

## Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

*ACORD de 21 de gener de 2022, del Consell, d'aprovació del Programa especial de productivitat per a la prestació de mòduls addicionals de reforç en centres hospitalaris en 2022. [2022/854]*

En les últimes setmanes s'està donant de nou un increment en la necessitat d'hospitalització relacionada amb la pandèmia per la covid-19, a causa de la circulació de noves soques més transmissibles i a la limitada duració de la protecció vacunal malgrat l'alta cobertura aconseguida a la Comunitat Valenciana

Es per això que és previsible que s'haja d'ampliar l'estructura de llits tant de crítics com d'hospitalització convencional, la utilització dels hospitals de campanya o d'altres dispositius assistencials i la posada a la disposició de tota la xarxa sanitària privada.

L'assistència sanitària s'ha reorganitzat, d'acord amb els plans de contingència, per a garantir una adequada atenció dels pacients amb necessitat d'ingrés urgent: desplegant la capacitat total de llits tant d'hospitalització convencional com de cures crítiques, establint un districte únic de derivació de pacients, suspent tota activitat programada demorable, establint aïllament de cohorts, agrupant tasques en un mateix pacient i reassignant geogràficament o funcionalment al personal afectat per la suspensió de les seues tasques habituals, en funció de les necessitats assistencials, segons la Resolució de 25 de maig de 2021, de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, per la qual s'acorda l'adopció de mesures per a garantir la capacitat del Sistema Valencià de Salut en matèria de recursos humans, contra la pandèmia provocada per la covid-19.

Malgrat aquest esforç organitzatiu, pot donar-se una elevada sobrecàrrega de treball derivada de l'atenció sanitària. Aquesta sobrecàrrega deriva no sols de l'increment del nombre de pacients hospitalitzats, sinó també del fet que la vigilància d'un pacient covid, tant en unitats de crítics com d'hospitalització convencional, requereix més personal que un hospitalitzat en planta no covid, que la protecció adequada del personal mitjançant l'ús d'EPIS requereix un temps entre pacients i que la incidència elevada afecta també professionals sanitaris actualment en IT, siga per infecció o per quarantena, entre altres factors. Aquesta sobrecàrrega s'ha compensat gràcies a la contractació d'una quantitat considerable de recursos humans. No obstant això, en la situació actual, l'increment de necessitats assistencials pot superar la capacitat reforçada de forma puntual.

Per això és necessari un programa específic per a contindre l'excés de càrrega assistencial on es produïska quan siga necessari i, de manera específica mentre dure la sobrecàrrega produïda per la covid-19, de manera que permeta una atenció adequada i de qualitat als i les pacients ingressats.

La dedicació del personal participant en aquest programa requereix l'oportuna compensació econòmica. En el cas del personal estatutari, aquest tipus d'activitat addicional pot integrar-se en el complement de productivitat que, tal com estableix la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut, en l'article 43.2.c, està destinat a retribuir, entre altres coses, la participació del personal en programes o activitats concretes. Es tracta d'activitats dutes a terme fora de la seua jornada ordinària i d'atenció continuada, la qual cosa justifica la necessitat d'establir unes retribucions específiques directament vinculades a la realització efectiva de les activitats previstes.

El personal laboral gestionat directament per la conselleria competent en sanitat podrà accedir a aquest programa després de la negociació en el fòrum corresponent.

Encara que, en tot cas, la millora que ofereix aquest programa proporciona un instrument adequat per al maneig de la càrrega assistencial als hospitals, no ha de perdre's la perspectiva de què es tracta d'un instrument addicional, flexible i conjuntural que s'utilitzarà en la mesura que resulte necessari amb aqueixa finalitat, durant la situació creada per la pandèmia, la qual cosa no ha de fer passar a segon pla la persecució de mesures estructurals i organitzatives orientades a garantir una atenció adequada, a través d'una millor dotació general de la sanitat pública

## Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

*ACUERDO de 21 de enero de 2022, del Consell, de aprobación del Programa especial de productividad para la prestación de módulos adicionales de refuerzo en centros hospitalarios en 2022. [2022/854]*

En las últimas semanas se está dando de nuevo un incremento en la necesidad de hospitalización relacionada con la pandemia por la covid-19, a causa de la circulación de nuevas cepas más transmissibles y a la limitada duración de la protección vacunal pese a la alta cobertura alcanzada en la Comunitat Valenciana.

Por ello es previsible que se deba ampliar la estructura de camas tanto de críticos como de hospitalización convencional, la utilización de los hospitales de campaña o de otros dispositivos asistenciales y la puesta a disposición de toda la red sanitaria privada.

La asistencia sanitaria se ha reorganizado, de acuerdo con los planes de contingencia, para garantizar una adecuada atención de los pacientes con necesidad de ingreso urgente: desplegando la capacidad total de camas tanto de hospitalización convencional como de cuidados críticos, estableciendo un distrito único de derivación de pacientes, suspendiendo toda actividad programada demorable, estableciendo aislamiento de cohorts, agrupando tareas en un mismo paciente, y reasignando geográfica o funcionalmente al personal afectado por la suspensión de sus tareas habituales, en función de las necesidades asistenciales, según la Resolución de 25 de mayo de 2021, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se acuerda la adopción de medidas para garantizar la capacidad del Sistema Valenciano de Salud de la Comunitat Valenciana en materia de recursos humanos, frente a la pandemia provocada por la covid-19

Pese a este esfuerzo organizativo, puede darse una elevada sobrecarga de trabajo derivada de la atención sanitaria. Esta sobrecarga deriva no solo del incremento del número de pacientes hospitalizados, sino también del hecho que la vigilancia de un paciente covid, tanto en unidades de críticos como de hospitalización convencional, requiere de más personal que uno hospitalizado en planta no covid, que la protección adecuada del personal mediante el uso de EPIS requiere de un tiempo entre pacientes y que la propia incidencia elevada afecta también a profesionales sanitarios actualmente en IT ya sea por infección o por cuarentena, entre otros factores. Esta sobrecarga se ha compensado gracias a la contratación de una cantidad considerable de recursos humanos. Sin embargo, en la situación actual, el incremento de necesidades asistenciales puede superar la capacidad reforzada de forma puntual.

Por esto es necesario un programa específico para contener el exceso de carga asistencial allí donde se produzca cuando sea necesario y, de forma específica mientras dure la sobrecarga producida por la covid-19, de forma que permita una atención adecuada y de calidad a los y las pacientes ingresados.

La dedicación del personal participante en este programa requiere la oportuna compensación económica. En el caso del personal estatutario, este tipo de actividad adicional puede integrarse en el complemento de productividad que, tal como establece la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud en su artículo 43.2.c, está destinado a retribuir, entre otras cosas, la participación del personal en programas o actividades concretas. Se trata de actividades llevadas a cabo fuera de su jornada ordinaria y de atención continuada, lo cual justifica la necesidad de establecer unas retribuciones específicas directamente vinculadas a la realización efectiva de las actividades previstas.

El personal laboral gestionado directamente por la conselleria competente en sanidad podrà accedir a este programa tras su negociación en el foro correspondiente.

Aunque, en todo caso, la mejora que ofrece este programa proporciona un instrumento adecuado para el manejo de la carga asistencial en los hospitales, no debe perderse la perspectiva de que se trata de un instrumento adicional, flexible y coyuntural que se utilizará en la medida que resulte necesario con esa finalidad, durante la situación creada por la pandemia, lo cual no debe hacer pasar a segundo plano la persecución de medidas estructurales y organizativas orientadas a garantizar una atención adecuada, a través de una mejor dotación general de la sanidad

mitjançant un finançament suficient i una més eficient utilització dels recursos disponibles.

En conseqüència, d'acord amb l'article 28.c de la Llei 5/1983, de 30 de desembre, de la Generalitat, del Consell, a proposta de la consellera de Sanitat Universal i Salut Pública, el Consell, amb la deliberació prèvia, en la reunió de 21 de gener de 2022,

### ACORDA

#### *Primer. Objecte*

Aquest acord regula la participació voluntària del personal dependent dels centres hospitalaris i altres dispositius sanitaris, fora de la seua jornada ordinària habitual i d'atenció continuada, en el programa específic de reforç de centres hospitalaris per a l'atenció de la sobrecàrrega assistencial ocasionada per la pandèmia covid-19, i estableix el complement retributiu de productivitat que la remunera.

#### *Segon. Àmbit d'aplicació*

Aquest acord és aplicable al personal de qualsevol categoria dependent dels centres hospitalaris, inclosos HACLES i altres dispositius sanitaris: centres d'especialitats, centres sanitaris integrats, servei d'emergències sanitàries, centres de transfusions i resta de dispositius fora de l'àmbit d'Atenció Primària. Si és necessari, hi podran participar les persones contractades per a atenció continuada. El personal laboral subrogat gestionat directament per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública podrà accedir a aquest programa amb la negociació prèvia amb la representació del personal i establint mecanismes que eviten la duplicitat de retribució respecte a conceptes equivalents del seu règim propi.

#### *Tercer. Requisits*

Per a la participació en el Programa i cobrament del complement s'hauran de complir tots els requisits següents:

1. Necessitat de reforç. El programa de reforç en els centres hospitalaris s'aplicarà en els supòsits en els quals es requereisca reforçar els efectius disponibles per a atendre adequadament la demanda assistencial.

2. Indisponibilitat de personal candidat. Quan, d'acord amb el que es preveu en l'apartat anterior, siga necessària la contractació de professionals, s'utilitzaran els sistemes de selecció de personal temporal establits reglamentàriament. Només en el cas que resulte impossible la contractació s'assumirà la demanda assistencial addicional, siga per professionals de l'equip, del mateix centre, d'altres centres, o fins i tot d'altres departaments de Salut.

3. Realització fora de la jornada ordinària. La tasca assistencial addicional prevista en aquest acord haurà de dur-se a terme fora de la jornada ordinària i d'atenció continuada del professional, i es desenvoluparà mitjançant la realització de mòduls de 12, 7, 5 o 2,5 hores de duració.

4. En cap cas podrà percebre's el complement previst en aquest acord quan els pacients inicialment assignats a un servei puguin ser atesos pels membres de l'equip dins del seu horari habitual.

#### *Quart. Procediment*

Els mòduls de reforç covid només es podran utilitzar una vegada superat qualsevol indicador corresponent a un nivell d'alerta alt o molt alt establits en el document *Indicadors per a la valoració de risc i nivells d'alerta de transmissió de covid-19. Actualització de 29 de novembre de 2021*. Això és: ocupació de llits d'hospitalització convencional per casos de covid-19 > 10 %; taxa de noves hospitalitzacions per covid, per 100.000 habitants en 7 dies > 30; Ocupació de llits de cures crítiques per casos de covid-19 > 15 %; o taxa de noves hospitalitzacions en crítics per covid, per 100.000 habitants en 7 dies > 3. La comprovació d'aquest requisit es realitzarà tots els dilluns i tindrà una vigència setmanal.

La direcció mèdica, d'infermeria o econòmica sol·licitarà a la gerència del departament o a la direcció del centre l'autorització dels mòduls que considere necessaris per a la cobertura de la necessitat assis-

pública mediante una financiación suficiente y una más eficiente utilización de los recursos disponibles.

En consecuencia, de acuerdo con el artículo 28.c de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de la Generalitat, del Consell, a propuesta de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, el Consell, previa deliberación, en la reunión de 21 de enero de 2022,

### ACUERDA

#### *Primero. Objeto*

Este acuerdo regula la participación voluntaria del personal dependiente de los centros hospitalarios y otros dispositivos sanitarios, fuera de su jornada ordinaria habitual y de atención continuada, en el programa específico de refuerzo de centros hospitalarios para la atención de la sobrecarga asistencial ocasionada por la pandemia covid-19, y establece el complemento retributivo de productividad que la remunera.

#### *Segundo. Ámbito de aplicación*

Este acuerdo es de aplicación al personal de cualquier categoría dependiente de los centros hospitalarios, incluidos HACLES y otros dispositivos sanitarios: centros de especialidades, centros sanitarios integrados, servicio de emergencias sanitarias, centros de transfusiones y resto de dispositivos fuera del ámbito de Atención Primaria. De resultar necesario, podrán participar asimismo las personas contratadas para atención continuada. El personal laboral subrogado gestionado directamente por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública podrá acceder a este programa previa negociación con la representación del personal y estableciendo mecanismos que eviten la duplicidad de retribución respecto a conceptos equivalentes de su régimen propio

#### *Tercero. Requisitos*

Para la participación en el programa y cobro del complemento se deberán cumplir todos los requisitos siguientes:

1. Necesidad de refuerzo. El programa de refuerzo en los centros hospitalarios se aplicará en los supuestos en los que se requiera reforzar los efectivos disponibles para atender adecuadamente la demanda asistencial.

2. No disponibilidad de personal candidato. Cuando, de acuerdo con lo previsto en el apartado anterior, sea necesaria la contratación de profesionales, se utilizarán los sistemas de selección de personal temporal establecidos reglamentariamente. Sólo en el caso de que resulte imposible la contratación se asumirá la demanda asistencial adicional, ya sea por profesionales del equipo, del mismo centro, de otros centros, o incluso de otros departamentos de Salud.

3. Realización fuera de la jornada ordinaria. La tarea asistencial adicional prevista en este acuerdo deberá llevarse a cabo fuera de la jornada ordinaria y de atención continuada del profesional, y se desarrollará mediante la realización de módulos de 12, 7, 5 ó 2,5 horas de duración.

4. En ningún caso podrá percibirse el complemento previsto en este acuerdo cuando los pacientes inicialmente asignados a un servicio puedan ser atendidos por los miembros del equipo dentro de su horario habitual.

#### *Cuarto. Procedimiento*

Los módulos de refuerzo covid solo se podrán utilizar una vez superado cualquier indicador correspondiente a un nivel de alerta alto o muy alto establecidos en el documento «Indicadores para la valoración de riesgo y niveles de Alerta de transmisión de covid-19 Actualización de 29 de noviembre de 2021». Esto es: Ocupación de camas de hospitalización convencional por casos de covid-19 > 10 %; tasa de nuevas hospitalizaciones por covid, por 100.000 habitantes en 7 días > 30; Ocupación de camas de cuidados críticos por casos de covid-19 > 15 %; o tasa de nuevas hospitalizaciones en críticos por covid, por 100.000 habitantes en 7 días > 3. La comprobación de este requisito se realizará todos los lunes y tendrá una vigencia semanal.

La dirección médica, de enfermería o económica solicitará a la Gerencia del departamento o a la dirección del centro la autorización de cuantos módulos considere necesarios para la cobertura de la necesidad

tencial detectada. Es podran oferir mòduls de reforç de 12, 7, 5 o de 2,5 hores i la participació serà voluntària.

L'oferta es realitzarà inicialment al personal membre del mateix equip (servei, unitat, planta, grup). Quan no existisquen professionals voluntaris dins del mateix equip, i seguint la mateixa lògica d'ordenació, s'oferirà la cobertura dels mòduls a professionals de la resta del centre o d'altres centres, i si, així i tot, no es trobara personal suficient, es podria oferir a professionals d'altres àmbits assistencials.

En el cas que el nombre de personal voluntari excedira de les necessitats de reforç, correspondrà a la direcció competent repartir la càrrega addicional de treball entre els diferents professionals de manera que assegure l'equitat.

En el cas en què aparega un o una professional candidata a la cobertura de contractes existents una vegada haja sigut autoritzada la realització de mòduls, es prioritzarà la contractació, i l'autorització dels mòduls deixarà de tindre efecte.

#### *Cinqué. Dotació pressupostària*

Aquest programa tindrà una dotació pressupostària anual màxima de 2.000.000,00 €, d'acord amb el que es preveu al pressupost de la Generalitat per a l'exercici 2022.

#### *Sisé. Retribucions*

1. La retribució per participació en aquest programa té la naturalesa de complement de productivitat de l'article 43.2.c de la Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut.

2. Les retribucions corresponents a aquest programa seran de 40,25 € per a personal del grup A1; 26,16 € per a A2; 16,10 € per a C1; 12,08 € per a C2, i 8,84 € per a AP, per hora de dedicació. La retribució de les hores en torn nocturn o festiu serà de 46,29 €; 30,09 €; 18,51 €; 13,89 €, i 10,17 €, respectivament.

3. La meritació del complement tindrà caràcter mensual, i es farà efectiu en el mes següent de la realització.

#### *Seté. Tipificació del temps de treball prestat en les jornades addicionals*

El temps de treball prestat inclòs en el present programa tindrà el caràcter de prolongació voluntària de la jornada ordinària general establida. En conseqüència, haurà de respectar-se la duració màxima del temps de treball setmanal en el còmput que corresponga, així com s'aplicaran les regles generals de descans entre jornades de treball i les seues excepcions, tot això d'acord amb el que es preveu en la Directiva 2003/88/CE, de 4 de novembre, sobre ordenació del temps de treball.

#### *Huité. Comissió de seguiment*

Amb una periodicitat bimestral, se celebrarà una reunió d'avaluació de caràcter paritari conformada per les direccions generals de Recursos Humans i d'Assistència Sanitària de la conselleria competent en sanitat, i les organitzacions sindicals de la Mesa Sectorial de Sanitat que hagueren votat favorablement el present acord, l'objectiu del qual serà analitzar la utilització del programa i les possibles causes de desviació en la seua eficiència i establir els indicadors pertinents.

#### *Nové. Competència d'autorització*

El procediment de cobertura haurà de ser expressament autoritzat per cada gerència o direcció de centre amb la sol·licitud prèvia de la direcció corresponent.

#### *Deu. Desplegament i execució*

S'autoritza la persona titular de la conselleria competent en sanitat per a executar i desplegar aquest acord.

#### *Onze. Efectes*

Aquest acord tindrà efectes des de l'1 de gener fins al 31 de desembre de 2022.

assistencial detectada. Se podrán ofrecer módulos de refuerzo de 12, 7, 5 ó de 2,5 horas y la participación será voluntaria.

La oferta se realizará inicialmente al personal miembro del mismo equipo (servicio, unidad, planta, grupo). Cuando no existan profesionales voluntarios dentro del mismo equipo, y siguiendo la misma lógica de ordenación, se ofertará la cobertura de los módulos a profesionales del resto del centro o de otros centros y si aun así no se encontrara personal suficiente, se podría ofrecer a profesionales de otros ámbitos asistenciales.

En el caso de que el número de personal voluntario excediera a las necesidades de refuerzo, corresponderá a la Dirección competente repartir la carga adicional de trabajo entre los distintos profesionales de forma que asegure la equidad.

En el caso en que aparezca un o una profesional candidata a la cobertura de contratos existentes una vez haya sido autorizada la realización de módulos, se priorizará la contratación, y la autorización de los módulos dejará de tener efecto.

#### *Quinto. Dotación presupuestaria*

Este programa tendrá una dotación presupuestaria anual máxima de 2.000.000,00 €, de acuerdo con lo previsto en el presupuesto de la Generalitat para el ejercicio 2022.

#### *Sexto. Retribuciones*

1. La retribución por participación en este programa tiene la naturaleza de complemento de productividad del artículo 43.2.c de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud.

2. Las retribuciones correspondientes a este programa serán de 40,25 € para personal del grupo A1, 26,16 € para A2, 16,10 € para C1, 12,08 € para C2 y 8,84 € para AAPP, por hora de dedicación. La retribución de las horas en turno nocturno o festivo será de 46,29 €, 30,09 €, 18,51 €, 13,89 €, y 10,17 € respectivamente.

3. El devengo del complemento tendrá carácter mensual, y se hará efectivo en el mes siguiente al de su realización.

#### *Séptimo. Tipificación del tiempo de trabajo prestat en las jornadas adicionales*

El tiempo de trabajo prestat incluido en el presente programa tendrá el carácter de prolongación voluntaria de la jornada ordinaria general establecida. En consecuencia, deberá respetarse la duración máxima del tiempo de trabajo semanal en el còmputo que corresponda, así como se aplicarán las reglas generales de descanso entre jornadas de trabajo y sus excepciones, todo ello de acuerdo con lo previsto en la Directiva 2003/88/CE, de 4 de noviembre, sobre ordenación del tiempo de trabajo.

#### *Octavo. Comisión de seguimiento*

Con una periodicidad bimestral se celebrará una reunión de evaluación de carácter paritario conformada por las direcciones generales de recursos humanos y asistencia sanitaria de la conselleria competente en sanidad, y las organizaciones sindicales de la Mesa Sectorial de Sanidad que hubieren votado favorablemente el presente acuerdo, cuyo objetivo será analizar la utilización del programa y las posibles causas de desviación en su eficiencia, estableciendo los indicadores pertinents.

#### *Noveno. Competencia de autorización*

El procedimiento de cobertura deberá ser expresamente autorizado por cada gerencia o dirección de centro previa solicitud de la dirección correspondiente.

#### *Décimo. Desarrollo y ejecución*

Se autoriza a la persona titular de la conselleria competente en sanidad para ejecutar y desarrollar este acuerdo.

#### *Undécimo. Efectos*

Este acuerdo tendrá efectos desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2022.



*Dotze. Publicació*

Aquest acord es publicarà en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

València, 21 de gener de 2022

La consellera secretària,  
MÓNICA OLTRA JARQUE

*Duodécimo. Publicación*

Este acuerdo se publicará en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

València, 21 de gener de 2022

La consellera-secretària,  
MÓNICA OLTRA JARQUE