• La renovació de la plantilla, i evitar així la incidència negativa que té el seu envelliment en diversos aspectes de l'activitat assistencial i de gestió, i l'exemple més destacable de la dita incidència negativa és la que concernix a la prestació de l'atenció continuada com a conseqüència de les exempcions de guàrdies per raó de l'edat.

• La fidelització i/o promoció del personal que presta servicis.

– Procurar l'aprofitament del personal que per la seua implicació i resultats oferixen un valor afegit a la Conselleria de Sanitat.

III. ACTIVITATS ESTRATÈGIQUES

De conformitat amb allò que s'ha exposat, l'ordenació dels recursos humans de la Conselleria de Sanitat, pel que fa a la jubilació del personal estatutari i del personal funcionari adscrit a les institucions sanitàries definides en l'apartat 5 del present pla, seguirà els criteris següents:

1. Regla general: es procedirà a declarar la jubilació forçosa del personal estatutari i del personal funcionari adscrit a les institucions sanitàries definides en l'apartat 5 del present pla, que complisca l'edat que prevegen les normes reguladores del corresponent règim de la Seguretat Social per a l'accés a la pensió de jubilació en la seua modalitat contributiva sense coeficient reductor per raó de l'edat.

En este sentit, amb l'entrada en vigor de la Llei 27/2011, d'1 d'agost, sobre l'actualització, l'adequació i la modernització del sistema de la Seguretat Social, el dia 1 de gener de 2013 s'ha elevat l'edat ordinària per a causar dret a la pensió de jubilació des dels 65 fins als 67 anys. No obstant això, la mateixa llei establix un calendari d'aplicació progressiva fins a arribar a la dita edat.

Atés que l'Estatut Bàsic i l'Estatut Marc establixen que l'edat de jubilació forçosa són 65 anys, a partir de 2013 es produiria una discordança entre el que preveu l'Estatut Bàsic i l'Estatut Marc i la Llei General de la Seguretat Social, la qual cosa produiria que el personal estatutari i funcionari inclòs en el règim general de la Seguretat Social seria jubilat, però que no podria accedir a la pensió de jubilació fins a un temps després, sense percebre durant eixe temps cap retribució.

Amb la finalitat d'adequar l'Estatut Bàsic a la Llei 27/2011, d'1 d'agost, sobre actualització, adequació i modernització del sistema de la Seguretat Social, el Reial Decret Llei 20/2012, de 13 de juliol, de mesures per a garantir l'estabilitat pressupostària i de foment de la competitivitat, en l'article 11, respecte de la jubilació forçosa del personal funcionari inclòs en el règim general de la Seguretat Social, establix:

«Amb independència de l'edat legal de jubilació forçosa establida en l'apartat 3 de l'article 67 de la Llei 7/2007, de 12 d'abril, de l'Estatut Bàsic de l'Empleat Públic, l'edat de la jubilació forçosa del personal funcionari inclòs en el règim general de la Seguretat Social serà, en tot cas, la que prevegen les normes reguladores del dit règim per a l'accés a la pensió de jubilació, en la seua modalitat contributiva sense coeficient reductor per raó d'edat».

Així, l'any 2013, i amb caràcter general, l'edat mínima per a accedir a la pensió de jubilació serà de 65 anys i 1 mes, i l'edat de jubilació forçosa del personal estatutari i funcionari inclòs en el règim general de la Seguretat Social serà de 65 anys i 1 mes. Per als anys successius s'exigirà, progressivament, un període superior de cotització fins a l'any 2027.

S'ha de tindre en compte que l'edat de jubilació forçosa del personal funcionari inclòs en el règim de classes passives continuarà sent la de 65 anys, ja que este personal no s'ha vist afectat per les previsions de la Llei 27/2011, d'1 d'agost, sobre l'actualització, l'adequació i la modernització del sistema de la Seguretat Social.

Així doncs, es comunicarà al personal l'inici del procediment de jubilació forçosa. Quan es tracte de personal estatutari i funcionari inclòs en el règim general de la Seguretat Social, en la dita comunicació s'especificarà la data en què es farà efectiva la jubilació forçosa, que serà l'establida com a mínima per a causar dret a pensió de jubilació segons la normativa citada. Així mateix, a este personal se li advertirà que, si acredita tindre el període de cotització exigit per a això, podrà jubilar-se en complir els 65 anys, i atorgar-li un termini de deu dies perquè, si és el cas, manifeste la voluntat de jubilar-se al compliment dels 65 anys i presente certificat expedit per l'òrgan com-

• La renovación de la plantilla, evitando así la incidencia negativa que tiene su envejecimiento en diversos aspectos de la actividad asistencial y de gestión, siendo el ejemplo más destacable de dicha incidencia negativa la que concierne a la prestación de la atención continuada como consecuencia de las exenciones de guardias por razón de la edad.

• La fidelización y/o promoción del personal que viene prestando servicios.

– Procurar el aprovechamiento del personal que por su implicación y resultados ofrecen un valor añadido a la Consellería de Sanidad.

III. ACTIVIDADES ESTRATÉGICAS

De conformidad con lo expuesto, la ordenación de los recursos humanos de la Consellería de Sanidad, en lo referente a la jubilación del personal estatutario y del personal funcionario adscrito a las instituciones sanitarias definidas en el apartado 5 del presente Plan, seguirá los siguientes criterios:

1. Regla general: se procederá a declarar la jubilación forzosa del personal estatutario y del personal funcionario adscrito a las instituciones sanitarias definidas en el apartado 5 del presente Plan, que cumpla la edad que prevean las normas reguladoras del correspondiente régimen de seguridad social para el acceso a la pensión de jubilación en su modalidad contributiva sin coeficiente reductor por razón de la edad.

En este sentido, con la entrada en vigor de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del Sistema de Seguridad Social, el día 1 de enero de 2013 se ha elevado la edad ordinaria para causar derecho a la pensión de jubilación desde los 65 hasta los 67 años. No obstante, la misma Ley establece un calendario de aplicación progresiva hasta alcanzar dicha edad.

Dado que el Estatuto Básico y el Estatuto Marco disponen que la edad de jubilación forzosa son 65 años, a partir de 2013 se produciría una discordancia entre lo previsto en el Estatuto Básico y el Estatuto Marco y la Ley General de Seguridad Social, lo que produciría que el personal estatutario y funcionario incluido en el régimen general de seguridad social sería jubilado, pero que no podría acceder a la pensión de jubilación hasta un tiempo después, sin percibir durante ese tiempo retribución alguna.

Con la finalidad de adecuar el Estatuto Básico a la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del Sistema de Seguridad Social, el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, en el artículo 11, respecto de la jubilación forzosa del personal funcionario incluido en el régimen general de Seguridad Social, establece:

«Con independencia de la edad legal de jubilación forzosa establecida en el apartado 3 del artículo 67 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, la edad de la jubilación forzosa del personal funcionario incluido en el régimen general de seguridad social será, en todo caso, la que prevean las normas reguladoras de dicho régimen para el acceso a la pensión de jubilación, en su modalidad contributiva sin coeficiente reductor por razón de edad».

Así, en el año 2013, y con carácter general, la edad mínima para acceder a la pensión de jubilación será de 65 años y 1 mes, y la edad de jubilación forzosa del personal estatutario y funcionario incluido en el régimen general de seguridad social será de 65 años y 1 mes. Para los años sucesivos se exigirá, progresivamente, un periodo superior de cotización hasta el año 2027.

Debe tenerse en cuenta que la edad de jubilación forzosa del personal funcionario incluido en el régimen de clases pasivas seguirá siendo la de 65 años, al no haber sido este personal afectado por las previsiones de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del Sistema de Seguridad Social.

Así pues, se comunicará al personal el inicio del procedimiento de jubilación forzosa. Cuando se trate de personal estatutario y funcionario incluido en el régimen general de seguridad social, en dicha comunicación se especificará la fecha en que se hará efectiva la jubilación forzosa, que será la establecida como mínima para causar derecho a pensión de jubilación según la normativa citada. Asimismo, a este personal se le advertirá de que, si acredita tener el periodo de cotización exigido para ello, podrá jubilarse al cumplir los 65 años, otorgándole un plazo de diez días para que, en su caso, manifieste su voluntad de jubilarse al cumplimiento de los 65 años y presente certificado expe-

petent de la Seguretat Social que acredite el compliment del dit requisit de cotització.

Complit el dit tràmit, es procedirà a dictar la resolució corresponent.

2. Excepcions a la regla general:

A) Prolongació de l'edat de jubilació motivada per l'adquisició de drets de pensió

El personal estatutari fix o temporal i el personal funcionari de carrera o interí adscrit a les institucions sanitàries descrites en l'apartat 5 del present pla, que haja complit l'edat de jubilació forçosa, tal com ha sigut definida en l'apartat anterior, podrà sol·licitar la prolongació de la permanència en servici actiu fins a cotitzar el temps necessari per a aconseguir el dret a pensió sempre que falten sis anys o menys, siga quin siga l'import d'esta i condicionada al manteniment de la capacitat psiquicofísica necessària per a exercir la professió o les activitats pròpies del seu nomenament.

En este cas, l'òrgan competent resoldrà favorablement la sol·licitud de prolongació en el servici actiu per un període inicial d'un any, i és objecte de pròrroga anual per mitjà del corresponent procediment iniciat d'ofici. Les successives pròrrogues de la prolongació en el servici actiu inicialment concedida estaran condicionades al manteniment de la capacitat psiquicofísica necessària per a exercir la professió o les activitats pròpies del seu nomenament, amb el límit de la data en què l'interessat complisca el període de cotització necessari per a causar pensió de jubilació.

En el cas que l'interessat dispose d'un nomenament de caràcter temporal, l'autorització de prolongació de la permanència en servici actiu quedarà sense efectes abans de la data fins a la qual li fora inicialment concedida si sobrevé alguna de les causes establides d'extinció del nomenament temporal.

El personal funcionari adscrit a les institucions sanitàries descrites en l'apartat 5 del present pla, inclòs en el règim de classes passives que haja complit l'edat de jubilació forçosa, tal com ha sigut definida en l'apartat anterior, podrà sol·licitar la prolongació de la permanència en servici actiu fins a cotitzar el temps necessari per a aconseguir el dret a pensió, d'acord amb el que establix l'article 28 2 a) del Reial Decret Legislatiu 670/1987, de 30 d'abril, pel qual s'aprova el Text Refós de la Llei de Classes Passives de l'Estat.

Les sol·licituds es presentaran preferentment en els registres dels òrgans competents per a la seua resolució, sense perjuí del que preveu l'article 38.4 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de Règim Jurídic de les Administracions Públiques i del Procediment Administratiu Comú, i hauran d'anar acompanyades d'un certificat expedit per l'organisme competent de la Seguretat Social expressiva del període de cotització que reste a l'interessat per a causar pensió de jubilació.

B) Prolongació de l'edat de jubilació motivada en necessitats assistencials i/o organitzatives

Per a l'autorització de la permanència en el servici actiu del personal que ho sol·licite, i que no estiga inclòs en el supòsit anterior, haurà de quedar acreditat que l'interessat té la capacitat psiquicofísica necessària per a exercir la professió o desenrotllar les funcions corresponents al seu nomenament. Així mateix, haurà de constatar-se la concurrència de necessitats assistencials que, en el marc dels objectius assenyalats en el present pla, justifiquen la dita mesura excepcional.

Per tant, les sol·licituds de prolongació en la situació administrativa de servici actiu que formule el personal estatutari fix o temporal i el personal funcionari de carrera o interí adscrit a les institucions sanitàries definides en l'apartat 5 del present pla, es valoraran seguint estos criteris:

a) La necessitat de mantindre la cobertura del lloc ocupat, la conveniència de la seua amortització o la decisió d'afrontar este recurs a una altra necessitat assistencial que es considera prioritària.

b) La previsió de substitució de l'interessat i la possibilitat de fidelització o promoció interna d'altres professionals.

c) El treball exercit per l'interessat, és a dir, la seua implicació en els objectius fixats per l'organització i el rendiment o els resultats obtinguts i, si és el cas, l'absentisme observat durant els tres últims anys immediatament anteriors a la data de la sol·licitud.

Les resolucions de les sol·licituds de prolongació en la situació de servici actiu seran estimatòries, per entendre's que hi ha necessitats

dido por el órgano competente de la Seguridad Social que acredite el cumplimiento de dicho requisito de cotización.

Cumplido dicho trámite, se procederá a dictar la resolución correspondiente.

2. Excepciones a la regla general:

A) Prolongación de la edad de jubilación motivada por la adquisición de derechos de pensión.

El personal estatutario fijo o temporal y el personal funcionario de carrera o interino adscrito a las instituciones sanitarias descritas en el apartado 5 del presente Plan, que haya cumplido la edad de jubilación forzosa, tal como ha sido definida en el apartado anterior, podrá solicitar la prolongación de la permanencia en servicio activo hasta cotizar el tiempo necesario para conseguir el derecho a pensión siempre que falten seis años o menos, sea cual sea el importe de la misma y condicionada al mantenimiento de la capacidad psíquico-física necesaria para ejercer la profesión o las actividades propias de su nombramiento.

En este caso, el órgano competente resolverá favorablemente la solicitud de prolongación en el servicio activo por un periodo inicial de un año, siendo objeto de prórroga anual mediante el correspondiente procedimiento iniciado de oficio. Las sucesivas prórrogas de la prolongación en el servicio activo inicialmente concedida estarán condicionadas al mantenimiento de la capacidad psíquico-física necesaria para ejercer la profesión o las actividades propias de su nombramiento, con el límite de la fecha en que el interesado cumpla el periodo de cotización necesario para causar pensión de jubilación.

En el caso de que el interesado disponga de un nombramiento de carácter temporal, la autorización de prolongación de la permanencia en servicio activo quedará sin efectos antes de la fecha hasta la que le fuera inicialmente concedida si sobreviene alguna de las causas establecidas de extinción del nombramiento temporal.

El personal funcionario adscrito a las instituciones sanitarias descritas en el apartado 5 del presente Plan, incluido en el régimen de clases pasivas que haya cumplido la edad de jubilación forzosa, tal como ha sido definida en el apartado anterior, podrá solicitar la prolongación de la permanencia en servicio activo hasta cotizar el tiempo necesario para conseguir el derecho a pensión, de acuerdo con lo establecido en el artículo 28 2 a) del Real Decreto Legislativo 670/1987, de 30 de abril, por el que se aprueba el Texto Refundido de Ley de Clases Pasivas del Estado.

Las solicitudes se presentarán preferentemente en los registros de los órganos competentes para su resolución, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, y deberán ir acompañadas de una certificación expedida por el organismo competente de la Seguridad Social expresiva del período de cotización que reste al interesado para causar pensión de jubilación.

B) Prolongación de la edad de jubilación motivada en necesidades asistenciales y/ o organizativas

Para la autorización de la permanencia en el servicio activo del personal que lo solicite, no estando incluido en el supuesto anterior, deberá quedar acreditado que el interesado reúne la capacidad psíquico-física necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las funciones correspondientes a su nombramiento. Asimismo, deberá constatarse la concurrencia de necesidades asistenciales que, en el marco de los objetivos señalados en el presente Plan, justifiquen dicha medida excepcional.

Por tanto, las solicitudes de prolongación en la situación administrativa de servicio activo que formule el personal estatutario fijo o temporal y el personal funcionario de carrera o interino adscrito a las instituciones sanitarias definidas en el apartado 5 del presente Plan, se valorarán siguiendo estos criterios:

a) La necesidad de mantener la cobertura del puesto ocupado, la conveniencia de su amortización o la decisión de hacer frente con este recurso a otra necesidad asistencial que se considera prioritaria.

b) La previsión de sustitución del interesado y la posibilidad de fidelización o promoción interna de otros profesionales.

c) El trabajo desempeñado por el interesado, esto es, su implicación en los objetivos fijados por la organización y el rendimiento o los resultados obtenidos y, en su caso, el absentismo observado durante los tres últimos años inmediatamente anteriores a la fecha de la solicitud.

Las resoluciones de las solicitudes de prolongación en la situación de servicio activo serán estimatorias, por entenderse que existen nece-

organitzatives o assistencials que ho justifiquen, en els casos en què es concloga que, sent necessari mantindre la cobertura del lloc, hi ha una impossibilitat de substitució, per al qual s'haurà de valorar, no sols la categoria professional a què pertanga l'interessat, sinó també el contingut funcional del lloc que exercisca.

Així mateix, les sol·licituds de prolongació en la situació administrativa de servici actiu seran estimatòries, per entendre's que hi ha necessitats organitzatives o assistencials que ho justifiquen, en els casos en què, sent necessari mantindre la cobertura del lloc i, fins i tot, resultant factible la substitució de l'interessat, de la valoració del treball exercit per este es deduïsca una trajectòria especialment meritòria.

En este supòsit, la prolongació de permanència en el servici actiu es concedirà per un període inicial d'un any, prorrogable anualment d'ofici i, com a màxim, fins a l'edat de 70 anys. Les successives pròrrogues de la prolongació en el servici actiu inicialment concedida estaran condicionades al manteniment de la capacitat psiquicofísica necessària per a exercir la professió o les activitats pròpies del seu nomenament, així com al manteniment de les necessitats assistencials i/o organitzatives que van emparar la prolongació o les seues pròrrogues, tal com han sigut definides anteriorment.

En el cas que l'interessat dispose d'un nomenament de caràcter temporal, l'autorització de prolongació de la permanència en servici actiu o les seues pròrrogues quedarà sense efectes abans de la data fins a la qual li foren concedides si sobrevé alguna de les causes establides d'extinció del nomenament temporal.

L'excepció que es regula en este apartat no és aplicable al personal que, de conformitat amb la normativa vigent o que es dicte en el futur, pertanga a categories professionals declarades a extingir o ocupe places o llocs declarats a amortitzar, independentment del seu sistema de retribucions.

Per tant, en els supòsits previstos en el paràgraf anterior, l'expedient finalitzarà amb la declaració de jubilació forçosa.

Les sol·licituds es presentaran preferentment en els registres dels òrgans competents per a la seua resolució, sense perjuí del que preveu l'article 38.4 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de Règim Jurídic de les Administracions Públiques i del Procediment Administratiu Comú.

3. Acreditació de la capacitat fisicopsíquica

Per a la resolució dels procediments de prolongació de permanència en el servici actiu i les seues pròrrogues serà requisit indispensable l'acreditació de la capacitat fisicopsíquica necessària, que es durà a terme per les unitats perifèriques de Prevenció de Riscos Laborals de referència, segons el centre en què preste servicis el sol·licitant, per mitjà de l'emissió d'un informe que acredite este aspecte.

L'informe desfavorable de la Unitat Perifèrica de Prevenció de Riscos Laborals sobre la capacitat fisicopsíquica comportarà la denegació de la sol·licitud de prolongació de permanència en el servici actiu o la denegació de la pròrroga de la prolongació de permanència en el servici actiu inicialment concedida, i es procedirà a la declaració de jubilació forçosa de l'interessat.

4. Finalització de la prolongació de la permanència en servici actiu o la seua pròrroga per causes sobrevingudes

No obstant haver-se concedit i estar vigent la prolongació de permanència en el servici actiu o les seues pròrrogues, quan concórreguen circumstàncies sobrevingudes que generen dubtes sobre la capacitat fisicopsíquica de l'interessat, s'iniciarà d'ofici el corresponent procediment, que finalitzarà amb la declaració de jubilació forçosa en el cas que la Unitat Perifèrica de Prevenció de Riscos Laborals del centre en què preste servicis l'interessat emetera informe desfavorable sobre este aspecte.

5. Finalització de la prolongació de la permanència en servici actiu o la seua pròrroga a instància de l'interessat

Els interessats als quals s'haja concedit la prolongació de la permanència en servici actiu o les seues pròrrogues, podran posar fi a esta comunicant a l'òrgan competent la data prevista per a la seua jubilació, amb una antelació mínima de quinze dies.

6. Jubilació voluntària total

El personal estatutari fix o temporal i el personal funcionari de carrera o interí que tinga els requisits establits en la normativa reguladora del corresponent règim de la Seguretat Social, podrà optar per la jubilació voluntària total. En este cas, la sol·licitud que a este efecte forsidades organizativas o asistenciales que lo justifican, en los casos en que se concluya que, siendo necesario mantener la cobertura del puesto, existe una imposibilidad de sustitución, para lo que se deberá valorar, no solamente la categoría profesional a la que pertenezca el interesado, sino también el contenido funcional del puesto que desempeñe.

Asimismo, las solicitudes de prolongación en la situación administrativa de servicio activo serán estimatorias, por entenderse que existen necesidades organizativas o asistenciales que lo justifican, en los casos en que, siendo necesario mantener la cobertura del puesto y aun resultando factible la sustitución del interesado, de la valoración del trabajo desempeñado por el mismo se deduzca una trayectoria especialmente meritoria.

En este supuesto, la prolongación de permanencia en el servicio activo se concederá por un periodo inicial de un año, prorrogable anualmente de oficio y, como máximo, hasta la edad de 70 años. Las sucesivas prórrogas de la prolongación en el servicio activo inicialmente concedida estarán condicionadas al mantenimiento de la capacidad psíquico-física necesaria para ejercer la profesión o las actividades propias de su nombramiento, así como al mantenimiento de las necesidades asistenciales y/ o organizativas que ampararon la prolongación o su/s prórrogas, tal como han sido definidas anteriormente.

En el caso de que el interesado disponga de un nombramiento de carácter temporal, la autorización de prolongación de la permanencia en servicio activo o su/s prórrogas quedará sin efectos antes de la fecha hasta la que le fueran concedidas si sobreviene alguna de las causas establecidas de extinción del nombramiento temporal.

La excepción que se regula en este apartado no es aplicable al personal que, de conformidad con la normativa vigente o que se dicte en el fututo, pertenezca a categorías profesionales declaradas a extinguir u ocupe plazas o puestos declarados a amortizar, independientemente de su sistema de retribuciones.

Por tanto, en los supuestos contemplados en el párrafo anterior, el expediente finalizará con la declaración de jubilación forzosa.

Las solicitudes se presentarán preferentemente en los registros de los órganos competentes para su resolución, sin perjuicio de lo previsto en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

3. Acreditación de la capacidad físico-psíquica.

Para la resolución de los procedimientos de prolongación de permanencia en el servicio activo y sus prórrogas será requisito indispensable la acreditación de la capacidad físico-psíquica necesaria, que se llevará a cabo por las Unidades Periféricas de Prevención de Riesgos Laborales de referencia, según el centro en que preste servicios el solicitante, mediante la emisión de un informe que acredite dicho extremo.

El informe desfavorable de la Unidad Periférica de Prevención de Riesgos Laborales sobre la capacidad físico-psíquica conllevará la denegación de la solicitud de prolongación de permanencia en el servicio activo o la denegación de la prórroga de la prolongación de permanencia en el servicio activo inicialmente concedida, procediéndose a la declaración de jubilación forzosa del interesado.

4. Finalización de la prolongación de la permanencia en servicio activo o su prórroga por causas sobrevenidas.

No obstante haberse concedido y estar vigente la prolongación de permanencia en el servicio activo o su/s prórrogas, cuando concurran circunstancias sobrevenidas que generen dudas sobre la capacidad físico-psíquica del interesado, se iniciará de oficio el correspondiente procedimiento, que finalizará con declaración de jubilación forzosa en caso de que la Unidad Periférica de Prevención de Riesgos Laborales del centro en que preste servicios el interesado emitiese Informe desfavorable sobre dicho extremo.

5. Finalización de la prolongación de la permanencia en servicio activo o su prórroga a instancia del interesado.

Los interesados a los que se haya concedido la prolongación de la permanencia en servicio activo o su/s prórroga/s, podrán poner fin a la misma comunicando al órgano competente la fecha prevista para su jubilación, con una antelación mínima de quince días.

6. Jubilación voluntaria total.

El personal estatutario fijo o temporal y el personal funcionario de carrera o interino que reúna los requisitos establecidos en la normativa reguladora del correspondiente régimen de seguridad social, podrá optar por la jubilación voluntaria total. En tal caso, la solicitud que a tal

mule li serà acceptada de forma expressa, amb l'acreditació prèvia del compliment dels esmentats requisits, per mitjà de certificat o resolució administrativa emesos per l'òrgan competent per al reconeixement del dret a la pensió de jubilació.

IV. SITUACIONS TRANSITÒRIES

Primera. Amb l'entrada en vigor d'este pla d'ordenació s'iniciarà d'ofici un expedient de jubilació forçosa al personal estatutari que actualment estiga en període de prolongació voluntària de permanència en el servici actiu, autoritzada en virtut del que establix l'article 26.2 de l'Estatut Marc, d'acord amb la instrucció quinta de les Instruccions de 3 d'abril de 2006, del director gerent de l'Agència Valenciana de Salut, atés que les dites autoritzacions estaven, en tot cas, condicionades a l'especificacions del present pla d'ordenació.

L'expedient podrà finalitzar, bé amb una nova autorització amb els requisits i les condicions assenyalats en el punt III, apartat 2 B) d'este annex o amb la declaració de jubilació forçosa.

En tot cas, l'expedient finalitzarà la jubilació forçosa en els supòsits de personal estatutari en període de prolongació voluntària de permanència en el servici actiu que pertanga a categories professionals declarades a extingir o ocupe places o llocs declarats a amortitzar, independentment del seu sistema de retribucions.

Segona. Les autoritzacions de prolongació de permanència en el servici actiu atorgades a personal estatutari en virtut de l'article 26.2 de l'Estatut Marc, d'acord amb el que establix la mencionada instrucció quinta de les Instruccions de 3 d'abril de 2006, del director gerent de l'Agència Valenciana de Salut, que no hagueren iniciat la seua efectivitat abans de l'entrada en vigor d'este pla, seran valorades novament de conformitat amb les especificacions assenyalades en l'esmentat punt III, apartat 2.B), atés que les dites autoritzacions estaven, en tot cas, condicionades a les especificacions del present pla d'ordenació.

La nova valoració podrà finalitzar, bé amb una nova autorització, amb els requisits i les condicions assenyalats en el punt III, apartat 2.B) d'este annex, o amb la declaració de jubilació forçosa.

En tot cas, es dictarà una resolució de jubilació forçosa en els supòsits de personal estatutari en període de prolongació voluntària de permanència en el servici actiu pertanyent a categories professionals declarades a extingir o que ocupe places o llocs declarats a amortitzar, independentment del seu sistema de retribucions.

V. VIGÈNCIA

Les previsions pel que fa a la jubilació del personal estatutari i del personal funcionari adscrit a les institucions sanitàries definides en l'apartat 5 del present pla, contingudes en este annex II, s'aplicaran de forma immediata, després del desenrotllament procedimental previ, i queden sense efecte les Instruccions de 3 d'abril de 2006, del director gerent de l'Agència Valenciana de Salut, que van regular els supòsits i procediments sobre jubilació i prolongació del servici actiu del personal estatutari de l'Agència Valenciana de Salut.

efecto formule le será aceptada de forma expresa, previa acreditación del cumplimiento de los citados requisitos, mediante certificación o resolución administrativa emitidas por el órgano competente para el reconocimiento del derecho a la pensión de jubilación.

IV. SITUACIONES TRANSITORIAS

Primera. Con la entrada en vigor de este Plan de Ordenación se iniciará de oficio un expediente de jubilación forzosa al personal estatutario que actualmente se encuentre en periodo de prolongación voluntaria de permanencia en el servicio activo, autorizada en virtud de lo dispuesto en el artículo 26.2 del Estatuto Marco, conforme a la instrucción quinta de las Instrucciones de 3 de abril de 2006, del Director Gerente de la Agencia Valenciana de Salud, dado que dichas autorizaciones estaban, en todo caso, condicionadas a la especificaciones del presente Plan de Ordenación.

El expediente podrá finalizar, bien con una nueva autorización con los requisitos y condiciones señalados en el punto III, apartado 2.B) de este anexo o con la declaración de jubilación forzosa.

En todo caso, el expediente finalizará con la jubilación forzosa en los supuestos de personal estatutario en periodo de prolongación voluntaria de permanencia en el servicio activo que pertenezca a categorías profesionales declaradas a extinguir u ocupe plazas o puestos declarados a amortizar, independientemente de su sistema de retribuciones.

Segunda. Las autorizaciones de prolongación de permanencia en el servicio activo otorgadas a personal estatutario en virtud del artículo 26.2 del Estatuto Marco, conforme a lo establecido en la mencionada instrucción quinta de las Instrucciones de 3 de abril de 2006, del Director Gerente de la Agencia Valenciana de Salud, que no hubieran iniciado su efectividad antes de la entrada en vigor de este Plan, serán valoradas de nuevo de conformidad con las especificaciones señaladas en el citado punto III, apartado 2.B), dado que dichas autorizaciones estaban, en todo caso, condicionadas a la especificaciones del presente Plan de Ordenación.

La nueva valoración podrá finalizar, bien con una nueva autorización, con los requisitos y condiciones señalados en el punto III, apartado 2.B) de este Anexo, o con la declaración de jubilación forzosa.

En todo caso, se dictará resolución de jubilación forzosa en los supuestos de personal estatutario en periodo de prolongación voluntaria de permanencia en el servicio activo perteneciente a categorías profesionales declaradas a extinguir u ocupe plazas o puestos declarados a amortizar, independientemente de su sistema de retribuciones.

V. VIGENCIA

Las previsiones en lo referente a la jubilación del personal estatutario y del personal funcionario adscrito a las instituciones sanitarias definidas en el apartado 5 del presente Plan, contenidas en este anexo II, se aplicarán de forma inmediata, previo desarrollo procedimental, quedando sin efecto las Instrucciones de 3 de abril de 2006, del director gerente de la Agencia Valenciana de Salud, que regularon los supuestos y procedimientos sobre jubilación y prolongación del servicio activo del personal estatutario de la Agencia Valenciana de Salud.