



I. COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN

A. DISPOSICIONES GENERALES

CONSEJERÍA DE SANIDAD

DECRETO-Ley 1/2019, de 28 de febrero, sobre medidas urgentes en materia de sanidad.

I

El artículo 43 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud, atribuyendo a los poderes públicos la organización y tutela de la salud pública.

La Ley Orgánica 14/2007, de 30 de noviembre, de reforma del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, en su artículo 74 establece que son competencia exclusiva de la Comunidad de Castilla y León, sin perjuicio de las facultades reservadas al Estado, las funciones en materia de sanidad y salud pública, la promoción de la salud en todos los ámbitos, la planificación de los recursos sanitarios públicos, la coordinación de la sanidad privada con el sistema sanitario público y la formación sanitaria especializada. Atribuyéndole la facultad de organizar y administrar para aquellas finalidades, y dentro de su territorio, todos los servicios relacionados con las materias antes mencionadas.

Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, en su artículo 2 regula como principios rectores del Sistema de Salud, entre otros, el reconocimiento y la motivación de los profesionales del Sistema de Salud. De igual manera, en su artículo 7 sanciona, entre las competencias atribuidas a la Consejería de Sanidad, el establecimiento de los criterios, directrices y prioridades, en función de las necesidades, de la política en materia de salud de la Comunidad de Castilla y León.

En estos momentos, la sanidad de Castilla y León presenta un déficit de profesionales médicos en el ámbito de la atención primaria, contando además con una plantilla bastante envejecida, lo que determina que si no se adoptan medidas con carácter urgente, la situación podría verse agravada en extremo. A lo que hay que añadir la existencia de puestos en los que existen serias dificultades para su cobertura de forma continuada y estable. En vista de ello, se hace preciso adoptar medidas tendentes a erradicar esa carencia de profesionales, para así poder ofrecer una prestación asistencial de calidad en todos y cada uno de los centros sanitarios de esta Comunidad, en algunos de los cuales en estos momentos la prestación asistencial se hace más compleja que en el resto. Asimismo, se hace preciso acordar medidas que permitan retener a nuestros profesionales, a través de la mejora de sus condiciones laborales, evitando así su salida del servicio de salud de Castilla y León; así como medidas para atraer profesionales a nuestra Comunidad, evitando carencias en la prestación sanitaria, especialmente en aquellos puestos denominados como de difícil cobertura.

En esa línea, se aprueban actuaciones que tienden a motivar a los profesionales con medidas de carácter retributivo, que se traducen en una mejora de sus condiciones de

trabajo; medidas que favorezcan el que dichos profesionales elijan voluntariamente prestar servicios en las zonas que se califican como de difícil cobertura o provisión; y medidas que faciliten la existencia de profesionales médicos suficientes, para dar satisfacción a todas las necesidades asistenciales que puedan surgir.

Dicho lo cual, es prioritario adoptar las medidas en materia sanitaria, tanto desde el punto de vista de los recursos humanos como de la organización sanitaria, que se incluyen en el presente Decreto-ley, en aras a conseguir una más eficiente ordenación de los mismos, con el objetivo de disponer de un Sistema de Salud de Castilla y León sostenible, garantizando las prestaciones sanitarias a que tienen derecho los ciudadanos, todo lo cual hace necesario que éstas se apliquen con carácter urgente.

En el ejercicio de las competencias sobre sanidad que ostenta la Comunidad de Castilla y León, de acuerdo con el artículo 74 del Estatuto de Autonomía, las medidas que se adoptan se han estructurado en cuatro títulos, 8 artículos, una disposición adicional, una derogatoria, y dos disposiciones finales.

El título I se refiere a las medidas en materia de productividad variable de los profesionales de los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud, derivada del Plan Anual de Gestión.

En tal sentido, ha de tenerse en cuenta que Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, establece en su artículo 29, que como procedimiento dirigido a mejorar la eficacia y eficiencia en el cumplimiento de sus funciones, la Gerencia Regional de Salud podrá establecer con sus centros dependientes, planes y programas, que se constituirán como instrumento de trabajo por el cual se vinculan de forma directa las relaciones de la Gerencia Regional de Salud y sus centros.

A tales efectos, y de acuerdo con los principios de eficacia, eficiencia y responsabilidad en la gestión, y de la mejora continuada y participación en la orientación y evaluación de los servicios, así como el reconocimiento y la motivación de los profesionales del Sistema de Salud, la Gerencia Regional de Salud elabora los Planes Anuales de Gestión, que se constituyen como una herramienta para lograr a través de los distintos Centros e Instituciones Sanitarias, una mejor gestión de los recursos humanos, técnicos y financieros encomendados.

El Plan Anual de Gestión responde así a la materialización de las competencias atribuidas a la Gerencia Regional de Salud, que mediante la dirección por objetivos y la evaluación continua, establece metas a largo plazo para, por una parte, dar respuesta a las necesidades detectadas y por otra, potenciar las fortalezas acreditadas, todo ello, como parte de la estrategia en la prestación de la asistencia sanitaria encomendada a la Gerencia Regional de Salud.

Esta adaptación debe ser llevada a cabo de forma urgente y con carácter excepcional, sin ser posible que se dilate dicha medida en el tiempo, con el fin de que los profesionales recuperen de forma inminente parte de los derechos retributivos limitados a través del referido Decreto-ley 2/2012, de 25 de octubre, por el que se adoptan medidas urgentes en materia Sanitaria, se regulan determinadas medidas de contención del gasto público, que responden a la necesidad de cumplir con los compromisos asumidos en el Plan Económico-Financiero 2012-2014.

De este modo, se busca anticipar y responder de manera adecuada y oportuna a los retos que esta mejora de la asistencia impone a la Junta de Castilla y León como parte del compromiso con la sociedad, logrando avanzar en el desarrollo de una gestión descentralizada y participativa.

A su vez entre los distintos Centros de Gestión y sus respectivos Servicios, Unidades y Equipos se establecerá un «Pacto de Objetivos», donde se determinarán los aspectos concretos que del Plan de Gestión afectan a cada Servicio, Unidad o Equipo, así como aquellos que se consideren necesarios para garantizar el funcionamiento y la mejora continua de la calidad asistencial del Centro o Institución Sanitaria, teniendo en cuenta las características propias de cada Servicio, Unidad o Equipo. Al mismo tiempo, en dicho pacto se definirán las metas a alcanzar, los parámetros de evaluación y la verificación de su grado de cumplimiento.

Teniendo en cuenta lo anterior, se considera necesario, por una parte, instrumentalizar la herramienta que permita incentivar a los profesionales por el cumplimiento de los objetivos del Plan Anual de Gestión, estableciendo los criterios para la asignación de los incentivos, lo cual se hace mediante el presente Decreto-ley por concurrir en la aprobación de tales medidas, las circunstancias de extraordinaria y urgente necesidad que habilitan a la Junta de Castilla y León para dictar disposiciones legislativas provisionales, bajo esta forma de Decreto-ley, según lo establecido en el artículo 25.4 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León.

El título II regula las medidas para el reconocimiento y la provisión de los puestos de difícil cobertura en el ámbito de la atención primaria de la Gerencia Regional de Salud.

La Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, en la línea fijada por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, constituye la atención primaria como la atención individual resolutive de primer nivel, en el ámbito familiar y comunitario, siendo el nivel básico inicial asistencial que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente. Una atención primaria cuya delimitación se establecerá atendiendo a criterios geográficos, socioeconómicos, demográficos, laborales, epidemiológicos, culturales, climatológicos, de vías de comunicación, de recursos sanitarios, así como a otros criterios relacionados con la optimización en la ordenación de los recursos y de optimización de la respuesta a las necesidades sanitarias de los ciudadanos.

Teniendo en cuenta que la organización de los servicios sanitarios tiene que dar respuesta al objetivo de garantizar una adecuada y correcta asistencia sanitaria a la población, en aras a hacer efectivo ese derecho constitucional a la protección de la salud, es responsabilidad de la Administración Sanitaria determinar los criterios de planificación y ordenación territorial de los recursos humanos, para asegurar la adecuada dotación de los mismos. Planificación, para cuyo desarrollo e implementación ha de tenerse en cuenta que en ocasiones se perfilan puestos de trabajo que, por sus concretas y específicas características de prestación o especialidad sanitaria a la que están vinculados, o por la naturaleza, ubicación, o características de las zonas a las que están adscritos, resultan poco atractivos para los profesionales sanitarios, resultando su provisión más compleja que en los demás.

Entendiendo que tales características podrían en algunos casos interferir en la calidad de la prestación sanitaria, si no se adoptan medidas necesarias para paliar los déficit asistenciales que puntualmente puedan llegar a producirse, se aprueba esta norma con la

finalidad esencial de poder ofrecer una respuesta específica por parte de las autoridades sanitarias, que garantice el derecho efectivo a la protección de la salud en condiciones de máxima igualdad. Resulta, pues, conveniente, dictar una norma que, a través del establecimiento de unos criterios generales y medidas incentivadoras, y sin perjuicio de otras que en su momento y confluendo una coyuntura económica más favorecedora que la actual puedan adoptarse a nivel retributivo, facilite la cobertura/provisión de este tipo de puestos que, en sí mismos y por las características inherentes al propio puesto, o por cuestiones coyunturales como el desequilibrio entre la oferta y demanda de profesionales a ocupar tales puestos, resulten menos atractivos, contribuyendo, de esta manera, a la mejora de la calidad asistencial del Servicio de Salud de Castilla y León.

Teniendo en cuenta que la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, contempla en su artículo 12.1 que la planificación de los recursos humanos en los servicios de salud estará orientada a su adecuado dimensionamiento y distribución en orden a mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios. En el mismo sentido, se pronuncia el artículo 11 de la Ley 2/2007, de 7 de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León.

Medida, que como queda constatado en los párrafos precedentes es necesario adoptar para poder cubrir los puestos denominados de difícil cobertura, con carácter excepcional y de forma urgente; ofreciendo una prestación asistencial de la máxima calidad, independientemente de la ubicación o características del puesto a ocupar.

El título III hace referencia a las medidas en materia de fidelización de los licenciados sanitarios especialistas en medicina familiar y comunitaria, aplicables, con carácter excepcional, en los años 2019 y 2020.

De este modo, la regulación contenida en este Decreto-ley en materia de fidelización de licenciados que recientemente han finalizado su especialidad, en los últimos tres años, permitirá no sólo ofrecer una cobertura asistencial en aquellas situaciones en que es preciso por el actual déficit de profesionales médicos en la atención primaria, sino también un rejuvenecimiento de las plantillas toda vez que de todos es sabido que las plantillas de licenciados especialistas en medicina familiar y comunitaria en estos momentos es una plantilla significativamente envejecida.

Esta medida pretende, esencialmente, dar satisfacción y cobertura a las necesidades actuales de licenciados especialistas en medicina familiar y comunitaria, consiguiendo también y de manera indirecta no sólo el rejuvenecimiento de las plantillas, sino también mantener el vínculo con los especialistas que han finalizado su residencia y desean formar parte de la sanidad de Castilla y León con un vínculo más prolongado en el tiempo y en aquellas situaciones en que la cobertura asistencial se hace más necesaria.

Y, el título IV se refiere a las medidas de implementación de servicios de transporte a demanda en los casos en que fuera preciso para poder ofrecer la cobertura asistencial precisa, en aquellos supuestos en que no fuera posible hacerlo en los consultorios locales por carencia de profesionales. A tales efectos, se modifica la Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, añadiendo en la misma una Disposición adicional única que regula esta materia.

Con esta medida, se pretende hacer posible la prestación asistencial salvando los posibles obstáculos derivados de la carencia de profesionales que puedan dificultar su

prestación directamente en los propios consultorios locales. En estos casos, en lugar del desplazamiento del profesional, se posibilita el desplazamiento del usuario sanitario al centro de salud o a otro consultorio local de la Zona Básica de Salud. Desplazamiento, transporte a demanda, que resultará gratuito para el usuario y que al igual que todas las medidas anteriormente referenciadas, tiende a procurar una prestación asistencial de la máxima calidad en el Servicio de Salud de Castilla y León.

Todas estas medidas que se adoptan mediante el presente Decreto-ley por concurrir en la aprobación de las mismas, las circunstancias de extraordinaria y urgente necesidad que habilitan a la Junta de Castilla y León para dictar disposiciones legislativas provisionales, bajo esta forma de Decreto-ley, según lo establecido en el artículo 25.4 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León. Ha de tenerse en cuenta que se están adoptando un importante número de medidas para tratar de soslayar las dificultades existentes en estos momentos en la prestación asistencial sanitaria, esencialmente en el ámbito de la atención primaria, y que no admiten demora en su aprobación e implementación, lo que ha determinado su inclusión en este Decreto-ley por su naturaleza urgente y excepcional.

Una disposición adicional, que en relación con el contenido del título I, habilita al Consejero de Sanidad, para la determinación del fondo de incentivos para el cumplimiento de los objetivos del Plan Anual de Gestión.

Una disposición derogatoria, que contiene la cláusula genérica de derogación de cuantas normas de igual o inferior rango, contravengan lo dispuesto en el presente Decreto-ley.

Y, por último, dos disposiciones finales, la primera, la habilitación para el desarrollo de este Decreto-ley y, la segunda para el establecimiento de la entrada en vigor de la norma.

En su virtud, la Junta de Castilla y León, a propuesta de la Consejería de Sanidad e iniciativa conjunta de la Consejera de Economía y Hacienda y del Consejero de Sanidad y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión de 28 de febrero de 2019

DISPONE

TÍTULO I

*Medidas en materia de productividad variable de los profesionales
de los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud*

Artículo 1. Ámbito de aplicación.

1. El Plan Anual de Gestión (en adelante PAG) constituye, para cada ejercicio presupuestario y Centro de Gestión, el instrumento de dirección por objetivos de la Gerencia Regional de Salud, e incluye los objetivos anuales que se pretenden alcanzar en cada ámbito de gestión así como los indicadores de cumplimiento que serán objeto de evaluación cuantitativa. A su vez, entre los distintos Centros de Gestión y sus respectivos Servicios, Unidades y/o Equipos se establecerá un Pacto de Objetivos, donde se establecerán los objetivos e indicadores concretos que del Plan de Gestión afectan a cada Servicio, Unidad y/o Equipo y que serán determinantes para la asignación individual de la productividad variable por cumplimiento de objetivos.

2. La productividad por cumplimiento de los objetivos del PAG prevista en el presente título será de aplicación al personal que presta sus servicios en los Centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud.

Artículo 2. Criterios de distribución de la productividad variable.

1. Partiendo de la cuantía establecida para el complemento de productividad en cada ejercicio presupuestario, de acuerdo con la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, se constituirá el fondo global máximo de incentivos variables para el cumplimiento de los objetivos del PAG de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

2. La determinación de la cuantía individual máxima a percibir por cada profesional se establecerá anualmente a partir del fondo global máximo de incentivos y del número estimado de efectivos con derecho a su percepción, teniendo en cuenta los índices de ponderación relativa según la categoría profesional / puesto ocupado / ámbito de gestión que se establecen en el Anexo I.

3. La cuantificación del complemento de productividad variable por cumplimiento de objetivos del PAG que corresponda percibir de forma efectiva a cada profesional resultará de aplicar a la cuantía individual máxima según la categoría profesional / puesto ocupado / ámbito de gestión el indicador porcentual de cumplimiento de los objetivos del Plan Anual de Gestión del Servicio/Unidad y/o Equipo en el que esté integrado dicho profesional y, en su caso, la reducción por tiempo trabajado.

A estos efectos, se establecen dos períodos de evaluación al año:

- Una evaluación parcial, referida al cumplimiento de los objetivos a 31 de marzo de cada año, que podrá dar lugar al abono de como máximo el 25% de la cuantía anual.

(A) Productividad variable individual PAG (referida al 1.º trimestre)= 25% Cuantía individual máxima anual x porcentaje de cumplimiento de los objetivos PAG (1.º trimestre).

- Una evaluación final, referida al cumplimiento de los objetivos anuales previstos en el PAG:

(B) Productividad variable individual PAG (referida al ejercicio completo)= Cuantía individual máxima anual x porcentaje de cumplimiento de los objetivos PAG (Anual) x porcentaje de reducción por tiempo trabajado.

- La liquidación anual de la productividad variable referida al ejercicio completo se efectuará del siguiente modo:

Si $(B) > (A) \rightarrow$ Liquidación anual productividad variable individual PAG= $(B) - (A)$

Si $(B) \leq (A) \rightarrow$ Liquidación anual productividad variable individual PAG= 0 €.

4. Para la percepción del complemento de productividad por cumplimiento de objetivos del PAG, será necesario el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Haber prestado servicios en jornada en el Centro de Gestión al menos una cuarta parte del período objeto de evaluación.

A los efectos de percepción del complemento de productividad, el tiempo en incapacidad temporal no se considerará tiempo de trabajo efectivo a partir del decimosexto día que se haya estado en situación de incapacidad temporal en cómputo anual. No obstante, si se considerarán tiempo de trabajo efectivo los períodos de baja por accidente de trabajo, enfermedad profesional, riesgo durante el embarazo, permiso por maternidad, riesgo durante la lactancia natural y permiso de paternidad.

Los liberados sindicales, a tiempo completo, percibirán como incentivos la media aritmética de los percibidos por el personal de su categoría profesional del servicio o equipo en la que estuviere ubicada la plaza en la que estuviere liberado y en las mismas condiciones que las correspondientes al personal homólogo.

En el caso de la evaluación parcial, será necesario haber prestado servicios durante la totalidad del trimestre al que se refiere la evaluación.

- b) Facilitar la información necesaria para la evaluación y verificación del cumplimiento de objetivos.
- c) La obtención por cada Servicio, Unidad y/o Equipo de al menos el 50% de la puntuación del pacto de objetivos.

5. Adicionalmente, partiendo de la cuantía establecida para el complemento de productividad en cada ejercicio presupuestario, de acuerdo con la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, se constituirá otro fondo para los incentivos del personal directivo de los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional, que se distribuirá en función del grado de cumplimiento del Centro de los objetivos del PAG, teniendo en cuenta los índices de ponderación relativa según el puesto ocupado / ámbito de gestión que se establecen en el Anexo II.

6. En relación a la productividad variable del año 2019, los fondos de incentivos para el cumplimiento de objetivos del Plan Anual de Gestión serán destinados en su totalidad al abono de la productividad variable ligada al cumplimiento de objetivos durante el periodo comprendido entre la fecha de entrada en vigor del presente Decreto-ley y el 31 de diciembre 2019, una vez determinados los mismos.

Asimismo, el primer período de evaluación en el año 2019 irá referido al período comprendido entre la entrada en vigor del presente Decreto-ley y el 30 de abril 2019.

Artículo 3. Información y participación.

1. Las Juntas de Personal y Comités de Empresa o, en su caso, las Secciones Sindicales, conocerán y serán informadas del contenido y seguimiento de los Planes Anuales de Gestión de cada Centro de Gestión y de los Pactos de Objetivos con los Servicios/Unidades y/o Equipos, realizados desde la Gerencia Regional de Salud.

2. Se facilitará la participación de los profesionales en el seguimiento del cumplimiento del Plan Anual de Gestión y de los Pactos de Objetivos mediante la constitución de las Comisiones que se establezcan en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

TÍTULO II*Medidas para el reconocimiento e incentivación de los puestos de difícil cobertura en el ámbito de atención primaria de la Gerencia Regional de Salud**Artículo 4. Reconocimiento de los puestos de difícil cobertura.*

1. A los efectos de este Decreto-ley, se considera puesto de difícil cobertura/provisión aquél que según criterios objetivos establecidos en el apartado siguiente y valoración contenida en el Anexo III de esta norma, sea declarado como tal, por contar con una puntuación igual o superior a 7 puntos.

2. Los criterios objetivos a tener en cuenta para calificar un puesto como de difícil cobertura/provisión, son:

- a) distancia desde el centro de salud al hospital/complejo asistencial de referencia
- b) tiempo semanal empleado en los desplazamientos
- c) grado de dispersión geográfica
- d) accesos adversos.

3. Las medidas contenidas en el presente Decreto-ley relacionadas con el desempeño de puestos de difícil cobertura serán de aplicación a los empleados públicos que presten servicios en puestos declarados como tal en el ámbito asistencial de la atención primaria del Servicio de Salud de Castilla y León.

Artículo 5. Declaración de puestos de difícil cobertura/provisión.

1. La declaración de los puestos de difícil cobertura/provisión se llevará a cabo mediante Orden del titular de la Consejería competente en materia de sanidad, a propuesta del titular de la Dirección Gerencia de la Gerencia Regional de Salud.

2. La calificación de puesto como de difícil cobertura/provisión se revisará obligatoriamente cada cuatro años, sin perjuicio de hacerlo con inferior periodicidad si la Gerencia Regional de Salud, a propia iniciativa o a petición de las Gerencias implicadas, así lo estima oportuno.

Artículo 6. Medidas de incentivación.

La prestación de servicios en los puestos de difícil cobertura/provisión, será incentivada a través de las siguientes medidas:

1. Reconocimiento del Complemento de garantía asistencial, destinado a remunerar al personal que desempeñe puestos de trabajo identificados como de difícil cobertura, con las siguientes cuantías:

Grupo A1: 6000 € anuales.

Grupo A2: 1300 € anuales.

Grupo C1: 300 € anuales.

Grupo C2: 300 € anuales.

Otras Agrupaciones Profesionales: 300 € anuales.

2. Flexibilización del horario, en aras a una mejor consecución de la conciliación de la vida personal, familiar y laboral, teniendo en cuenta las necesidades organizativas o de planificación de cada centro.

3. Disponibilidad en los llamamientos temporales de interinidad en las bolsas de empleo temporal, siempre que el profesional lleve más de un año desempeñando dicho puesto, pudiendo ser llamado para la cobertura de otra interinidad en la misma categoría y/o especialidad, dentro de las áreas elegidas en su solicitud de inscripción en la bolsa de empleo correspondiente.

4. Valoración como mérito en la carrera profesional, considerándose como cooperación con el Servicio de Salud, valorándose como mérito en gestión clínica a efectos de la evaluación de los méritos curriculares en el procedimiento ordinario para el reconocimiento individual de grado de carrera profesional, con un crédito de 1 punto por cada año desempeñado.

5. Prioridad en la participación en las actividades de formación, incluyéndose como criterios de selección o concesión de las solicitudes presentadas, la preferencia para ser destinatarios de los mismos, de quienes se encuentren desempeñando puestos de difícil cobertura/provisión en todos aquellos cursos directamente relacionados con su actividad profesional.

6. Prioridad de los centros e instituciones sanitarias a los que estén adscritos los puestos de difícil cobertura, en los proyectos piloto o de investigación que, de alguna manera, puedan mejorar y facilitar las condiciones de trabajo y la prestación asistencial en tales puestos.

TÍTULO III

Medidas en materia de fidelización de los licenciados sanitarios especialistas en medicina familiar y comunitaria

Artículo 7. Fidelización licenciados sanitarios especialistas en medicina familiar y comunitaria.

Con carácter excepcional, durante los años 2019 y 2020, se podrán realizar anualmente nombramientos eventuales a todos los licenciados sanitarios especialistas en medicina familiar y comunitaria, que hayan finalizado su residencia en los tres años anteriores a la fecha del nombramiento, al amparo del artículo 23.1 a) y b) de la Ley 2/2007, de 7 de abril, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, por un periodo de dos años, prorrogable, en su caso, por un año más, de conformidad con lo establecido en el artículo citado. Realizándose, cuando hubiera transcurrido un periodo acumulado de doce o más meses en un periodo de dos años, un estudio y posterior valoración sobre si procede la creación de una plaza en la plantilla orgánica.

TÍTULO IV

Medidas para la implementación del servicio de transporte a demanda en los supuestos de carencia de profesionales

Artículo 8. Modificación Ley 8/2010, de 30 de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, añadiendo en la misma una Disposición adicional única.

«Disposición adicional única. *Transporte a demanda en los supuestos de carencia de profesionales.*

En aquellos casos en los que la carencia de profesionales dificulte la prestación de la asistencia en el ámbito de atención primaria que se desarrolla en los Consultorios Locales, la Gerencia Regional de Salud prestará, de forma gratuita, los servicios de transporte que sean necesarios para que los usuarios afectados puedan ser atendidos en su Centro de Salud o en otro Consultorio Local adscrito a la Zona Básica de Salud respectiva.»

DISPOSICIÓN ADICIONAL

Competencia para la determinación del fondo de objetivos.

Al titular de la Consejería competente en materia de sanidad le corresponde, como responsable de la gestión de cada programa de gasto, la determinación de los fondos de incentivos para el cumplimiento de los objetivos del Plan Anual de Gestión, que dentro de las asignaciones presupuestarias, corresponda anualmente a cada ámbito para el abono de la productividad por cumplimiento de objetivos.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

Con carácter general quedan derogadas cuantas normas de igual o inferior rango contradigan o se opongan a lo establecidos en este Decreto-ley.

DISPOSICIONES FINALES

Primera. Habilitación Normativa.

Se autoriza a la Junta de Castilla y León para dictar las disposiciones y adoptar las medidas necesarias para el desarrollo y ejecución de lo establecido en este Decreto-ley.

Segunda. Entrada en vigor.

El presente Decreto-ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de Castilla y León.

Valladolid, 28 de febrero de 2019.

*El Presidente de la Junta
de Castilla y León,*

Fdo.: JUAN VICENTE HERRERA CAMPO

El Consejero de Sanidad,
Fdo.: ANTONIO MARÍA SÁEZ AGUADO

ANEXO I**ÍNDICES DE PONDERACIÓN PARA LA DISTRIBUCIÓN
DE LA PRODUCTIVIDAD VARIABLE**

Los índices de ponderación relativa según la categoría profesional / puesto ocupado / ámbito de gestión serán los siguientes:

Índice de ponderación	Especializada	Primaria	Emergencias
JEFATURA DE SERVICIO SANITARIA	112,88		
JEFATURA DE SECCIÓN/UNIDAD SANITARIA	107,97		
JEFATURA DE GRUPO	20,10	20,10	20,10
JEFATURA DE EQUIPO	18,13	18,13	
JEFE/A DE UNIDAD DE ENFERMERÍA (supervisor área funcional)	47,11		
JEFE/A DE UNIDAD DE ENFERMERÍA(supervisor)	43,19		
JEFATURAS SANITARIAS (Todas)		100,00	100,00
SUBGRUPO A1 SANITARIO	100,00	100,00	100,00
SUBGRUPO A2 SANITARIO	34,65	34,65	34,65
JEFATURA SERVICIO NO SANITARIO	96,17		
JEFATURA DE UNIDAD NO SANITARIO	88,34		
JEFATURAS NO SANITARIAS		88,34	
SUBGRUPO A1 NO SANITARIO	81,83	81,83	81,83
SUBGRUPO A2 NO SANITARIO	34,65	34,65	34,65
SUBGRUPO C1 Y GRUPO 3	13,41	13,41	
SUBGRUPO C2 Y GRUPO 4	10,28	10,28	10,28
AGRUPACIONES PROFESIONALES Y GRUPO 5	9,14	9,14	

ANEXO II**ÍNDICES DE PONDERACIÓN PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LA PRODUCTIVIDAD
VARIABLE DEL PERSONAL DIRECTIVO**

Los índices de ponderación relativa según el puesto ocupado y ámbito de gestión para el personal directivo serán los siguientes:

Índice de ponderación personal directivo	C1	C2	C3	C4	AP1	AP2	ES
Director/a Gerente AS	110	100	100	85	---	---	---
Director/a Gerente AE, AP y ES	100	100	85	80	100	95	90
Director/a Médico AE y AP / D. Asistencial ES	85	85	80	75	85	80	75
Director/a de Gestión	80	80	75	70	75	70	70
Director/a de Enfermería	80	80	75	70	75	70	---
Subdirector/a Médico	72	72	65	---	---	---	---
Subdirector/a de Gestión	70	70	60	---	---	---	---
Subdirector/a de Enfermería	70	70	60	---	---	---	---

ANEXO III**CRITERIOS OBJETIVOS PARA VALORAR LA CALIFICACIÓN DE UN PUESTO
COMO DE DIFÍCIL COBERTURA/PROVISIÓN**

PUNTUACIÓN ADJUDICADA A CADA UNO DE ELLOS:

**1.- DISTANCIA DEL CENTRO DE SALUD AL HOSPITAL/COMPLEJO ASISTENCIAL
DE REFERENCIA**

- 1.1. Si \geq 60 minutos: 3 puntos
- 1.2. Si \geq 30 minutos: 1,5 puntos
- 1.3. Si $<$ 30 minutos: 0 puntos

2.- % DE TIEMPO SEMANAL EMPLEADO EN LOS DESPLAZAMIENTOS

- 2.1. Si \geq 10%: 2 puntos (3,75 h)
- 2.2. Si \geq 6%: 1,5 puntos (2,25 h)
- 2.3. Si >0 3%: 1 punto (1,12 h)
- 2.4. Si $<$ 3%: 0 puntos

3.- GRADO DE DISPERSIÓN

- 3.1. Si G4: 1,5 puntos
- 3.2. Si G3: 0,5 puntos
- 3.3. Si G1-G2: 0 puntos

4.- ACCESOS ADVERSOS

- 4.1. Si **: 3,5 puntos
- 4.2. Si NO**: 0 puntos

** 1 Puerto