



DEPARTAMENTO DE SANIDAD

ORDEN SAN/1975/2017, de 1 de diciembre, por el que se da publicidad al Acuerdo de 28 de noviembre de 2017, del Gobierno de Aragón, por el que se aprueba el Plan Operativo para la prolongación en el servicio activo del personal de centros e instituciones sanitarias del Servicio Aragonés de Salud.

Adoptado por el Gobierno de Aragón el día 28 de noviembre de 2017 “Acuerdo por el que se aprueba el Plan Operativo para la prolongación en el servicio activo del personal de centros e instituciones sanitarias del Servicio Aragonés de Salud”, se procede a su publicación en anexo a la presente orden.

El mismo, producirá efectos a partir de la fecha de la adopción del Acuerdo de Consejo de Gobierno mencionado.

Zaragoza, 1 de diciembre de 2017.

**El Consejero de Sanidad,
SEBASTIÁN CELAYA PÉREZ**

PLAN OPERATIVO PARA LA PROLONGACIÓN EN EL SERVICIO ACTIVO DEL PERSONAL FACULTATIVO (MÉDICOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y ATENCIÓN PRIMARIA) DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD.

I.- SITUACIÓN ACTUAL EN LA PLANIFICACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD:

El Servicio Aragonés de Salud ha elaborado un Plan Estratégico de Ordenación de recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud (2017-2020), que tiene vocación de establecer el marco en el que deben desarrollarse las acciones que, en materia de personal, deben abordarse para adecuar su estructura de personal y las funciones de éste con las necesidades de una adecuada prestación de servicios sanitarios a la población aragonesa. El Plan Estratégico, cuyo texto inicial está ya elaborado y aprobado por unanimidad en la Mesa Sectorial de Sanidad, celebrada el 1 de febrero de 2017, (publicado en el Boletín Oficial de Aragón el 5 de julio de 2017) recoge una serie de objetivos generales en materia de organización y ordenación de los recursos humanos del SALUD, determinados en función de las necesidades asistenciales estimadas para la población de los próximos años y de los recursos humanos que se prevé necesitarán los centros sanitarios públicos aragoneses para cubrirlas. Estos objetivos, orientados al adecuado dimensionamiento, distribución, estabilidad, desarrollo, formación y capacitación de su personal, son los siguientes:

- 1.- Adecuar la dimensión de las plantillas a las necesidades asistenciales reales.
- 2.- Adaptar las categorías profesionales a las demandas actuales, modificando o suprimiendo algunas categorías existentes y creando otras nuevas.
- 3.- Establecer mecanismos ágiles que permitan el ajuste de las plantillas a los requerimientos de los centros sanitarios y el trasvase de personal entre estos, respetando y garantizando los derechos de los trabajadores, sin que ello suponga un impedimento para la adecuada prestación de los servicios.
- 4.- Adecuar los sistemas de selección y acceso al empleo público en el SALUD a las necesidades de la organización.
- 5.- Estabilizar el empleo público del SALUD, reduciendo al máximo posible la tasa de temporalidad de las plantillas, cumpliendo con el compromiso con las organizaciones sindicales recogido en el Acuerdo por el Empleo de la Sanidad Pública Aragonesa.
- 6.- Extender el sistema de empleo temporal a todas las categorías profesionales que sea posible, mejorando los procedimientos de acceso a bolsa de empleo para hacerlos más ágiles y útiles.
- 7.- Impulsar el desarrollo de herramientas informáticas para la gestión del personal del SALUD y la implantación del expediente electrónico individual de cada trabajador como medida de mejora en la gestión de personal que redundará en la mejora de la calidad de la gestión de los propios servicios sanitarios y en la prestación asistencial.
- 8.- Incentivar la permanencia de profesionales sanitarios de las categorías más demandadas en los centros sanitarios que presentan mayores dificultades para su cobertura, tales como los centros de salud y hospitales periféricos.
- 9.- Fomentar la formación permanente y adecuada de los profesionales del SALUD como medio para optimizar sus habilidades y su capacidad de respuesta a los requerimientos del sistema sanitario.

10.- Establecer mecanismos que garanticen la salud laboral de los trabajadores y la igualdad de oportunidades de éstos eliminando cualquier discriminación laboral por razones de sexo.

Para hacerlos funcionales, los objetivos antes descritos se concretan en ocho líneas de actuación. Estas líneas, que se desarrollarán mediante programas operativos, incluyen medidas tanto de ámbito sectorial (para determinadas áreas y sectores, centros sanitarios, categorías profesionales o colectivos del personal, etc.) como de ámbito global, dirigidas a todo el personal del Servicio Aragonés de Salud. Las líneas de actuación previstas son:

1.- Mejora del sistema de acceso al empleo público del Servicio Aragonés de Salud.

Incluyendo todos los mecanismos relacionados con la incorporación de trabajadores al SALUD, bien de forma temporal (bolsas de empleo) bien permanente (provisión de puestos). También se incluyen medidas dirigidas a homogeneizar los instrumentos y los mecanismos de movilidad de los trabajadores y los baremos que la regulan, ya sea interna o externa (traslados), e incorporando el establecimiento de incentivos por trabajo en centros periféricos con el fin de garantizar la presencia de profesionales de las categorías más demandadas en los centros que, hasta la fecha, han presentado mayores dificultades para su cobertura.

Agilizando los medios de acceso y permanencia en el empleo público del SALUD: mejorando los sistemas de selección y acceso mediante la implantación de nuevos baremos y temarios más ajustados a las necesidades de la organización y programando las convocatorias de selección, promoción interna y movilidad.

Ampliando el sistema de empleo público temporal de "Bolsas de empleo" a todas las categorías profesionales, haciéndolo más ágil y útil y eliminando, en la medida de lo posible, la utilización del papel en los expedientes administrativos.

Facilitando los sistemas y procedimientos de movilidad voluntaria de los trabajadores: revisándolos, tanto en los procesos de movilidad interna como externa, bien de forma voluntaria, bien por necesidades del servicio, respetando y garantizando sus derechos.

Estableciendo mecanismos que permitan la movilidad interna de los efectivos de personal entre distintos centros sanitarios para ajustar sus plantillas a las necesidades reales de cada momento.

2.- Diseño de un sistema de permanencia en el Servicio Aragonés de Salud

Planificando los supuestos en que procede prolongar la permanencia en el servicio público una vez cumplida la edad de jubilación, por existir dificultades en la cobertura de determinadas plazas, o por otras circunstancias subjetivas de los trabajadores, determinando los criterios objetivos específicos que deberán cumplirse para autorizar la prolongación en la permanencia al servicio activo del personal que así lo solicite y los mecanismos que aseguren la capacitación profesional de quienes opten por solicitar la prórroga.

3.- Ordenación y planificación las necesidades de personal de los centros sanitarios del SALUD:

Dimensionando y adecuando las plantillas a las necesidades asistenciales reales y situaciones del personal fruto de modificaciones de estructuras, redistribuciones de efectivos...; estableciendo mecanismos y procedimientos ágiles que permitan el ajuste de

las plantillas a las necesidades y requerimientos de los centros sanitarios y el trasvase de personal entre estos, sin que ello suponga un impedimento para la adecuada prestación de los servicios sanitarios.

Actualizando de manera permanente las plantillas en función de las demandas de servicios asistenciales.

Definiendo las funciones de las distintas categorías profesionales para adecuarlas a nuevos perfiles y cualificaciones profesionales que se demandan actualmente. Modificando o suprimiendo algunas de las existentes y creando otras nuevas que se precisen.

Determinando las características de los diferentes puestos de trabajo del SALUD que así lo precisen y los criterios que deben regir para su provisión, bien como requisito para su desempeño, bien para determinar los méritos objeto de valoración en los procedimientos de provisión.

4.- Mejora de la estructura y organización actual, estableciendo servicios transversales que trascienden del actual modelo organizativo del SALUD.

Creando unidades transversales, si es preciso, con el fin de optimizar recursos y mejorar la calidad en la prestación de servicio y las medidas de colaboración entre servicios de diferentes centros, con arreglo a la legalidad vigente.

5.- Potenciación de las competencias de los profesionales y diseño del modelo de formación y capacitación profesional, y de promoción y carrera profesional de los empleados del SALUD:

Racionalizando los medios e instrumentos para regular de una manera exhaustiva el sistema de carrera profesional evitando, en la medida de lo posible, que los procesos de evaluación sean una carga para los profesionales, e intentando conseguir que el sistema valore, entre otros elementos, el compromiso de los trabajadores con la organización y sirva de incentivo a éstos para mejorar en el desempeño de sus funciones.

Planificando la formación de los profesionales ajustándola a las necesidades reales de la organización.

6.- Mejora de las condiciones de trabajo del personal:

Adoptando medidas para la regularización de la jornada de trabajo, los permisos, licencias y la conciliación con vida familiar e implantando medidas para que la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres sea real y efectiva, así como medidas preventivas y reparadoras en materia de salud laboral.

Estableciendo mecanismos que garanticen la salud laboral de los trabajadores.

7.- Revisión de las normas y disposiciones reguladoras de la organización y ordenación del personal.

Adaptando y modificando la actual normativa de aplicación para alinearla con los objetivos planteados en la planificación de los Recursos Humanos.

8.- Elaboración de un plan de empleo para la efectiva integración del personal procedente del extinto C.A.S.A.R.

Dando respuesta al mandato legal lo antes posible para **evitar** un excesivo período de transición del personal procedente del consorcio y evitar la existencia de diferentes regímenes jurídicos aplicables al personal del SALUD.

9.- Elaboración de un modelo homogéneo de documentos y procedimientos.

Diseñando procesos jurídico-administrativos que sean de aplicación igual en todos los ámbitos del SALUD y evitando situaciones de resoluciones diferentes ante procedimientos iguales. Estandarizando la documentación utilizable en los diferentes procedimientos.

Tanto los objetivos generales del SALUD como las líneas concretas de actuación en que dichos objetivos se plasman, se articulan mediante la elaboración de diferentes planes operativos de los que, en la actualidad, ya están en fase de redacción dos de ellos:

- Plan operativo de acceso a puestos del Servicio Aragonés de Salud. Se incluyen en él: el acceso a puestos con carácter definitivo mediante las correspondientes Ofertas de Empleo Público; el acceso temporal a puestos de interinos o sustitutos mediante las denominadas bolsas de empleo; los sistemas de promoción interna temporal o definitiva de los trabajadores; los traslados y la movilidad interna en el ámbito de cada uno de los centros de gestión de atención especializada, así como la modificación de horarios de trabajo mediante la adscripción a un puesto vacante de la misma localidad y centro que no se halle afectado por proceso de selección o de movilidad del personal de los equipos de atención primaria. En este plan se completa el sistema homogéneo de baremos para todos los procesos de selección y provisión de plazas en el Servicio Aragonés de Salud. Además, se habilita un modelo de expediente electrónico de todos los trabajadores para permitir una gestión más eficaz y rápida de los procesos y la eliminación progresiva del papel como soporte documental.

- Plan de igualdad del SALUD. En el que se recogen las propuestas para garantizar la efectiva igualdad de oportunidades para todos los trabajadores del organismo y que tiene como objetivo la eliminación de cualquier discriminación laboral por razones de sexo. También se incluyen en él medidas para asegurar la erradicación del acoso laboral y una serie de indicadores que permitan seguir el grado de cumplimiento del propio plan de igualdad.

II.- ANÁLISIS DE PLANTILLAS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD:

Del análisis de plantillas efectuado como consecuencia de la elaboración del Plan Estratégico de Ordenación de Recursos Humanos del SALUD con la finalidad de planificar, con una perspectiva a medio-largo plazo, los recursos humanos disponibles, se desprende, respecto de los profesionales médicos del SALUD a 31 de diciembre de 2015, un déficit en algunas especialidades muy significativo y, lo que resulta más preocupante, con unas expectativas ciertas de incremento en los próximos años. Las razones de este déficit, que podemos considerar estructural, son diversas. Por una parte, la interacción de variables tales como la oferta formativa pre y postgrado, la demanda de profesionales y sus flujos entre los diferentes servicios de salud autonómicos o la distribución de competencias entre la Administración Central del Estado y las Administraciones Autonómicas. Al mercado laboral de profesionales sanitarios se le exige una rápida capacidad de adaptación ante determinadas circunstancias tales como: el envejecimiento de los propios profesionales y de la población a la que prestan cuidados; la incorporación de nuevas tecnologías; las demandas crecientes de los ciudadanos de servicios sanitarios que cumplan criterios de equidad y calidad; la

existencia de modelos organizativos de gestión de recursos humanos que establecen límites a la vida laboral o eximen de determinadas actividades (p. ej. guardias) a los profesionales en activo.

Por otra parte, también debe señalarse que el proceso de planificación de la oferta formativa de médicos internos residentes en España (MIR) no ha respondido únicamente a necesidades asistenciales. Hay que tener en cuenta algunos condicionantes que, en los últimos años, han producido una limitación del número de especialistas egresados. A la reducción de la oferta universitaria hay que sumar que la capacidad formativa de los diferentes centros sanitarios y unidades docentes de nuestra Comunidad Autónoma es limitada. También han sido apreciables las presiones reductoras de determinadas Comisiones Nacionales de Especialidades Médicas. Además, como último hecho relevante por lo que se refiere a la formación de especialistas, hay que señalar que en la oferta formativa MIR de los últimos cuatro años alrededor del 24% de los adjudicatarios han sido médicos extranjeros que, en un número elevado regresan a sus países de origen para ejercer su profesión con el prestigioso aval de haber completado su residencia en España. Esto trae como consecuencia la disminución del número de especialistas que finalmente están disponibles en el mercado de trabajo sanitario español y, específicamente, en el aragonés.

Junto a la reducción de la oferta formativa, el envejecimiento de la actual plantilla de médicos es otro de los puntos críticos que incide de forma directa en la evolución hacia el actual déficit de estos profesionales.

La interacción de los factores descritos y especialmente de los dos últimos, reducción de oferta en el sistema formativo MIR y envejecimiento de plantillas, produce como resultado en los últimos años un evidente desequilibrio entre la oferta y la demanda de profesionales sanitarios. El déficit de médicos especialistas habitual en los países centroeuropeos se ha trasladado a España, país que hasta hace no muchos años proporcionaba al mercado europeo e hispanoamericano profesionales excelentemente formados. La Comunidad de Aragón no ha sido ajena a la tendencia del Estado y esta circunstancia se refleja en el análisis de las plantillas de médicos de la Comunidad Autónoma recogido en el Anexo IIIC del Plan Estratégico de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud, cuyo contenido se detalla en la página siguiente.

Además, en el citado Anexo se incluyen las previsiones de MIR formados en los diferentes centros de Aragón que, durante los años 2016 a 2020, finalizarán la formación correspondiente a su especialidad y quedarán habilitados para ejercerla profesionalmente. La tabla contempla el supuesto de que todos los MIR egresados en Aragón se queden en esta Comunidad Autónoma. Sin embargo, esta previsión puede ser excesivamente optimista ya que un número no desdeñable de MIR que finalizan sus estudios no permanecen en los centros de Aragón al acabarlos, sino que desarrollan su actividad profesional en otras Comunidades Autónomas.

Todas las razones expuestas con anterioridad han propiciado la aprobación en el seno de la Mesa Sectorial de Sanidad, de un Plan Operativo de incentivos para profesionales en centros de difícil cobertura (publicado en el Boletín Oficial de Aragón el 11 de agosto de 2017) en el que se recoge, expresamente, en su apartado 3.2.9, medidas respecto de la prolongación del servicio activo del personal del Servicio Aragonés de Salud en los siguientes términos:

“Se hace necesario elaborar un Plan Operativo de Ordenación de los Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud para regular la prolongación del servicio activo del personal estatutario que presta servicios en este Organismo Autónomo. Dicho plan se encuentra previsto en los objetivos y líneas de actuación contenidos en el Plan Estratégico de Recursos Humanos del SALUD. Desde este organismo se ha considerado que el plan operativo debe recoger la posibilidad de prolongación voluntaria del servicio activo hasta cumplir 67 años de edad, de los facultativos (médicos de atención especializada y de atención primaria) del SALUD. El plan se configura más como una medida paliativa y necesaria a corto plazo para evitar los problemas de déficit de plantillas previstos y no tanto como una medida de carácter permanente si no viene acompañada de otras medidas

que, aunque de mucha mayor lentitud en su implantación, son también de mayor eficacia en cuanto a los resultados que pueden proporcionar.

Por lo que se refiere a los requisitos exigibles para la tramitación de los expedientes de solicitud de prolongación de la permanencia en el servicio activo de facultativos del SALUD, es criterio de este organismo que el procedimiento debe requerir una solicitud del interesado con una anticipación de, al menos 3 meses respecto de la fecha del cumplimiento de la edad para que se produzca la jubilación forzosa. El Plan Operativo de Ordenación de los Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud para regular la prolongación del servicio activo del personal estatutario recogerá el procedimiento administrativo preciso para su concesión o denegación”.

Asimismo, hay que señalar que la generalización a todas las especialidades médicas se justifica en que las alteraciones de cobertura se producen con frecuencia, y en un determinado momento una especialidad médica que no es deficitaria puede serlo en un breve espacio de tiempo debido a circunstancias externas como pueden ser la voluntad de terceros, o decisiones de otras Administraciones Públicas o de Entidades ajenas a nosotros que se presentan cambiantes en el tiempo..

ANEXO IIIC PLAN ESTRATÉGICO DE RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

ESPECIALIDAD (*)	Plantilla Orgánica	Efectivos (a 31-Dic 2015)	Efectivos (a 31-Ago 2016)	Situación 08/2016 sobre plantilla	MIR 2016	Jub. 2016	MIR 2017	Jub. 2017	MIR 2018	Jub. 2018	MIR 2019	Jub. 2019	MIR 2020	Jub. 2020	Total MIR	Total Bajas	Situación 2020 sobre plantilla
ALERGOLOGIA	13	13	13	0			1		1		1		1	1	4	1	3
ANALISIS CLINICOS Y BIOQUIMICA CLINICA	70	75	66	-4		3	2	3	2	4	2	4	2	2	10	12	-6
ANATOMIA PATOLOGICA	52	47	46	-6		2	2	1	1		3	1	3	1	9	5	-2
ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION	217	216	209	-8	1	6	8	4	8	8	8	7	8	6	33	31	-6
ANGIOLOGIA Y CIRUGIA VASCULAR	29	29	29	0		2	1	2	1		2	1	2		6	5	1
APARATO DIGESTIVO	69	70	66	-3	1	4	2	4	1	4	2	4	2	4	16	6	7
CARDIOLOGIA	83	81	78	-5	2	4	4	3	4	1	4	3	4	2	16	11	0
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	7	8	7	0					1				1		2	0	2
CIRUGIA GENERAL Y APARATO DIG.	123	126	116	-7		10	4	5	6	10	5	3	6	10	21	38	-24
CIRUGIA ORAL Y MAXILOFACIAL	11	11	11	0			1	1	1	1	1		1		4	2	2
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMAT.	136	134	125	-11		6	7	3	6	7	4	4	7	5	24	25	-12
CIRUGIA PEDIATRICA	10	10	10	0		1	1	2	1		1				3	3	0
CIRUGIA PLASTICA, ESTETICA Y REP.	13	12	12	-1			1		1		1		1		4	0	3
CIRUGIA TORACICA	6	6	6	0					1	1			1	1	2	2	0
DERMATOLOGIA MEDICO-QUIR.	36	31	30	-6		1	1	1	2	3	2	2	2	2	7	9	-8
ENDOCRINOLOGIA Y NUTRICION	32	33	33	1			2		2	2	2	1	2	1	8	4	5
FARMACIA HOSPITALARIA	48	51	51	3		1	3	1	3	1	3	1	3	1	12	4	11
GERIATRIA	26	24	25	-1			4		2		3	1	4		13	1	11
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA	54	55	53	-1		2	4	1	4	1	4	2	4		16	6	9
INMUNOLOGIA	2	1	2	0											0	0	0
MEDICINA DEL TRABAJO	13	13	13	0	3							1		1	3	2	1
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	48	48	49	1			3	1	3	1	2		5	1	14	3	12
MEDICINA INTENSIVA	89	96	84	-5		8	5	2	5	2	4	1	5		19	13	1
MEDICINA INTERNA	113	130	121	8		2	9	4	10	2	9	6	10	7	38	21	25
MEDICINA NUCLEAR	12	11	12	0			1	2	1				2	1	5	3	2
MEDICINA PREVENTIVA Y S. PUBLICA	21	23	20	-1	1			1					2	1	3	2	0

ESPECIALIDAD (*)	Plantilla Orgánica	Efectivos (a 31-Dic 2015)	Efectivos (a 31-Ago 2016)	Situación 08/2016 sobre plantilla	MIR 2016	Jub. 2016	MIR 2017	Jub. 2017	MIR 2018	Jub. 2018	MIR 2019	Jub. 2019	MIR 2020	Jub. 2020	Total MIR	Total Bajas	Situación 2020 sobre plantilla
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	44	43	42	-2			3	2	3	3	2	1	4	4	12	10	0
NEFROLOGÍA	33	37	33	0		2	2		2	2	2	1	2	1	8	6	2
NEUMOLOGÍA	48	53	49	1		4	4	1	4	1	4	2	4	3	16	11	6
NEUROCIRUGÍA	23	23	23	0		1	2	1	1			1		1	3	4	-1
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	15	16	15	0			1	1	3		1	1	3		8	2	6
NEUROLOGÍA	46	51	47	1			4	1	4		3	2	4	1	15	4	12
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	144	144	143	-1		6	6	2	6	2	5	6	5	6	22	22	-1
OFTALMOLOGÍA	105	115	114	9		7	5	2	5	4	5	6	5	6	20	25	4
ONCOLOGÍA MÉDICA	34	36	33	-1					2		3			1	5	1	3
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	18	17	18	0				1	2	2	2	1	2		7	4	3
OTORRINOLARINGOLOGÍA	57	60	54	-3		3	2	2	2	2	2		2	5	8	12	-7
PEDIATRÍA	83	96	90	7		1	14	2	14	2	13	2	14	2	56	9	54
PSICOLOGÍA CLÍNICA (PSICÓLOGO ESP.)**	50	47	47	-3			4	1	5	1	5	2	5		19	4	12
PSIQUIATRÍA	103	107	103	0		4	8	2	9	4	8	2	8	5	33	17	16
RADIODIAGNÓSTICO	148	143	134	-14		2	8	7	6	8	7	4	7	7	29	31	-16
RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	13	13	12	-1			1	1	1	1	2	1		1	3	5	-3
REUMATOLOGÍA	23	23	23	0			1	1	1	1	1	1		1	4	3	1
UROLOGÍA	70	69	67	-3		3	4	3	4	2	4	1	5	2	17	11	3
TOTAL	2.390	2.427	2.334	-56	9	88	138	65	144	81	133	67	153	89	577	390	131
ADMISIÓN Y DOC. CLÍNICA	26	23	26	0					2			2		1	0	6	-6
URGENCIA HOSPITALARIA	156	182	151	-5				1				1		2	0	4	-9
MÉDICO DE FAMILIA (***)	1.366	1.444	1.392	26	2	27	55	51	49	71	53	77	57	96	216	322	-80

(*) Incluye las siguientes categorías y puestos: F.E.A., Jefes de Unidad de Admisión, de Urgencias, Jefes de servicio (C/O y N/P) y Jefes de Sección (C/O y N/P)

(**) Incluye psicólogos especialistas en psicología clínica de Atención Especializada y de Atención Primaria

(***) Incluye: M.A.C., Médico de emergencias, médico de refuerzo, médico de Atención Primaria, Médico de Familia, Médico ESAD y Médico SUAP

Nota: La tabla no incluye 176 pediatras de Atención Primaria

Como se aprecia en la tabla precedente, la tendencia deficitaria no sólo es estable sino que en determinadas especialidades se va incrementando a lo largo del tiempo y se convierte en especialmente significativa en algunas de ellas como: cirugía general, cirugía ortopédica y traumatología o radiodiagnóstico. A destacar, sobre todo, el déficit previsto en médicos de familia, especialidad en la que, en el mejor de los casos (con todos los MIR titulados entre 2016 y 2020 quedándose en la Comunidad Autónoma de Aragón y sin ningún otro tipo de bajas que no sean las propias de la jubilación de los profesionales contabilizadas) deja una déficit de -80 médicos en 2020. Además, el problema, si cabe, se incrementa cuando se trata de dotar plazas de difícil cobertura por encontrarse en centros denominados periféricos (hospitales comarcales o centros de salud en pequeñas localidades alejadas de los núcleos urbanos mayores).

Asimismo, hay que señalar que el déficit descrito no es exclusivo del sistema sanitario aragonés, sino que se da, en mayor o menor medida, en todas las Comunidades Autónomas, aunque en Aragón, la extensión territorial y la baja densidad de población, lo hacen más significativo. La generalización del déficit provoca, además, un efecto pernicioso ya que se produce una “competencia” entre Comunidades Autónomas para tratar de atraer a los especialistas a sus plantillas en detrimento de otras Comunidades.

Solucionar este problema requiere llevar a cabo un paquete de medidas en varios ámbitos. Entre ellas cabe destacarse las siguientes:

- El incremento en el sistema MIR del número de plazas disponibles en las diferentes especialidades deficitarias. Esta medida, la más eficaz de todas, requiere el acuerdo con la Administración del Estado, y conlleva tres condicionantes que impiden su aplicación a corto plazo:

- La necesidad de contar con el acuerdo de las sociedades científicas, reticentes hasta ahora a la ampliación de la oferta de plazas MIR.

- El necesario período formativo en el sistema que, en la mayoría de las ocasiones, es de cuatro años, lo que supone que, desde que se pusiera en marcha la medida con la ampliación de plazas por especialidades, no se dispondría de los nuevos egresados en ellas hasta, al menos, cuatro años después.

- La propia capacidad formativa de los centros sanitarios de Aragón, ya que la formación de cada médico interno residente requiere la asignación de recursos materiales y personales (tutores) que son limitados.

- El establecimiento de un sistema de provisión de puestos en el SALUD que haga más atractivas las plazas ofertadas y, por tanto, con un número de candidatos a ocuparlas mayor. En este sentido, debe señalarse que, como ya se ha indicado antes al describir los objetivos y líneas estratégicas de la planificación de recursos humanos del SALUD, ya se está trabajando en diferentes propuestas en este ámbito. Así, dentro de la planificación del acceso al empleo público del organismo, se están incluyendo propuestas para homogeneizar y estabilizar el sistema de bolsas de empleo; incentivar la solicitud de puestos en centros periféricos; ofrecer, al personal temporal, contratos con una mayor duración inicial (lo que permite que a esos contratos puedan acceder también los especialistas extranjeros no comunitarios); incrementar el número de plazas ofertadas en procesos de empleo público o garantizar la convocatoria periódica de traslados.

- La habilitación de un sistema que permita la prolongación de la permanencia en el servicio activo para los médicos del Sistema Aragonés de Salud. Esta medida, se concreta en el presente Plan Operativo de Recursos Humanos que permite, a los facultativos que expresamente lo deseen y que cumplan determinados requisitos, solicitar la prolongación de su permanencia en el servicio activo hasta el cumplimiento de los 67 años de edad, lo que supone, en la práctica, anticipar las previsiones legales en materia de jubilación que establecen ésta, con carácter general a los 67 años (con un

período transitorio para su efectivo cumplimiento). Es decir, la propuesta se limita a eliminar dicho período transitorio.

III.- NORMATIVA DE APLICACIÓN

La normativa que regula la jubilación de los trabajadores es el Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social, que se modificó por la Ley 27/2011, de 1 de agosto, de actualización, adecuación y modernización del sistema de seguridad social, cuyo artículo 4 estableció las condiciones que deben concurrir para tener derecho a la pensión de jubilación:

- a) Haber cumplido 67 años de edad, o 65 años cuando se acrediten 38 años y 6 meses de cotización.
- b) Tener cubierto un periodo mínimo de cotización de 15 años, de los cuales al menos dos, deberán estar comprendidos dentro de los 15 años inmediatamente anteriores al momento de causar el derecho.

A su vez, esta Ley 27/2011, introdujo una disposición transitoria en el Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social, la vigésima, en la que establece la aplicación gradual de las edades de jubilación y el período de cotización a que se refiere la letra a) del apartado 1 del artículo 161 hasta el 2027.

Por otra parte, el artículo 67 del Texto Refundido del Estatuto Básico del Empleado Público, aprobado por Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, se refiere a la jubilación. Distinguiendo entre la voluntaria y la forzosa, esta última se produce al cumplir la edad legalmente establecida. El apartado tercero del artículo citado establece que: *"La jubilación forzosa se declarará de oficio al cumplir el funcionario los sesenta y cinco años de edad."*

No obstante, en los términos de las leyes de Función Pública que se dicten en desarrollo de este Estatuto, se podrá solicitar la prolongación de la permanencia en el servicio activo como máximo hasta que se cumpla setenta años de edad..."

Por lo que se refiere a la legislación estatal aplicable al personal estatutario, el artículo 26.2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, dispone que: *"La jubilación forzosa se declarará al cumplir el interesado la edad de 65 años."*

No obstante, el interesado podrá solicitar voluntariamente prolongar su permanencia en servicio activo hasta cumplir, como máximo, los 70 años de edad, siempre que quede acreditado que reúne la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento. Esta prolongación deberá ser autorizada por el servicio de salud correspondiente, en función de las necesidades de la organización articuladas en el marco de los planes de ordenación de recursos humanos."

En cuanto a la normativa autonómica, que rige en esta materia hay que tener en cuenta que por la disposición final primera de la Ley 7/2012, de 4 de octubre, de medidas extraordinarias en el sector público de la Comunidad Autónoma de Aragón para garantizar la estabilidad presupuestaria, se modificó el Texto Refundido de la Ley de Ordenación de la Función Pública de la Comunidad Autónoma de Aragón, aprobado por Decreto Legislativo 1/1991, de 9 de febrero, añadiendo una nueva disposición adicional decimonovena que en su apartado primero comienza diciendo *"Antes de cumplir la edad de jubilación forzosa, el funcionario podrá solicitar la permanencia en el servicio activo, como máximo, hasta cumplir los setenta años de edad..."*. Ante esta solicitud, la

Administración deberá resolverla motivadamente atendiendo a una serie de criterios y que en caso de concederse será objeto de revisión anual.

La disposición adicional decimonovena referida, en su apartado sexto recoge lo siguiente: *"Lo dispuesto en el presente artículo será de aplicación al personal estatutario que preste servicios en el Servicio Aragonés de Salud, en función de las necesidades de la organización articuladas en el marco del correspondiente plan de ordenación de recursos humanos"*.

Las Leyes de presupuestos de cada ejercicio recogen, asimismo, referencias a la posibilidad de prolongación del servicio activo del personal del SALUD. En concreto, en la Disposición vigesimoctava de la Ley 4/2017, de 10 de mayo, de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón para el ejercicio 2017, se señala lo siguiente:

"1. Por razones de carácter presupuestario, y en cumplimiento de lo dispuesto en el apartado 1.a) de la disposición adicional decimonovena del texto refundido de la Ley de Ordenación de la Función Pública de Aragón, en el año 2017 no se concederá la prolongación de la permanencia en el servicio activo a quienes alcancen la edad de jubilación forzosa, con independencia del régimen de Seguridad Social al que se encuentre acogido.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el apartado anterior, la prolongación de la permanencia en el servicio activo se concederá al funcionario con objeto de completar el período mínimo necesario para causar derecho a pensión de jubilación hasta, como máximo, los setenta años de edad.

3. Excepcionalmente, se podrá autorizar la prolongación en aquellos supuestos en los que la adecuada prestación de los servicios públicos haga imprescindible la permanencia en el servicio activo de determinado personal, por un período determinado y, en todo caso, hasta el cumplimiento de los setenta años de edad. Esta autorización de carácter extraordinario se realizará mediante orden del Consejero de Hacienda y Administración Pública.

4. El personal docente podrá prolongar su permanencia en el servicio activo hasta la finalización del curso escolar en el que cumpla la edad de jubilación forzosa.

5. Lo dispuesto en el presente artículo será de aplicación al personal estatutario que preste servicios en el Servicio Aragonés de Salud, en función de las necesidades de la organización articuladas en el marco del correspondiente plan de ordenación de recursos humanos".

Mediante Orden de 5 de junio de 2013, del Consejero de Hacienda y Administración Pública, por la que se regula el procedimiento para la prolongación de la permanencia en el servicio activo al cumplir la edad ordinaria de jubilación forzosa, se contempla los pasos a seguir en orden a la concesión de la prolongación. Su artículo 8, relativo a las especialidades en la tramitación de las solicitudes de prolongación de la permanencia en servicio activo del personal que presta servicios en Centros Sanitarios del Servicio Aragonés de Salud, remite a que la concesión y su revisión se resolverá atendiendo a los criterios y requisitos señalados en el artículo 5 en función de las necesidades de la organización articuladas en el marco del correspondiente plan de ordenación de recursos humanos.

A partir de la normativa mencionada, las Leyes de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Aragón para los ejercicios 2014, 2015 y 2016 no realizan ninguna aportación relativa a la permanencia en el servicio activo del personal estatutario, limitándose a recoger la disposición adicional correspondiente que trata de la prolongación de la permanencia en el servicio activo en relación con el personal estatutario que preste servicios en el Servicio Aragonés de Salud, a las

necesidades de la organización articuladas en el marco del correspondiente plan de ordenación de recursos humanos.

En consecuencia, de lo dispuesto en la normativa estatal así como en la normativa autonómica, se hace necesario la existencia de un Plan Operativo de de Ordenación de los Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud para regular la prolongación del servicio activo del personal estatutario que presta servicios en este Organismo Autónomo. Dicho plan, como ya se ha señalado, se encuentra previsto en los objetivos y líneas de actuación contenidos en el Plan Estratégico de Recursos Humanos del SALUD. Desde este organismo se ha considerado que en el plan operativo debe recoger la posibilidad de prolongación voluntaria del servicio activo hasta cumplir 67 años de edad, de los facultativos (médicos de atención especializada y de atención primaria) del SALUD. El plan se configura más como una medida paliativa y necesaria a corto plazo para evitar los problemas de déficit de plantillas previstos y no tanto como una medida de carácter permanente si no viene acompañada de otras medidas como las descritas en el apartado I precedente que, aunque de mucha mayor lentitud en su implantación, son también de mayor eficacia en cuanto a los resultados que pueden proporcionar.

IV.- SUPUESTOS DE PROLONGACIÓN DE LA PERMANENCIA EN EL SERVICIO ACTIVO:

Previa solicitud del interesado/a, se concederá la prolongación de la permanencia en el servicio activo en los Centros e Instituciones del Servicio Aragonés de Salud hasta cumplir los 67 años de edad, siempre que acredite que reúne la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión y/o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento, cuando así lo requieran las necesidades asistenciales.

El Servicio de Prevención del Área de Salud en la que preste servicios el interesado/a será la unidad competente para tal acreditación.

a) Procedimiento de solicitud:

El procedimiento para solicitar la aplicación de la prolongación de su permanencia en el servicio activo será el que se establece para el conjunto de los empleados de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón de conformidad con las Instrucciones que al efecto se dicten por Resolución de la Dirección Gerencia de este Organismo Autónomo. En todo caso, deberá contener los siguientes aspectos:

El procedimiento se iniciará a solicitud del interesado dirigida a la Gerencia del Sector Sanitario, u órgano equivalente al que esté adscrito. La solicitud podrá presentarse en cualquiera de los registros previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Con el fin de que el Servicio Aragonés de Salud puedan realizar una planificación adecuada de la tasa de reposición de profesionales de cada año, las solicitudes deberán presentarse dentro del año anterior al que los solicitantes cumplan la edad legalmente establecida para su jubilación forzosa, coincidente ésta con la edad legal de jubilación ordinaria del Régimen que corresponda de la Seguridad Social, y, en todo caso, con una antelación mínima de tres meses respecto de la fecha establecida para la jubilación forzosa. Para la acreditación de esta circunstancia, se acompañará informe emitido por el órgano competente en materia de Seguridad Social. Si antes del plazo indicado, los profesionales no manifiestan su voluntad de permanecer en el servicio activo mediante la presentación de la correspondiente solicitud, se procederá a su jubilación por el órgano competente, al cumplir aquellos dicha edad. La presentación de la solicitud comportará automáticamente la no iniciación del procedimiento de jubilación forzosa por edad de los interesados o su suspensión si se hubiese ya iniciado.

b) Requisitos:

La Gerencia del Sector Sanitario, u órgano equivalente de gestión de personal, remitirá la solicitud al órgano competente para su tramitación en el plazo de un mes, para su concesión o denegación se valorará, entre otros criterios, los siguientes:

- Haber desarrollado, en el año inmediatamente anterior a la solicitud, un número de procedimientos asistenciales no inferior a la media de los facultativos adscritos al respectivo Servicio.
- No estar sujeto a expediente disciplinario por presunta comisión de falta grave o muy grave.
- Que en el año anterior al cumplimiento de la edad forzosa o en el periodo de prolongación de la permanencia en el servicio activo, no acumule, por cualquier causa, más de dos meses en procesos de Incapacidad Temporal.

Con el fin de conjugar la posibilidad de prolongar la permanencia en el servicio activo de los profesionales que, cumpliendo los requisitos que se establezcan, así lo soliciten, con el criterio de que nuevos profesionales puedan acceder al sistema como consecuencia de superar los correspondientes procesos selectivos, el Servicio Aragonés de Salud sólo podrá conceder la prolongación del servicio activo anualmente a un máximo del 60% de los profesionales que, en cada especialidad, vayan a cumplir la edad de jubilación en dicha anualidad. Caso de que el número de solicitudes de prolongación que acrediten los requisitos establecidos en este apartado, por especialidad, superara dicho porcentaje, el SALUD priorizará la concesión para los casos en que los solicitantes ocupen puestos calificados como de difícil cobertura. Si tras la aplicación de este criterio se mantuviera el exceso sobre el porcentaje máximo, la decisión sobre la concesión o denegación de la prórroga de unos profesionales respecto de otros deberá basarse exclusivamente en criterios asistenciales, debidamente motivados en la resolución correspondiente.

c) Resolución:

El órgano competente resolverá de forma motivada sobre la aceptación o denegación de la prolongación de la permanencia en el servicio activo en el plazo de tres meses contados desde la presentación de la solicitud y contendrá, como mínimo, los siguientes extremos:

- a) Datos de identificación del interesado.
- b) Datos del puesto de trabajo.
- c) Fecha a partir de la cual comienza la prolongación de la permanencia en el servicio activo.
- d) Motivos por los que se concede o deniega la prolongación de la permanencia en el servicio activo.
- e) Fecha hasta la que se concede la prolongación de la permanencia en el servicio activo.
- f) Identificación del órgano competente para resolver.
- g) Recursos que proceden contra el acto administrativo, órgano administrativo ante el que hubieran de presentarse y plazo para interponerlos.

Esta resolución, contra la que se podrá interponer recurso de alzada, se notificará al interesado y se comunicará a la Gerencia del Sector Sanitario u órgano equivalente al que esté adscrito, al Registro de Personal para su anotación registral preceptiva y, en su caso, a la Administración de procedencia.

Transcurrido el plazo de resolución sin que el órgano competente la hubiese dictado expresamente y sin perjuicio de la obligación de notificación de resolución expresa a cargo de la Administración, se entenderá desestimada la solicitud, a los efectos previstos en el artículo 24 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Sin perjuicio de lo anterior, la prolongación de la permanencia en el servicio activo se autorizará cuando el empleado, en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa, no haya completado el período mínimo de cotización para causar derecho a pensión, siempre que le falten como máximo seis años, a tenor de lo previsto en el artículo 26.3 del Estatuto Marco. El interesado deberá acompañar a su solicitud informe expedido por el organismo competente en materia de Seguridad Social del período de cotización necesario para causar pensión de jubilación. Una vez comprobado este extremo, se procederá a conceder la prolongación de la permanencia en el servicio activo hasta completar el período mínimo necesario para causar este derecho, cualquiera que sea su importe, y estará condicionada en todo caso a la acreditación anual de la capacidad funcional requerida para desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento.

En cualquier momento, el interesado podrá poner fin a la prolongación de la permanencia en el servicio activo comunicando a la Gerencia de Sector Sanitario u órgano equivalente en que esté adscrito, con una antelación mínima de un mes, la fecha en la que desea que se produzca su jubilación. Tal comunicación determinará el inicio del procedimiento de jubilación forzosa por edad, que tendrá efectos económicos y administrativos desde la fecha solicitada por el interesado para su jubilación.

De acuerdo con lo expuesto, la prolongación de la permanencia en el servicio activo, prevista en este Plan Operativo, será, como máximo, hasta el cumplimiento de los 67 años de edad, lo que supone, tal y como se ha indicado, anticipar las previsiones legales en materia de jubilación que establecen ésta, con carácter general a los 67 años (con un período transitorio para su efectivo cumplimiento), y todo ello a la vista de la situación de las plantillas de este personal, que ha sido expuesta, y dadas las necesidades asistenciales que se necesitan cubrir en nuestra Comunidad Autónoma.