

Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública

ACORD de 5 de maig de 2023, del Consell, de regulació del Programa especial de productivitat per a la prestació de mòduls addicionals de reforç, en 2023. [2023/5360]

La Comunitat Valenciana ha crescut en població quasi un milió d'habitants en les últimes tres dècades. El saldo migratori també ha augmentat en els últims anys, sense incloure la població flotant que per motius d'oci o uns altres semblants romanen durant llargs períodes de temps, provocant que la Comunitat tinga amb una població estable no censada que requereix atenció sanitària.

Paral·lelament, s'observa un envelliment progressiu de la població, passant d'una proporció d'habitants de més de 64 anys d'un 16,4 % l'any 2002 a un 20,14 % en el 2021, i una proporció de 80 o més anys de 3,5 % i 5.76 % respectivament. La problemàtica dels i les pacients amb malalties cròniques i polimedicats, amb una elevada freqüentació en el sistema sanitari, i majoritàriament majors, s'agreuja amb el fenomen de la soledat. Segons l'enquesta nacional de llars, en la Comunitat Valenciana l'any 2020, 231.900 persones majors de 64 anys vivien soles (un 22,7 % del total d'aquella edat). Es calcula que les malalties cròniques són la causa del 80 % de les consultes d'Atenció Primària (AP) i segons les dades de l'Enquesta europea de salut a Espanya-2020, les persones majors de 65 anys van acudir a una consulta mèdica en AP i en consultes d'altres especialistes les quatre setmanes prèvies a l'enquesta un 32,0 % i un 12,2 % respectivament. Encara que aquesta proporció haja disminuït enfront dels resultats de 2014, la freqüentació absoluta ha augmentat.

Actualment, el patró de demanda d'atenció sanitària ha canviat després de la pandèmia provocada per la Covid-19, per la qual cosa és necessària una adaptació del sistema sanitari per a donar resposta a les necessitats expressades per la ciutadania, a l'estratègia de control de malalties transmissibles i a les noves formes d'atenció telemàtica. L'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 els equips d'Atenció Primària en 2022 va pretendre alleujar aquesta situació.

Durant l'estat de pandèmia es va veure la necessitat de potenciar l'activitat assistencial, vigilància epidemiològica, programes de vacunacions, i uns altres de salut pública, del personal sanitari tant de salut pública com de la Inspecció, tant per l'increment de la demanda intrínseca, com per a alleujar la demanda sobre altres estructures sanitàries, atenció primària o de seguiment sanitari de centres de majors.

En el cas de Salut Pública es va aplicar la compensació horària, d'acord amb el Decret 42/2019, de 22 de març, del Consell, de regulació de les condicions de treball del personal funcionari de l'Administració de la Generalitat. Durant el període entre el 14 de març i el 21 de juny de 2020, es va oferir compensació econòmica per l'aprovació del Decret llei 17/2020, de 16 de novembre, d'aprovació de mesures per l'esforç realitzat pel personal del Sistema Valencià de Salut i del Sistema Públic Valencià de Serveis Socials durant l'estat d'alarma per la covid-19 declarat pel Reial decret 463/2020.

D'una altra part, la recent extensió de la població objectiu del programa de prevenció de càncer de mama dirigit a dones d'edats compreses entre 45 i 74 anys, i les millores aconseguides en termes d'adherència i participació fan necessari garantir la cobertura dels serveis prestats.

Referent a la incapacitat temporal i la demanda sanitària derivada d'aquesta es detecta un estrés en totes les estructures sanitàries, inclosa la Inspecció de serveis sanitaris. Les dades mostren que dels 319.658 processos que es van iniciar en 2011 van passar a 402.934 en 2019, a 553.928 en 2020 primer any de pandèmia, 664.959 en 2021 segon any de pandèmia i 834.063 en els primers 10 mesos de 2022, any en què la pandèmia només va tindre una incidència destacable en els tres primers mesos. L'increment del nombre de treballadors, unit al retard de l'edat de la jubilació efectiva i els estats pandèmics i postpandèmics estan augmentant les necessitats assistencials i altres actuacions sanitàries derivades d'aquestes, en totes les estructures sanitàries. Durant aquesta

Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

ACUERDO, de 5 de mayo de 2023, del Consell, de regulación del Programa especial de productividad para la prestación de módulos adicionales de refuerzo, en 2023. [2023/5360]

La Comunitat Valenciana ha crecido en población casi un millón de habitantes en las últimas tres décadas. El saldo migratorio también ha aumentado en los últimos años, sin incluir la población flotante que por motivos de ocio u otros semejantes permanecen durante largos periodos de tiempo, provocando que la Comunitat cuente con una población estable no censada que requiere atención sanitaria.

Paralelamente, se observa un envejecimiento progresivo de la población, pasando de una proporción de habitantes de más de 64 años de un 16,4 % en el año 2002 a un 20,14 % en el 2021, y una proporción de 80 o más años de 3,5 % y 5.76 % respectivamente. La problemática de los y las pacientes con enfermedades crónicas y polimedicados, con una elevada frecuentación en el sistema sanitario, y mayoritariamente afechos, se agrava con el fenómeno de la soledad. Según la encuesta nacional de hogares, en la Comunitat Valenciana en el año 2020, 231.900 personas mayores de 64 años vivían solas (un 22,7 % del total de esa edad). Se calcula que las enfermedades crónicas son la causa del 80 % de las consultas de Atención Primaria (AP) y según los datos de la Encuesta europea de salud en España-2020, las personas mayores de 65 años acudieron a una consulta médica en AP y en consultas de otros especialistas las cuatro semanas previas a la encuesta un 32,0 % y un 12,2 % respectivamente. Aunque esta proporción haya disminuido frente a los resultados de 2014, la frecuentación absoluta ha aumentado.

Actualmente, el patrón de demanda de atención sanitaria ha cambiado tras la pandemia provocada por la covid-19, por lo que es necesaria una adaptación del sistema sanitario para dar respuesta a las necesidades expresadas por la ciudadanía, a la estrategia de control de enfermedades transmisibles y a las nuevas formas de atención telemática. El 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 los equipos de Atención Primaria en 2022 pretendió aliviar esta situación.

Durante el estado de pandemia se vio la necesidad de potenciar la actividad asistencial, vigilancia epidemiológica, programas de vacunaciones, y otros de salud pública, del personal sanitario tanto de salud pública como de la Inspección, tanto por el incremento de la demanda intrínseca, como para aliviar la demanda sobre otras estructuras sanitarias, atención primaria o de seguimiento sanitario de centros de mayores.

En el caso de Salud Pública se aplicó la compensación horaria, de acuerdo con el Decreto 42/2019, de 22 de marzo, del Consell, de regulación de las condiciones de trabajo del personal funcionari de la Administración de la Generalitat. Durante el periodo entre el 14 de marzo y el 21 de junio de 2020, se ofreció compensación económica por la aprobación del Decreto ley 17/2020, de 16 de noviembre, de aprobación de medidas por el esfuerzo realizado por el personal del Sistema Valenciano de Salud y del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales durante el estado de alarma por la covid-19 declarado por el Real decreto 463/2020.

De otra parte, la reciente extensión de la población objetivo del programa de prevención de cáncer de mama dirigido a mujeres de edades comprendidas entre 45 y 74 años, y las mejoras alcanzadas en términos de adherencia y participación hacen necesario garantizar la cobertura de los servicios prestados.

En lo referente a la incapacitación temporal y la demanda sanitaria derivada de las mismas se detecta un estrés en todas las estructures sanitarias, incluida la Inspección de servicios sanitarios. Los datos muestran que de los 319.658 procesos que se iniciaron en 2011 pasaron a 402.934 en 2019, a 553.928 en 2020 primer año de pandemia, 664.959 en 2021 segundo año de pandemia y 834.063 en los primeros 10 meses de 2022, año en que la pandemia solo tuvo una incidencia destacable en los tres primeros meses. El incremento del número de trabajadores, unido al retraso de la edad de la jubilación efectiva y los estados pandémicos y postpandémicos están aumentando las necesidades asistenciales y demás actuaciones sanitarias derivadas de las mismas, en todas las

etapa postpandèmica la incapacitat temporal està requerint un 300 % més d'activitat del personal sanitari.

D'altra banda, en l'atenció hospitalària, durant l'aplicació del Programa especial de productivitat per a la prestació de mòduls addicionals de reforç en els centres hospitalaris amb motiu de la sobrecàrrega assistencial produïda per la pandèmia de covid 19, s'ha pogut evidenciar la necessitat d'un sistema que agilitze el reforç puntual d'unitats específiques per motius menys previsibles, ja siga un increment en el nombre d'ingressos urgents que permeta la possibilitat de desplegar la capacitat total de llits tant d'hospitalització convencional com de cures crítiques, o donar resposta a la sobrecàrrega de treball causada per absències sobrevingudes, especialment quan la necessitat de reforç és immediata o en èpoques d'impossibilitat de contractació per absència de professionals en les borses d'ocupació temporal. L'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 va servir per a contenir aquesta demanda.

Tal com succeeix en la resta de les estructures assistencials, també la Inspecció de serveis sanitaris, com a salut pública estan tensades per la demanda sanitària especialment per la dificultat de la cobertura de places per escassetat de professionals.

Per tot això és necessari un programa específic per a contenir l'excés de càrrega assistencial, atenció als programes de cribatge poblacional, inspecció o vigilància en salut pública allí on es produïska quan siga necessari i de manera específica, de manera que permeta mantenir la dotació necessària de personal davant eventualitats i oferir una atenció adequada i de qualitat a les persones usuàries, tant en Atenció Primària com en els centres hospitalaris, la inspecció sanitària i salut pública.

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 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, tal com succeeix en el present cas. 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.

En el cas del personal funcionari, d'una manera equivalent, la Llei 4/2021, de la funció pública valenciana, contempla el concepte retributiu d'activitat professional en l'article 87.2.c, mentre que el Decret 91/2021, de 2 de juliol, del Consell, que precisament té el propòsit de regular la incentivació en tot el personal de gestió sanitària, estableix que en parlar del concepte «productivitat» s'entén també comprés el d'activitat professional del personal funcionari, per al cas que aquest pugua participar, com és el cas, en el programa concret.

L'exigència de desenvolupament aplicatiu concret mitjançant acord del Consell es conté en l'article 32.5 de la Llei 9/2022, de 30 de desembre, de pressupostos de la Generalitat per a l'exercici 2023, el qual exigeix així mateix la prèvia existència de dotació pressupostària, així com en l'article 22 del citat Decret 91/2021, de 2 de juliol, del Consell.

El personal laboral gestionat directament per la conselleria competent en matèria de sanitat podrà accedir a aquest programa després de 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 en Atenció Primària i en la resta de centres assistencials, tendint a fer efectiva la igualtat de drets en l'accés a la sanitat pública entre la ciutadania de la Comunitat Valenciana, no ha de perdre la perspectiva de què es tracta d'un instrument addicional, flexible i conjuntural que s'usarà en la mesura que resulte necessari amb aqueixa finalitat, la qual cosa no ha de fer passar a segon pla la persecució de mesures estructurals i organitzatives orientades al fet que aqueixa demora assistencial excessiva no arribe a produir, a través d'una millor dotació general de la sanitat pública mitjançant un finançament suficient i una més eficient utilització dels recursos disponibles.

estructuras sanitarias. Durante esta etapa postpandèmica la incapacidad temporal está requiriendo un 300 % más de actividad del personal sanitario.

Por otro lado, en la atención hospitalaria, durante la aplicación del Programa especial de productividad para la prestación de módulos adicionales de refuerzo en los centros hospitalarios con motivo de la sobrecarga asistencial producida por la pandemia de covid 19, se ha podido evidenciar la necesidad de un sistema que agilice el refuerzo puntual de unidades específicas por motivos menos previsibles, ya sea un incremento en el número de ingresos urgentes que permita la posibilidad de desplegar la capacidad total de camas tanto de hospitalización convencional como de cuidados críticos, o dar respuesta a la sobrecarga de trabajo causada por ausencias sobrevenidas, especialmente cuando la necesidad de refuerzo es inmediata o en épocas de imposibilidad de contratación por ausencia de profesionales en las bolsas de empleo temporal. El 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 sirvió para contener esta demanda.

Tal como sucede en el resto de las estructuras asistenciales, también la Inspección de servicios sanitarios, como salud pública vienen tensionadas por la demanda sanitaria especialmente por la dificultad de la cobertura de plazas por escasez de profesionales.

Por todo esto es necesario un programa específico para contener el exceso de carga asistencial, atención a los programas de cribado poblacional, inspección o vigilancia en salud pública allí donde se produzca cuando sea necesario y de forma específica, de forma que permita mantener la dotación necesaria de personal ante eventualidades y ofrecer una atención adecuada y de calidad a los y las personas usuarias, tanto en Atención Primaria como en los centros hospitalarios, la inspección sanitaria y salud pública.

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, tal como sucede en el presente caso. 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.

En el caso del personal funcionario, de una manera equivalente, la Ley 4/2021, de la función pública valenciana, contempla el concepto retributivo de actividad profesional en su artículo 87.2.c, mientras que el Decreto 91/2021, de 2 de julio, del Consell, que precisamente tiene el propósito de regular la incentivación en todo el personal de gestión sanitaria, establece que al hablar del concepto «productividad» se entiende también comprendido el de actividad profesional del personal funcionario, para el caso de que este pueda participar, como es el caso, en el programa concreto.

La exigencia de desarrollo aplicativo concreto mediante acuerdo del Consell se contiene en el artículo 32.5 de la Ley 9/2022, de 30 de diciembre, de presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2023, el cual exige asimismo la previa existencia de dotación presupuestaria, así como en el artículo 22 del citado Decreto 91/2021, de 2 de julio, del Consell.

El personal laboral gestionado directamente por la conselleria competente en materia de sanidad podrá acceder a este programa tras 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 Atención Primaria y en el resto de centros asistenciales, tendiendo a hacer efectiva la igualdad de derechos en el acceso a la sanidad pública entre la ciudadanía de la Comunitat Valenciana, no debe perderse la perspectiva de que se trata de un instrumento adicional, flexible y coyuntural que se usará en la medida que resulte necesario con esa finalidad, lo cual no debe hacer pasar a segundo plano la persecución de medidas estructurales y organizativas orientadas a que esa demora asistencial excesiva no llegue a producirse, a través de una mejor dotación general de la sanidad pública mediante una financiación suficiente y una más eficiente utilización de los recursos disponibles.

En virtut de tot això, després dels tràmits pertinents, havent sigut negociat en la Mesa Sectorial de Sanitat el 13 de gener de 2023, 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 deliberació prèvia en la reunió de 5 de maig de 2023,

ACORDA

Primer. Objecte

Aquest acord regula la participació voluntària del personal, fora de la seua jornada ordinària habitual i d'atenció continuada, en el programa específic de substitució i reforç, i estableix el complement retributiu de productivitat que la remunera.

Segon. Àmbit d'aplicació

Aquest acord podrà ser aplicable a la totalitat del personal tant de l'equip d'Atenció Primària com de les unitats de suport d'Atenció Primària, així com al personal de qualsevol categoria dependent dels centres hospitalaris, inclosos HACLES i altres dispositius sanitaris: centres d'especialitats, centres sanitaris integrats, centre de transfusió, així com els serveis d'inspecció sanitària i de salut pública incloses les unitats de prevenció de càncer de mama (UPCM). Així mateix, també podrà ser aplicable al personal dependent del Servei d'Emergències Sanitàries no inclòs en l'Acord del Consell, pel qual es modifiquen les retribucions dels llocs de metge/essa coordinador/a CICU i s'estableix una nova regulació per al programa específic de productivitat per activitat addicional fora de la jornada ordinària habitual de treball del personal mèdic i d'infermeria SAMU, aprovat per Acord del Consell de 5 de maig de 2017. Podran participar així mateix les persones que tinguen formalitzats contractes d'atenció continuada.

Tercer. Requisits

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

1. Necessitat de substitució o reforç. El programa de substitució i reforç s'aplicarà en els supòsits en els quals es requereisca suplir l'absència de personal o reforçar els efectius disponibles per a atendre adequadament la demanda assistencial.
2. No disponibilitat de candidats. Quan, d'acord amb el que es disposa en l'apartat anterior, siga necessària la contractació de personal, 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 part de personal del mateix centre, d'altres centres o fins i tot d'altres departaments de salut.
3. Realització fora de la jornada habitual. La tasca assistencial addicional prevista en aquest acord haurà de dur fora de la jornada ordinària i d'atenció continuada del professional, i es desenvoluparà mitjançant la realització de mòduls de la duració equivalent al torn substituït o proporcional a la necessitat de reforç.
4. En cap cas podrà percebre el complement previst en aquest acord quan els pacients inicialment assignats al personal absent puguin ser atesos per un altre o uns altres membres de l'equip dins del seu horari habitual. En Atenció Primària, aquest repartiment en jornada ordinària es podrà realitzar fins a completar el màxim de consultes en total per agenda que s'establisca, que no ha de ser inferior a 30.

Quart. Procediment

1. Mòduls per a substitucions o per a sobrecàrrega d'activitat en places no cobertes.

La direcció corresponent sol·licitarà a la Gerència del departament (o a la direcció del centre) l'autorització de quants mòduls considere necessaris per a la cobertura de la necessitat assistencial detectada, fins que la substitució resulte efectiva. En el cas dels serveis d'inspecció, l'autorització es realitzarà per part de la Subdirecció General d'Inspecció Sanitària. En el cas dels centres de Salut Pública, l'autorització es realitzarà per part de la Direcció del Centre de Salut Pública o la Direcció General de Salut Pública i Adiccions. En cas d'urgència

En virtud de cuanto antecede, previos los trámites pertinentes, habiendo sido negociado en la Mesa Sectorial de Sanidad de 13 de enero de 2023, de acuerdo con el artículo 28.c de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de la Generalitat, del Consell, a propuesta del conseller de Sanidad Universal y Salud Pública, el Consell, previa deliberación, en la reunión de 5 de mayo de 2023,

ACUERDA

Primero. Objeto

Este acuerdo regula la participación voluntaria del personal, fuera de su jornada ordinaria habitual y de atención continuada, en el programa específico de sustitución y refuerzo, y establece el complemento retributivo de productividad que la remunera.

Segundo. Ámbito de aplicación

Este acuerdo podrá ser de aplicación a la totalidad del personal tanto del equipo de Atención Primaria como de las unidades de apoyo de Atención Primaria, así como al personal de cualquier categoría dependiente de los centros hospitalarios, incluidos HACLES y otros dispositivos sanitarios: centros de especialidades, centros sanitarios integrados, centro de transfusión, así como los servicios de inspección sanitaria y de salud pública incluidas las unidades de prevención de cáncer de mama (UPCM). Asimismo, también podrá ser de aplicación al personal dependiente del Servicio de Emergencias Sanitarias no incluido en el Acuerdo del Consell, por el que se modifican las retribuciones de los puestos de medico/a coordinador/a CICU y se establece una nueva regulación para el programa específico de productividad por actividad adicional fuera de la jornada ordinaria habitual de trabajo del personal médico y de enfermería SAMU, aprobado por Acuerdo del Consell de 5 de mayo de 2017. Podrán participar así mismo las personas que tengan formalizados contratos de atención continuada.

Tercero. Requisitos

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

1. Necesidad de sustitución o refuerzo. El programa de sustitución y refuerzo se aplicará en los supuestos en los que se requiera suplir la ausencia de personal o reforzar los efectivos disponibles para atender adecuadamente la demanda asistencial.
2. No disponibilidad de candidatos. Cuando, de acuerdo con lo previsto en el apartado anterior, sea necesaria la contratación de personal, 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 parte de personal del mismo centro, de otros centros o incluso de otros departamentos de salud.
3. Realización fuera de la jornada habitual. 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 la duración equivalente al turno sustituido o proporcional a la necesidad de refuerzo.
4. En ningún caso podrá percibirse el complemento previsto en este acuerdo cuando los pacientes inicialmente asignados al personal ausente puedan ser atendidos por otro u otros miembros del equipo dentro de su horario habitual. En Atención Primaria, este reparto en jornada ordinaria se podrá realizar hasta completar el máximo de consultas en total por agenda que se establezca, no siendo inferior a 30.

Cuarto. Procedimiento

1. Módulos para sustituciones o para sobrecarga de actividad en plazas no cubiertas.

La dirección correspondiente 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 asistencial detectada, hasta que la sustitución resulte efectiva. En el caso de los servicios de inspección, la autorización se realizará por parte de la Subdirección General de Inspección Sanitaria. En el caso de los centros de Salud Pública, la autorización se realizará por parte de la Dirección del Centro de Salud Pública o la Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

en la substitució, aquesta podrà ser autoritzada de manera retrospectiva.

Es podran oferir mòduls de reforç de duració equivalent al torn substituït o a la part proporcional del treball assistencial de la jornada i la participació serà voluntària. En el cas de personal facultatiu en Atenció Primària, l'agenda contemplarà un mínim de 5 i un màxim de 6 consultes per hora. La prestació de mòduls de substitució no inclourà la realització d'avisos domiciliaris, que seran realitzats durant la jornada ordinària pels membres de l'equip del centre. En el cas de personal facultatiu especialista en radiologia o metge adscrit a la unitat de prevenció de càncer de mama, l'agenda de lectures mamogràfiques dependents del programa de prevenció de càncer de mama, l'agenda contemplarà un mínim de 7 lectures per hora, i de 14 en cas que es tracte d'una segona lectura. Per a la resta d'activitat substituïda, inclosa la inspecció de serveis sanitaris i salut pública, el contingut de la prestació s'ajustarà a la naturalesa de l'activitat a realitzar, tenint en consideració la duració del mòdul.

L'oferta es realitzarà inicialment al personal membre del mateix equip (centre, 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 i departaments.

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

En el cas en què aparega personal candidat a la cobertura de contractes existents una vegada haja sigut autoritzada la realització de mòduls, es prioritzarà la contractació i l'autorització dels mòduls deixant de tindre efecte.

2. Mòduls de reforç davant sobrecàrrega de treball conjuntural.

La direcció corresponent del departament o centre (o la Subdirecció General d'Inspecció Sanitària) sol·licitarà a la direcció general competent, d'acord amb el punt novè, l'autorització per a la cobertura de mòduls de reforç aportant un informe justificatiu del compliment dels requisits previstos en aquest acord davant determinades circumstàncies:

a) Demora:

Es podran sol·licitar mòduls en el número necessari per a resoldre una demora prospectiva puntual que excedisca de 5 dies en AP. Aquesta oferta es realitzarà a la resta de membres de l'equip d'AP si el titular del contingut amb demora té un índex de càrrega de malaltia menor a 10 (pacients equivalents / població real assignada) i podrà oferir al mateix titular del contingut quan siga superior. En qualsevol cas, es crearà una agenda específica per a la realització d'aquests mòduls en els quals se citaran un mínim de 5 i un màxim de 6 consultes per hora, exclusivament per a motius de consulta aguts i en pacients no complexos, per a preservar la longitudinalitat de l'atenció i la relació professional-pacient en l'acompanyament dels pacients crònics complexos durant la jornada ordinària. Les consultes podran ser presencials o telefòniques i no s'inclouran avisos domiciliaris.

De la mateixa manera, es podran sol·licitar mòduls en el nombre necessari per a resoldre situacions de major espera en l'àmbit hospitalari i en les UPCM. La duració del mòdul de reforç i el contingut de la prestació s'ajustarà a la naturalesa de l'activitat a realitzar, i s'haurà de justificar un rendiment adequat durant la jornada ordinària.

Es podran sol·licitar mòduls en el nombre necessari per a resoldre una demora puntual del visat de la prescripció farmacèutica, que excedeix els 5 dies. Aquesta oferta es realitzarà a un inspector del mateix departament, sempre que aqueix departament supere en la jornada ordinària la mitjana setmanal de sol·licituds de visat. Oferir, en cas de no cobrir l'activitat mínima, a inspectors de departaments sanitaris diferents. Igualment, es podran sol·licitar mòduls en el nombre necessari per a actuacions de la Inspecció de serveis sanitaris quan es considere que existeix demora d'un trimestre, una vegada aconseguits els límits establits en els acords de gestió de la inspecció del departament fins al trimestre anterior relatiu a aquestes activitats. No podrà assignar aquests mòduls a aquells inspectors que no hagen aconseguït els nivells

En caso de urgencia en la sustitución, esta podrá ser autorizada de forma retrospectiva.

Se podrán ofrecer módulos de refuerzo de duración equivalente al turno sustituido o a la parte proporcional del trabajo asistencial de la jornada y la participación será voluntaria. En el caso de personal facultativo en Atención Primaria, la agenda contemplará un mínimo de 5 y un máximo de 6 consultas por hora. La prestación de módulos de sustitución no incluirá la realización de avisos domiciliarios, que serán realizados durante la jornada ordinaria por los miembros del equipo del centro. En el caso de personal facultativo especialista en radiología o médico adscrito a la unidad de prevención de cáncer de mama, la agenda de lecturas mamográficas dependientes del programa de prevención de cáncer de mama, la agenda contemplará un mínimo de 7 lecturas por hora, y de 14 en caso de que se trate de una segunda lectura. Para el resto de actividad sustituida, incluyendo la inspección de servicios sanitarios y salud pública, el contenido de la prestación se ajustará a la naturaleza de la actividad a realizar, teniendo en consideración la duración del módulo.

La oferta se realizará inicialmente al personal miembro del mismo equipo (centro, servicio, unidad, planta, grupo). Cuando no existan profesionales voluntarios dentro del mismo equipo, y siguiendo la misma lógica de ordenación, se ofrecerá 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 y departamentos.

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

En el caso en que aparezca personal candidato 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.

2. Módulos de refuerzo ante sobrecarga de trabajo coyuntural.

La dirección correspondiente del departamento o centro (o la Subdirección General de Inspección Sanitaria) solicitará a la dirección general competente, de acuerdo con el punto noveno, la autorización para la cobertura de módulos de refuerzo aportando un informe justificativo del cumplimiento de los requisitos previstos en este acuerdo ante determinadas circunstancias:

a) Demora:

Se podrán solicitar módulos en el número necesario para resolver una demora prospectiva puntual que exceda de cinco días en AP. Esta oferta se realizará al resto de miembros del equipo de AP si el titular del cupo con demora tiene un índice de carga de enfermedad menor a 10 (pacientes equivalentes / población real asignada) y podrá ofertarse al propio titular del cupo cuando sea superior. En cualquier caso, se creará una agenda específica para la realización de estos módulos en los que se citarán un mínimo de 5 y un máximo de 6 consultas por hora, exclusivamente para motivos de consulta agudos y en pacientes no complejos, para preservar la longitudinalidad de la atención y la relación profesional-paciente en el acompañamiento de los pacientes crónicos complejos durante la jornada ordinaria. Las consultas podrán ser presenciales o telefónicas y no se incluirán avisos domiciliarios.

Del mismo modo, se podrán solicitar módulos en el número necesario para resolver situaciones de mayor espera en el ámbito hospitalario y en las UPCM. La duración del módulo de refuerzo y el contenido de la prestación se ajustará a la naturaleza de la actividad a realizar, y se deberá justificar un rendimiento adecuado durante la jornada ordinaria.

Se podrán solicitar módulos en el número necesario para resolver una demora puntual del visado de la prescripción farmacéutica, que exceda de cinco días. Esta oferta se realizará a un inspector del mismo departamento, siempre y cuando ese departamento supere en la jornada ordinaria la media semanal de solicitudes de visado. Ofreciéndose, en caso de no cubrir la actividad mínima, a inspectores de departamentos sanitarios distintos. Igualmente, se podrán solicitar módulos en el número necesario para actuaciones de la Inspección de servicios sanitarios cuando se considere que existe demora de un trimestre, una vez alcanzados los límites establecidos en los acuerdos de gestión de la inspección del departamento hasta el trimestre anterior relativos a estas actividades. No podrá asignarse estos módulos a aquellos inspectores que no hayan



establits pels acords de gestió per a activitats que es cobrisquen mitjançant mòduls.

b) Sobrecàrrega d'activitat per programes específics:

Es podran sol·licitar mòduls en el nombre necessari per a resoldre la sobrecàrrega assistencial sobrevinguda per programes específics establits per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública per a cadascun dels quals s'establirà el nombre de consultes o d'activitat concreta per hora de mòdul, i s'informarà als departaments i a la part social.

En particular, s'estableixen en aquest acord els següents programes específics:

– Reforç per a la vacunació de COVID o grip: per a tots els àmbits, es podran sol·licitar mòduls per a la vacunació. El reforç per a infermeria contemplarà la vacunació d'un mínim de 15 pacients per hora de mòdul i si és necessària la revisió d'història clínica per a la seua indicació (immunodeprimits o altres grups de risc) se citaran un mínim de 6 pacients per hora de mòdul en l'agenda.

– Gestió de la incapacitat temporal (IT): per a tots els àmbits, inclosos els serveis d'inspecció, es podran sol·licitar mòduls per a la gestió d'IT, específicament, per a aconseguir el compliment dels objectius subscrits en el conveni entre l'Institut Nacional de la Seguretat Social (INSS) i la Comunitat Valenciana. En particular es pretén disminuir la duració dels processos d'incapacitat temporal deguda a problemes administratius o a demora en la prestació assistencial. En aquest sentit, la justificació de la sol·licitud inclourà una valoració de la duració de l'activitat a realitzar, ja siga la realització de consultes per a l'emissió de comunicats d'alta o la realització de proves o consultes pendents necessàries per a la gestió de la baixa o l'assistència sobre els processos que pogueren donar lloc a recaigudes, assistència als processos amb alta probabilitat de reincorporació laboral, la col·laboració per a l'assistència de pacients amb demora assistencial o demora en les actuacions sanitàries administratives o la gestió de les eines d'assistència sanitària tendents al compliment dels objectius subscrits.

– Realització de mamografies (almenys 7 per hora) i lectura d'aquestes (almenys 7 per hora, i de 14 en cas que es tracte d'una segona lectura) per a garantir l'atenció a les dones amb criteris d'equitat.

– Realització d'ecografies (almenys 3 per hora), lectura de retinografies (almenys 12 per hora) o cirurgia menor (almenys 2 pacients). Es podran sol·licitar mòduls en l'àmbit de l'AP per a la realització d'aquests procediments. Es pretén que aquesta activitat assistencial s'estenga per tot el territori evitant l'impacte en l'atenció de consulta durant la seua implantació.

– Reforç per a la dispensació i lliurament en proximitat de medicaments de l'àmbit hospitalari destinats a pacients no ingressats, en el context de la Xarxa Assistencial de les unitats d'Atenció Farmacèutica a Pacients Externs (UFPE) dels centres hospitalaris de titularitat pública. En concret, es pretén que la programació dels pacients per a la seua dispensació amb lliurament en proximitat al domicili dels pacients, així com la gestió logística, que comprén almenys la consolidació dels manifestos d'enviament, la preparació de la medicació individualitzada per pacient i la consolidació dels paquets a entregar, no repercutisca sobre l'atenció presencial de les UFPE. En aquest sentit, la justificació de la sol·licitud inclourà la valoració de l'activitat a realitzar, en termes absoluts i relatius respecte al total de pacients i visites ateses presencialment en les UFPE, així com els recursos destinats a això. Excepcionalment, els mòduls sol·licitats per als serveis de farmàcia es dirigiran a la Direcció General de Farmàcia.

– Reforç de la vigilància en salut pública. Es podran sol·licitar mòduls per a la gestió de la vigilància en salut pública, específicament, per a aconseguir el compliment dels objectius de l'estratègia de vigilància en salut pública i la normativa estatal de la Xarxa Nacional de Vigilància Epidemiològica. En particular es pretén disposar d'informació oportuna a fi de fonamentar les accions en salut pública. De la mateixa manera, podrà contemplar sol·licitar mòduls per a la gestió dels programes de cribatge poblacional per a afrontar situacions de sobrecàrrega per a la consecució dels seus objectius. En aquest sentit, la justificació de la sol·licitud inclourà una valoració de la duració de l'activitat a realitzar, ja siga per a la realització d'enquestes epidemiològiques, gestió de les eines tendents al compliment dels objectius o anàlisi epidemiològica de la càrrega de malaltia.

alcanzado los niveles establecidos por los acuerdos de gestión para actividades que se cubran mediante módulos.

b) Sobrecarga de actividad por programas específicos:

Se podrán solicitar módulos en el número necesario para resolver la sobrecarga asistencial sobrevenida por programas específicos establecidos por la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública para cada uno de los cuales se establecerá el número de consultas o de actividad concreta por hora de módulo, informando a los departamentos y a la parte social.

En particular, se establecen en este acuerdo los siguientes programas específicos:

– Refuerzo para la vacunación de covid o gripe: para todos los ámbitos, se podrán solicitar módulos para la vacunación. El refuerzo para enfermería contemplará la vacunación de un mínimo de 15 pacientes por hora de módulo y si es necesaria la revisión de historia clínica para su indicación (immunodeprimidos u otros grupos de riesgo) se citarán un mínimo de 6 pacientes por hora de módulo en la agenda.

– Gestión de la incapacidad temporal (IT): para todos los ámbitos, incluyendo los servicios de inspección, se podrán solicitar módulos para la gestión de IT, específicamente, para alcanzar el cumplimiento de los objetivos suscritos en el convenio entre el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y la Comunitat Valenciana. En particular se pretende disminuir la duración de los procesos de incapacidad temporal debida a problemas administrativos o a demora en la prestación asistencial. En este sentido, la justificación de la solicitud incluirá una valoración de la duración de la actividad a realizar, ya sea la realización de consultas para la emisión de partes de alta o la realización de pruebas o consultas pendientes necesarias para la gestión de la baja o la asistencia sobre los procesos que pudieran dar lugar a recaídas, asistencia a los procesos con alta probabilidad de reincorporación laboral, la colaboración para la asistencia de pacientes con demora asistencial o demora en las actuaciones sanitario-administrativas o la gestión de las herramientas de asistencia sanitaria tendentes al cumplimiento de los objetivos suscritos.

– Realización de mamografías (al menos 7 por hora) y lectura de las mismas (al menos 7 por hora, y de 14 en caso de que se trate de una segunda lectura) para garantizar la atención a las mujeres con criterios de equidad.

– Realización de ecografías (al menos 3 por hora), lectura de retinografías (al menos 12 por hora) o cirugía menor (al menos 2 pacientes). Se podrán solicitar módulos en el ámbito de la AP para la realización de estos procedimientos. Se pretende que esta actividad asistencial se extienda por todo el territorio evitando el impacto en la atención de consulta durante su implantación.

– Refuerzo para la dispensación y entrega en proximidad de medicamentos del ámbito hospitalario destinados a pacientes no ingresados, en el contexto de la Red Asistencial de las Unidades de Atención Farmacéutica a Pacientes Externos (UFPE) de los centros hospitalarios de titularidad pública. En concreto, se pretende que la programación de los pacientes para su dispensación con entrega en proximidad al domicilio de los pacientes, así como la gestión logística, que comprende al menos la consolidación de los manifestos de envío, la preparación de la medicación individualizada por paciente y la consolidación de los paquetes a entregar, no repercuta sobre la atención presencial de las UFPE. En este sentido, la justificación de la solicitud incluirá la valoración de la actividad a realizar, en términos absolutos y relativos respecto el total de pacientes y visitas atendidas presencialmente en las UFPE, así como los recursos destinados a ello. Excepcionalmente, los módulos solicitados para los servicios de farmacia se dirigirán a la Dirección General de Farmacia.

– Refuerzo de la vigilancia en salud pública. Se podrán solicitar módulos para la gestión de la vigilancia en salud pública, específicamente, para alcanzar el cumplimiento de los objetivos de la estrategia de vigilancia en salud pública y la normativa estatal de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. En particular se pretende disponer de información oportuna a fin de fundamentar las acciones en salud pública. Del mismo modo, podrá contemplarse solicitar módulos para la gestión de los programas de cribado poblacional para afrontar situaciones de sobrecarga para el cumplimiento de sus objetivos. En este sentido, la justificación de la solicitud incluirá una valoración de la duración de la actividad a realizar, ya sea para la realización de encuestas epidemiológicas, gestión de las herramientas tendentes al cumplimiento de los objetivos o análisis epidemiológico de la carga de enfermedad.

– Es podran sol·licitar mòduls per a inspectors veterinaris en el nombre necessari davant sol·licitud dels operadors econòmics per increment provisional d'activitat. En la planificació dels mòduls es valorarà les condicions derivades de les circumstàncies del treball en escorxador.

c) Activitat sobrevinguda:

Es podran sol·licitar mòduls en el nombre necessari per a resoldre la sobrecarrega assistencial sobrevinguda per un increment en el nombre de pacients hospitalitzats, de freqüentació en urgències o en el nombre de pacients no demorables en atenció primària, així com les activitats de suport relacionades, inclosos els centres de salut pública i les UPCM. La sol·licitud haurà d'incloure l'increment observat i una previsió de l'activitat necessària a reforçar. Es podran oferir mòduls de duració necessària tant per al reforç del servei, centre o equip com per a la realització de l'activitat fora de la jornada ordinària per al mateix equip. El reforç per a activitat no demorable que no es puga planificar amb antelació serà sol·licitat telefònicament i podrà ser autoritzat de manera retrospectiva.

Excepcionalment, també es podran reforçar els serveis centrals davant esdeveniments crítics. L'autorització d'aquests reforços es valorarà en una comissió composta per les diferents direccions generals implicades i serà autoritzada per la secretaria autonòmica corresponent.

Cinqué. Dotació pressupostària

Aquest programa tindrà una dotació pressupostària anual màxima de 32.000.000 €, d'acord amb el que es preveu a aquest efecte en els Pressupostos de la Generalitat per a l'exercici 2023.

Sisé. Retribucions

1. La retribució per participació en aquest programa té la naturalesa de complement de productivitat al qual es refereix 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, o d'activitat professional de l'article 87.2.c de la Llei 4/2021, de la funció pública valenciana, en el cas del personal funcionari.

2. Les retribucions corresponents a aquest programa seran de 41,87 € per hora per a personal del grup A1, 27,21 € per a A2, 16,75 € per a C1, 12,56 € per a C2 i 9,20 € per a AP. Quan es preste mitja hora, la retribució serà la meitat de les anteriors.

3. La meritació del complement tindrà caràcter mensual, i es farà efectiu en el mes següent al de la seua 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 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 disposa en la directiva 2003/88/CE, de 4 de novembre, sobre ordenació del temps de treball.

Huité. Comissió de seguiment

Amb una periodicitat anual se celebrarà una sessió d'avaluació de caràcter paritari conformada per les direccions generals de recursos humans i la resta de les competents d'acord amb el punt nové, de la conselleria amb competències en matèria de sanitat i les organitzacions sindicals de la Mesa Sectorial de Sanitat que hagueren votat favorablement el present acord, l'objectiu del qual serà analitzar l'efectivitat del programa i les possibles causes de desviació en la seua eficiència, establint els indicadors pertinents.

Nové. Competència d'autorització

El procediment per a mòduls de substitució haurà de ser autoritzat per la Gerència dels departaments de salut, els directors de centre (incloent els centres de Salut Pública) o la Subdirecció General d'Inspecció Sanitària.

El procediment per a mòduls de reforç tant per a AP com per a centres hospitalaris, així com els programes específics de tots dos àmbits

– Se podrán solicitar módulos para inspectores veterinarios en el número necesario ante solicitud de los operadores económicos por incremento provisional de actividad. En la planificación de los módulos se valorará las condiciones derivadas de las circunstancias del trabajo en matadero.

c) Actividad sobrevenida:

Se podrán solicitar módulos en el número necesario para resolver la sobrecarga asistencial sobrevenida por un incremento en el número de pacientes hospitalizados, de frecuentación en urgencias o en el número de pacientes no demorables en atención primaria, así como las actividades de apoyo relacionadas, incluyendo los centros de salud pública y las UPCM. La solicitud deberá incluir el incremento observado y una previsión de la actividad necesaria a reforzar. Se podrán ofertar módulos de duración necesaria tanto para el refuerzo del servicio, centro o equipo como para la realización de la actividad fuera de la jornada ordinaria para el mismo equipo. El refuerzo para actividad no demorable que no se pueda planificar con antelación será solicitado telefónicamente y podrá ser autorizado de forma retrospectiva.

Excepcionalmente, también se podrán reforzar los servicios centrales ante eventos críticos. La autorización de estos refuerzos se valorará en una comisión compuesta por la diferentes direcciones generales implicadas y será autorizada por la secretaria autonómica correspondiente.

Quinto. Dotación presupuestaria

Este programa tendrá una dotación presupuestaria anual máxima de 32.000.000 €, de acuerdo con lo previsto al efecto en los Presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2023.

Sexto. Retribuciones

1. La retribución por participación en este programa tiene la naturaleza de complemento de productividad al que se refiere el artículo 43.2.c de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, o de actividad profesional del artículo 87.2.c de la Ley 4/2021, de la función pública valenciana, en el caso del personal funcionario.

2. Las retribuciones correspondientes a este programa serán de 41,87 € por hora para personal del grupo A1, 27,21 € para A2, 16,75 € para C1, 12,56 € para C2 y 9,20 € para AAPP. Cuando se preste media hora, la retribución será la mitad de las anteriores.

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 prestatado en las jornadas adicionales

El tiempo de trabajo prestatado 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 cómputo 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 anual se celebrará una sesión de evaluación de carácter paritario conformada por las direcciones generales de recursos humanos y el resto de las competentes de acuerdo con el punto noveno, de la conselleria con competències en matèria de sanitat y las organizaciones sindicales de la Mesa Sectorial de Sanidad que hubieren votado favorablemente el presente acuerdo, cuyo objetivo será analizar la efectividad del programa y las posibles causas de desviación en su eficiencia, estableciendo los indicadores pertinentes.

Noveno. Competencia de autorización

El procedimiento para módulos de sustitución deberá ser autorizado por la Gerencia de los departamentos de salud, los directores de centro (incluyendo los centros de Salud Pública) o la Subdirección General de Inspección Sanitaria.

El procedimiento para módulos de refuerzo tanto para AP como para centros hospitalarios, así como los programas específicos de ambos



excepte la demora en l'àmbit hospitalari haurà de ser expressament autoritzat per la Direcció General d'Assistència Sanitària prèvia sol·licitud de la gerència dels departaments de salut.

La realització de mòduls per demora en l'àmbit hospitalari haurà de ser expressament autoritzada per la Direcció General de Planificació, Eficiència Tecnològica i Atenció al Pacient.

La realització de mòduls de reforç pels serveis d'inspecció sanitària haurà de ser expressament autoritzada per la Direcció General d'Investigació i Alta Inspecció Sanitària.

La realització de mòduls de reforç pels serveis de farmàcia hospitalària haurà de ser expressament autoritzada per la Direcció General de Farmàcia.

La realització de mòduls de reforç pels centres de salut pública, incloent les UPCM, haurà de ser expressament autoritzada per la Direcció General de Salut Pública i Addiccions.

Desé. Desenvolupament i execució

S'autoritza la persona titular de la conselleria competent en matèria de sanitat per a l'adopció de les mesures necessàries per al desenvolupament i execució del que s'estableix en el present acord.

Onzé. Efectes

1. Aquest acord tindrà efectes des de l'1 de gener fins al 31 de desembre de 2023.

2. Queda sense efecte l'Acord de 9 de maig de 2008 (DOGV 13.05.2008), del Consell, i l'Acord de 25 de març de 2003 (DOGV 31.3.2003) pel que fa al programa de prevenció de càncer de mama.

Dotzé. Publicació

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

Alacant, 5 de maig de 2023

La consellera secretària,
AITANA MAS MAS

ámbitos excepto la demora en el ámbito hospitalario deberá ser expresamente autorizado por la Dirección General de Asistencia Sanitaria previa solicitud de la gerencia de los departamentos de salud.

La realización de módulos por demora en el ámbito hospitalario deberá ser expresamente autorizada por la Dirección General de Planificación, Eficiencia Tecnológica y Atención al Paciente.

La realización de módulos de refuerzo por los servicios de inspección sanitaria deberá ser expresamente autorizada por la Dirección General de Investigación y Alta Inspección Sanitaria.

La realización de módulos de refuerzo por los servicios de farmacia hospitalaria deberá ser expresamente autorizada por la Dirección General de Farmacia.

La realización de módulos de refuerzo por los centros de salud pública, incluyendo las UPCM, deberá ser expresamente autorizada por la Dirección General de Salud Pública y Adicciones.

Décimo. Desarrollo y ejecución

Se autoriza a la persona titular de la conselleria competente en materia de sanidad para la adopción de las medidas necesarias para el desarrollo y ejecución de lo establecido en el presente acuerdo.

Décimo primero. Efectos

Este acuerdo tendrá efectos desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2023.

Queda sin efecto el Acuerdo de 9 de mayo de 2008 (DOGV 13.05.2008), del Consell, y el Acuerdo de 25 de marzo de 2003 (DOGV 31.3.2003) en lo que se refiere al programa de prevención de cáncer de mama.

Décimo segundo. Publicación

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

Alicante, 5 de mayo de 2023

La consellera secretaria,
AITANA MAS MAS