

**ANEXO VIII  
TRASPLANTES**

I.- **IMPORTES A ABONAR POR ACTIVIDAD DE EXPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS**

I. a) **Explantes que se realicen en el Hospital Clínico Universitario "Virgen de la Arrixaca".-**

Facultativos	2 córneas		multiórganica fallida (coordin.)		multiórganica (por donante adulto)		ÓSEO/TEJIDOS		donante vivo (hepático)		donante vivo (renal)		órganos sólidos infantil	
	Nº. profesio- nales	Importe por extracción	Nº. profesio- nales	Importe por extracción	Nº. profesio- nales	Importe por extracción	Nº. profesio- nales	Importe por extracción	Nº. profesio- nales	Importe por extracción	Nº. profesio- nales	Importe por extracción	Nº. profesio- nales	Importe por extracción
Cirugía										4.145,79				
Nefrología											1	355,94		
Urología											5	1.779,69		
Anestesia					1	263,17				908,65	2	711,88	1	263,17
Oftalmología	1	164,58												
Traumatólogo							1	263,17						
<b>Total Facultativos</b>		<b>164,58</b>				<b>263,17</b>		<b>263,17</b>		<b>5.055,44</b>		<b>2.847,51</b>		<b>263,17</b>

  

Enfermería	Nº. profesio- nales	Importe por extracción	Nº. profesio- nales	Importe por extracción	Nº. profesio- nales	Importe por extracción								
Coordinadoras			3	609,75			1	157,90		304,88	1	164,28		
Enf. anestesia										443,14	2	328,55		
Enf. quirófano					3	657,91	3	657,91		684,72	4	657,11	2 ó 3	657,91
Perfusionista										304,88				
Hematología										195,78				
Audílar					1	157,90	1	157,90		129,89	1	94,12	1	157,90
<b>Total Enfermería</b>				<b>609,75</b>		<b>815,81</b>		<b>973,71</b>		<b>2.043,29</b>		<b>1.244,06</b>		<b>815,81</b>

  

No Sanitario	Nº. profesio- nales	Importe por extracción	Nº. profesio- nales	Importe por extracción	Nº. profesio- nales	Importe por extracción								
Celador					1	157,90	1	157,90		121,50	1	86,79	1	157,90
<b>Total No Sanitario</b>						<b>157,90</b>		<b>157,90</b>		<b>121,50</b>		<b>86,79</b>		<b>157,90</b>

  

<b>Total Trasplante</b>		<b>162,93</b>		<b>609,75</b>		<b>1.236,88</b>		<b>1.394,78</b>		<b>7.220,23</b>		<b>4.178,36</b>		<b>1.236,88</b>
-------------------------	--	---------------	--	---------------	--	-----------------	--	-----------------	--	-----------------	--	-----------------	--	-----------------

IMPORTES A ABONAR A LAS UNIDADES GENERADORAS	Importe por donante €
UCI PEDIÁTRICA/NEONATOLOGIA (facultativo)	877,21
UCI ADULTOS (facultativo)	877,21
ANESTESIA-REANIMACIÓN (facultativo)	877,21
COORDINADOR MÉDICO DE TRASPLANTES - Ctº mensual	2.307,75
EXPLANTE DE ÓRGANO HEPÁTICO NO APTO - enfermero	125,82

**ANEXO VIII  
TRASPLANTES**

**1. b) EXPLANTES QUE SE REALICEN EN HOSPITALES DISTINTOS AL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO "VIRGEN DE LA ARRIXACA".-**

<b>TIPO EXPLANTE</b>	<b>CATEGORÍA-PUESTO</b>	<b>RETRIBUCIÓN</b>
2 CORNEAS	FACULTATIVO INTERVINIENTE/OFTALMÓLOGO	184,84 €
2 CÓRNEAS	COORDINADOR MÉDICO, TENGA O NO INTERVENCIÓN DIRECTA EN EL PROCESO DE EXTRACCIÓN, CON PRESENCIA EFECTIVA EN EL HOSPITAL	245,72 €
RIÑONES O HÍGADO	URÓLOGO, ANESTESISTA Y OTROS FACULTATIVOS, EN SU CASO, CON INTERVENCIÓN DIRECTA EN EL PROCESO DE EXTRACCIÓN	399,35 €
RIÑONES O HÍGADO	COORDINADOR MÉDICO, TENGA O NO INTERVENCIÓN DIRECTA EN EL PROCESO DE EXTRACCIÓN, CON PRESENCIA EFECTIVA EN EL HOSPITAL	399,35 €
RIÑONES O HÍGADO	COORDINADOR DE ENFERMERÍA, TENGA O NO INTERVENCIÓN DIRECTA EN EL PROCESO DE EXTRACCIÓN, CON PRESENCIA EFECTIVA EN EL HOSPITAL	294,86 €
RIÑONES O HÍGADO	RESTO ENFERMEROS	294,86 €
RIÑONES O HÍGADO	TÉCNICO ESPECIALISTA	177,36 €
RIÑONES O HÍGADO	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	147,53 €
RIÑONES O HÍGADO	CELADOR	98,28 €
MULTIORGÁNICA	FACULTATIVOS CON INTERVENCIÓN DIRECTA EN EL PROCESO DE EXTRACCIÓN (*1)	399,35 €
MULTIORGÁNICA	COORDINADOR MÉDICO, TENGA O NO INTERVENCIÓN DIRECTA EN EL PROCESO DE EXTRACCIÓN, CON PRESENCIA EFECTIVA EN EL HOSPITAL	399,35 €
MULTIORGÁNICA	COORDINADOR DE ENFERMERÍA, TENGA O NO INTERVENCIÓN DIRECTA EN EL PROCESO DE EXTRACCIÓN, CON PRESENCIA EFECTIVA EN EL HOSPITAL	294,86 €
MULTIORGÁNICA	RESTO ENFERMEROS	294,86 €
MULTIORGÁNICA	TÉCNICO ESPECIALISTA	177,36 €
MULTIORGÁNICA	AUXILIAR DE ENFERMERÍA	157,90 €
MULTIORGÁNICA	CELADOR	157,90 €

Notas:

\*1) La extracción de 2 córneas por los oftalmólogos será retribuida con 184,84 €.

Únicamente se acudiría a personal sanitario (no facultativo) y no sanitario especializado cuando el que preste servicios en jornada ordinaria no pueda desarrollar este cometido.

En caso de que intervenga más de un coordinador de enfermería, la cantidad anteriormente citada se distribuirá entre los mismos.

Las percepciones en explantes multiorgánicos se corresponden con las siguientes prestaciones:

- \* Anestesiista: Global. Todo el proceso.
- \* Facultativos especialistas: por la intervención en los actos propios de su especialidad.
- \* Enfermeros, técnicos especialistas, auxiliares y celadores: incluye todas las actuaciones en el proceso de extracción multiorgánica que sean precisas.

ANEXO VIII

TRASPLANTES

TAREAS RELACIONADAS CON LOS IMPLANTES

II-

Facilidades	hepático		páncreas		cardíaco		renal		córneas	
	efectvos por traspl.	importe por traspl.								
Chugía	8.291,54		9.818,88							
Neurlogía			363,75				1.261,73			
Endocrinología										
Hepatólogía		872,78			5.421,37					
c.c.v.					1.226,14					
Cardiología (*)							1.185,29			
Urología							1.185,29			
Anestesia	1.826,19		1.826,20		1.084,27		649,89		1	136,90
Anatomía patológica	65,46		58,18		57,05		45,63			
UCI	732,04		348,96		1.254,45		649,88			
Unidad encargada										
reanimación (UCI O										
Oftalmología, facultativo									1	136,90
Interviente principal										68,45
Oftalmología, facultativo										
Chamología, facultativo										
Total facultativos	11.788,01		12.415,95		9.042,28		3.792,52			342,25

Coordinadoras	1	609,77	1	609,77	1	199,73	1	76,46	1	54,76
Ent. anestesia	2	886,32	1	478,41						
Ent. quirófano	3	1.329,47	2	954,60	4	2.168,53	2	602,00	2	136,90
Perfusionista	1	609,77	1	471,58	1	542,11	1	301,00		
Hematología	1	391,57								
Auxiliar	1	259,78	1	263,40	1	171,18	1	172,00	1	41,07
Total enfermería		4.086,68		2.777,16		3.081,55		1.151,46		232,73

Celador	hepático		páncreas		cardíaco		renal		córneas	
	efectvos por traspl.	importe por traspl.								
No Sanitario	1	243,01	1	221,15	1	142,66	1	153,20		
Total no sanitario		243,01		221,15		142,66		153,20		0,00
Total implante		16.117,70		15.414,86		12.266,49		5.097,18		574,98

Nota: La cantidad asignada para cada uno de los procesos o actividad se distribuyó entre el personal facultativo que forma parte del equipo de trasplantes, conforme a la organización de la actividad establecida por cada Servicio, sin que se pueda superar la cuantía indicada en cada caso.

IMPORTE A ABONAR POR ACTIVIDAD DE DIÁLISIS INTRAOPERATORIA EN TRASPLANTE HEPÁTICO - enfermero	264,34 €
IMPORTE A ABONAR POR ACTIVIDAD DE IMPLANTE HEPÁTICO-DONANTE VIVO, 50 % VALOR IMPLANTE HEPÁTICO - enfermer	132,18 €
IMPORTE A ABONAR POR ACTIVIDAD DE ELECTROENCEFALOGRAMA DETERMINACION MUERTE CEREBRAL - auxiliar de enfermería	47,46 €
ENFERMERIA UCI TRASPLANTE HEPATICO	457,90 €
AUXILIAR ENFERMERIA UCI TRASPLANTE HEPATICO	138,37 €
ENFERMERIA UCI TRASPLANTE PANCREAS	219,31 €
AUXILIAR ENFERMERIA UCI TRASPLANTE PANCREAS	66,10 €
ENFERMERIA UCI TRASPLANTE CARDIACO	786,46 €
AUXILIAR ENFERMERIA UCI TRASPLANTE CARDIACO	237,33 €

**ANEXO VIII  
TRASPLANTES**

**III.- DISPONIBILIDAD Y LOCALIZACIONES DE PROFESIONALES SANITARIOS PARA LA ACTIVIDAD DE TRASPLANTES EN EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO "VIRGEN DE LA ARRIXACA".-**

**DISPONIBILIDAD DEL PERSONAL FACULTATIVO**

Para garantizar la disponibilidad del personal facultativo altamente especializado ante las situaciones urgentes y en cualquier época del año que implica la actividad de trasplantes (implt) serán retribuidos con una cantidad equivalente al 100% de los valores-hora ordinarios previstos para las guardias localizadas en este Acuerdo del Consejo de Gobierno sobre retribución conforme a la organización establecida para los distintos servicios intervinientes.

**COORDINADOR MÉDICO DE TRASPLANTES**

Percibirá, además de las retribuciones propias de su puesto, las correspondientes a las horas desempeñadas fuera de su jornada ordinaria, al valor hora de las guardias de presencia física con el límite máximo del valor atribuido a 5 guardias de presencia física laboral salvo aquellas horas empleadas en actividades directamente relacionadas con los trasplantes que tengan una retribución específica, en cuyo caso solo se aplicará la más beneficiosa.

**LOCALIZACIONES/ACTIVIDAD DE PERSONAL DE ENFERMERÍA Y TÉCNICOS ESPECIALISTAS**

**1.- LOCALIZACIÓN COORDINADORES DE ENFERMERÍA**

Las localizaciones para la actividad de trasplante de estos enfermeros será retribuida a razón de 2,82 euros por hora.

Esta cantidad prevista para localización, en el caso de que el trasplante se lleve a efecto, se sustituirá por un importe de 95,73 euros, en ese día (mismo importe de lunes a viernes).

En caso de localización en domingo o festivo, adicionalmente se abonará el 100% del importe previsto para un complemento de festividad de personal del subgrupo A2.

**2.- LOCALIZACIÓN/ACTIVIDAD DE ENFERMEROS / T.E.L. INMUNOLOGÍA**

Las localizaciones para la actividad de trasplante de estos enfermeros será retribuida a razón de 2,82 euros por hora.

La localización de técnico especialista de laboratorio, será retribuida con una cantidad equivalente al 66% del valor de aplicación al personal enfermero, por tanto, 1,86 euros por hora de localización.

Si la localización se produce en domingo o festivo, adicionalmente se abonará un importe equivalente al 100% del importe previsto para un complemento de festividad de los subgrupos A2 y C1, respectivamente.

Adicionalmente al personal enfermero integrante del equipo que realiza localización, se le abonará un importe fijo mensual de 619,21 euros y al técnico especialista 416,38 euros.

**3.- LOCALIZACIÓN ENFERMEROS RENAL**

Las localizaciones para la actividad de trasplante de estos enfermeros será retribuida a razón de 2,82 euros por hora.

En caso de localización en domingo o festivo, adicionalmente se abonará el 100% del importe previsto para un complemento de festividad del personal del subgrupo A2.

Si durante la localización, tuvieran que personarse en el hospital en horario del turno de noche (de 22.00 a 8.00 hs.), serán retribuidos con una cantidad equivalente al 100 % del complemento de nocturnidad establecido para el subgrupo A2, en relación a las horas de presencia.

**4.- LOCALIZACIÓN TÉCNICOS MEDICINA NUCLEAR**

Las localizaciones para la actividad de trasplante de estos técnicos especialistas será retribuida con una cantidad equivalente al 66% de las establecidas para los enfermeros en el apartado del punto anterior, por tanto, 1,86 euros por hora de localización.



**PROPUESTA MOTIVADA DEL DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD AL CONSEJERO DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, SOLICITANDO LA TRAMITACIÓN AL CONSEJO DE GOBIERNO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN DE MURCIA DEL EXPEDIENTE DE APROBACIÓN DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD, CORRESPONDIENTES AL EJERCICIO 2017, PARA LA ADECUADA REGULACIÓN DEL RÉGIMEN RETRIBUTIVO DE SU PERSONAL ADSCRITO**

El Decreto 148/2002, de 26 de diciembre de 2002, por el que se establece la estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud, establece en su artículo 8.1, apartado a) que al Director Gerente del Servicio Murciano de Salud le corresponde ejercer su representación legal.

El 7 de noviembre de 2017 esta Dirección Gerencia suscribió el documento con el texto que, en opinión de este órgano directivo, tomando en consideración también la de los titulares de las Direcciones Generales adscritas a este ente público, podría asumir el Consejero de Hacienda y Administración Pública en su propuesta de "Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia por la que se fijan las retribuciones del personal estatutario del Servicio Murciano de Salud para el año 2017".

Además del expediente administrativo ordinario, la Dirección General de Recursos Humanos ha emitido dos informes complementarios justificativos sobre los aspectos retributivos novedosos en el ejercicio 2017, respecto al último Acuerdo aprobado, sin perjuicio de aquellos otros que directamente derivan de la aplicación de la legislación de presupuestos regional.

El Servicio Murciano de Salud considera prioritaria la aprobación por el Consejo de Gobierno, de las retribuciones del personal estatutario del Servicio Murciano de Salud para el ejercicio 2017 y su posterior publicación oficial en el BORM. Las organizaciones sindicales presentes en la mesa sectorial de Sanidad también lo demandan constantemente, máxime cuando finalmente en el ejercicio 2016 no fue posible por distintas circunstancias que se produjera el Acuerdo formal aprobatorio.

Por razones de igualdad en el trato retributivo -por no estar justificada la diferenciación-, conveniencia, oportunidad y por el resto de motivos que se exponen a continuación, salvo mejor criterio fundado en Derecho, esta Dirección Gerencia reitera la necesidad de regulación ex novo de los conceptos retributivos que se exponen en esta resolución, y para ello se incide en aquellos que constan en la última comunicación de la Dirección General de Función Pública y Calidad de los Servicios, y en el mismo orden, si bien la explicación será esquemática y concisa al haber remitido con anterioridad otros más detallados:



### **Retribuciones aplicables al Personal Directivo del Hospital Santa María del Rosell.**

Como se ha expuesto en los informes específicos de la Dirección General de Recursos Humanos la creación de los grupos retributivos correspondientes a los puestos directivos de este hospital tiene su base jurídica en la aplicación de la Ley 3/2016, de 21 de marzo, para el funcionamiento pleno del Hospital Santa María del Rosell como Hospital General (BORM nº 70, de 28 de marzo), que establece en su artículo único, apartado primero, que “el hospital Santa María del Rosell tendrá consideración de hospital general en el Área II de Salud, con todas las prestaciones habituales de un hospital, incluyendo servicio de urgencias, UCI, plantas de hospitalización, laboratorio, pruebas diagnósticas, servicios generales y aquellos especializados que garanticen una oferta compatible con un servicio sanitario de calidad.”

Además, en la misma Ley se señala que “La dotación de recursos y la formalización de las medidas necesarias para el establecimiento de la estructura y órganos de dirección como hospital general estará finalizada a 1 de enero de 2018”.

Atendiendo al Real Decreto 521/1987, que contiene el reglamento de estructura, organización y funcionamiento de los hospitales, se trata de instrumentar las fórmulas administrativas precisas tendentes a proporcionar al hospital del Rosell la mayor autonomía en la gestión y utilización de sus recursos hasta tanto no se constituya en hospital general.

Por aplicación del mismo, la estructura de los órganos directivos contenida en el citado reglamento se agrupa en las siguientes divisiones:

- 1.- Gerencia.
- 2.- División médica.
- 3.- División de enfermería.
- 4.- División de gestión y servicios generales.

La División de Gerencia solo existirá cuando las necesidades de la gestión así lo aconsejen.

En los Consejos de Administración del Servicio Murciano de Salud de fechas 15 de septiembre y 10 de noviembre de 2017, con asistencia de representantes de la Consejería de Hacienda y Administración Pública fue tratado este tema.

Se adjunta copia del acta de fecha 10 de noviembre, en la parte referida al mismo.

Se estimó que procedía, por la complejidad del hospital, su equiparación retributiva con la de los puestos equivalentes de una Gerencia de Área, categoría 2 (los directivos de la Gerencia del Área II global están encuadrados en la categoría 1.2).



El Servicio Murciano de Salud propone la inclusión en el Acuerdo de retribuciones de la referencia a esos nuevos grupos de cobro, siendo una consecuencia de lo previsto en la Ley Regional citada y de lo tratado en el Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud.

**Establecimiento del valor hora de la guardia de los facultativos y enfermeros/as perfusionistas para atender las necesidades de la población que está sometida a diálisis, así como la de los/as enfermeros/as de hospitalización a domicilio y las localizaciones (valor hora de guardia localizada) de enfermeros/as-perfusionistas para diálisis en situaciones de urgencia.**

La diferencia que se detecta en comparación con las retribuciones 2015 es la inclusión expresa de estas actividades sanitarias que ya se venían prestando. El Servicio Murciano de Salud opta además por retribuir la actividad de diálisis, a partir del mes de publicación oficial en BORM del Acuerdo de retribuciones, como jornada complementaria en vez de asimilarlo como se hacía anteriormente (también en años anteriores) a la actividad de reducción de lista de espera, lo que además de considerarse técnicamente más correcto, supone un coste algo menor a partir de ese momento. Por tanto, hasta el mes anterior a la publicación el coste es el mismo que el que se venía produciendo y a partir de la misma inferior.

**Inclusión de la figura de responsable de Unidad Docente de Atención familiar y Comunitaria y su equiparación retributiva con los coordinadores médicos de equipos de atención primaria.**

Por resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud de fecha 15 de enero de 2013, que se adjunta, se readscribió a partir de 1 de febrero de 2013 a la Gerencia del área I, un puesto de Coordinador Médico de Equipos de Atención Primaria anteriormente dependiente de los Órganos Centrales del SMS, pasando a denominarse "Responsable de Unidad Docente Áreas I y VI".

Con una llamada (\*) se indicaba que según siendo de aplicación las retribuciones de Coordinador Médico de Equipos de Atención Primaria (nivel CD 26), sin incremento retributivo alguno, por tanto.

Se adjunta además resolución de fecha 28 de noviembre de 2011 de creación de la figura de "Responsable de Unidad Docente Multiprofesional Áreas VI, V y IX", equiparándose sus retribuciones como consta expresamente en llamada al efecto, a la de los Coordinadores Médicos de Equipos de Atención Primaria (CD, nivel 26). Precisamente, la creación de ese puesto implicó la amortización de un puesto de nivel de CD superior, concretamente nivel 28.



Por tanto, el único objetivo es incluir expresamente en las tablas de retribuciones este grupo de cobro existente con anterioridad por equiparación.

Algo parecido ocurre con el nuevo grupo de cobro de "Director Técnico del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales", en Órganos Centrales, también con unas retribuciones asimiladas a las de Coordinador Médico de Equipos.

El Real Decreto 843/2011 de 17 de junio (BOE nº 158 de 4-7-2011) especifica en su artículo 4. punto1 que: "El servicio de prevención debe contar con un director técnico, con el título de especialista en medicina del trabajo."

Se informó al Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud de fecha 21 de febrero de 2017, al que asisten representantes de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, no solo de la necesidad de creación del puesto sino de la equiparación a las retribuciones de un Coordinador Médico de Equipos de Atención Primaria, nivel de complemento de destino 26, sin que se manifestase disconformidad alguna.

Este puesto fue creado en la plantilla orgánica de los Órganos Centrales, en cumplimiento de la citada normativa, con efectos del día 1-3-2017. Se adjunta acta del Consejo de Administración y resolución del Director Gerente de creación.

Debe tenerse en cuenta que el puesto debe ser ocupado, según la normativa vigente, por un facultativo especialista en Medicina del Trabajo y que sus funciones abarcan no solo labores relacionadas con la prevención propiamente, sino también, entre otras, la intervención en gran cantidad de expedientes de reubicación de profesionales en otros puestos por motivos de salud, reconocimientos médicos y evaluación de capacidad, etc.

El Servicio Murciano de Salud considera adecuado incluir la referencia expresa a este grupo de cobro, respetando la equiparación de retribuciones indicada.

El puesto se creó en los Órganos Centrales para dar cumplimiento a una norma preceptiva. Por tanto, la inclusión de un grupo retributivo es una consecuencia de la misma y del estudio, en el seno del Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud, de las retribuciones procedentes a la vista de la titulación y especialización exigida y la complejidad del mismo.

**Reducción de la lista de espera: Actividad en horario de mañana y sistema de retribución por actos quirúrgicos en lugar de por módulos de tiempo al personal del Hospital Clínico Universitario "Virgen de la Arrixaca".**



En cuanto al párrafo que se refiere a la novedad de poder realizar actividad sanitaria de reducción de lista de espera en horario de mañana, previa autorización expresa del SMS, debemos tener en cuenta que las demoras hay que atenderlas de forma obligatoria, con independencia de que sea en horario de mañana o de tarde, en virtud del Decreto Regional 25/2006, de 31 de marzo existente sobre demoras máximas, bien por los trabajadores del SMS o, en los casos previstos, a través de los Conciertos.

Como quiera que en el texto de Acuerdo propuesto se recoge expresamente que la actividad a abonar será realizada fuera de la jornada ordinaria del puesto, el coste es el mismo sea en horario de mañana o de tarde.

Así y a título de ejemplo, pueden existir demoras en consultas o quirúrgicas de la máxima prioridad, que un facultativo pueda atender en horario de mañana por estar vinculado a media jornada y estar disponible una sala para consultas o un quirófano. La utilización del horario de mañana previsiblemente será excepcional, al estar sometida a autorización expresa de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, es decir, solo en los casos en que convenga al Servicio Murciano de Salud y por tanto a la Administración Regional, desde el punto de vista asistencial y de aprovechamiento de los recursos existentes.

En cuanto a la posibilidad de aplicar el sistema de pago por acto quirúrgico en lugar del sistema tradicional de pago por módulos de tiempo en el Hospital "Virgen de la Arrixaca", la autorización, también en principio excepcional por parte de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, se condiciona a que se consiga mayor EFICACIA Y EFICIENCIA, es decir que "convenga" igualmente, si es que se consiguen más actos médicos en proporción a los recursos económicos utilizados o se afrontan intervenciones quirúrgicas complejas que normalmente no se llevan a cabo por el sistema de módulos, siempre teniendo presente la obligatoriedad del cumplimiento del Decreto 25/2006, de 31 de marzo, sobre demoras.

Si solo se debe utilizar esta opción cuando sea más eficaz y/o eficiente no existe un coste adicional.

#### **Establecimiento del nivel de complemento de destino 22 a los Enfermeros Especialistas.**

Se propone el reconocimiento por primera vez el complemento de destino (nivel 22) a todos los enfermeros especialistas, siempre que esté previsto que el puesto que se desempeñe sea cubierto/provisto por profesionales con una especialidad, sin que ello suponga alcanzar la plena igualación retributiva con las matronas (las retribuciones de éstas seguirían siendo ligeramente superiores en el ejercicio 2017), que desde antes de las transferencias sanitarias tienen reconocido el citado nivel.

Se debe recordar que a los enfermeros de la especialidad obstétrico-ginecológica se les denomina matrones/as, pero el resto de enfermeros especialistas deben superar



unas pruebas selectivas y desarrollar un periodo de residencia exactamente igual de 2 años.

Se ha puesto de manifiesto la existencia de un agravio comparativo, ya que a los especialistas no matrones/as se les venía abonando las mismas retribuciones que a un enfermero generalista, es decir que al que no haya cursado ninguna especialidad.

Estas nuevas especialidades (pediatría, trabajo, salud mental, atención familiar y comunitaria, ya creadas) se implantaron hace relativamente pocos años y el colectivo de profesionales afectado es pequeño. Ello ha influido en que no se haya afrontado antes su solución, si bien cada vez es más fuerte la reclamación sindical y de los propios profesionales.

Ya se remitió a la Dirección General de Función Pública y Calidad de los Servicios a título de ejemplo, copia de la convocatoria de plazas de residencia de facultativos y enfermeros internos residentes (EIR) para el curso 2018-2019, publicada en el BOE de fecha 15 de septiembre de 2017. En pie de igualdad se convocan plazas por ejemplo de "ENFERMERÍA DE SM" (Salud Mental) y de "ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA" (Matrón/a).

Los profesionales que superen las pruebas selectivas (EIR) pueden elegir especialidad y plaza en el Sistema Nacional de Salud, incluido Servicio Murciano de Salud, libremente, según orden de puntuación, igual que ocurre en el caso de los facultativos (MIR, BIR, FIR, QUIR, PIR).

La atribución de un nivel de complemento de destino diferente extrapolado al caso de los facultativos sería como si a un especialista de Cirugía General y del Aparato Digestivo se le reconociese un nivel de complemento de destino diferente al establecido para un especialista de Cirugía Ortopédica y Traumatología, tras haber superado las mismas pruebas selectivas (MIR) y haber cursado los años de residencia correspondientes.

En resumen, se ha retrasado la equiparación retributiva, a pesar de la reclamación sindical y de los profesionales, pero el Servicio Murciano de Salud considera, salvo mejor criterio fundado en Derecho, que es acorde con la previsión del artículo 21.4 de la Ley de Presupuestos, siendo el coste muy limitado por no haber un número importante de enfermeros especialistas, además de no otorgar efectos retroactivos al pago. Solo se abonaría la diferencia de nivel a partir del mes de publicación en BORM del eventual Acuerdo del Consejo de Gobierno.

Es un caso en el que la desigualdad retributiva, al menos en el complemento de destino, sería difícil de justificar y previsiblemente derivaría a procesos judiciales, por lo que procede, salvo mejor criterio, el reconocimiento por parte del Servicio Murciano de Salud y la Administración Regional de la equiparación del complemento de destino, conforme al artículo citado.



Supone un incremento de retribuciones mensual, a valores 2017, de 37,21 euros.

Por otra parte y de cara al futuro, debe tenerse en cuenta que el número de plazas de EIR (enfermeros internos residentes) es relativamente pequeño, concretamente, en el momento actual cursan las diferentes especialidades de enfermería 79 personas entre nivel 1 y 2 (la residencia es en todos los casos 2 años), de los cuales 29 la especialidad obstétrico-ginecológica y 50 el resto de especialidades.

### **Mejora retributiva a los Médicos y Enfermeros de Atención a Desplazados.**

Los Médicos y Enfermeros de Atención a Desplazados han tenido históricamente retribuciones inferiores a sus homólogos de los equipos de atención primaria. Se trata de conseguir un acercamiento progresivo (la previsión sería llevarla a cabo en tres años, comenzando en el presente) a las retribuciones de los médicos de familia y enfermeros de Equipos de Atención Primaria (EAP) y de Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD), teniendo en cuenta que para acceder a todos esos puestos se exige la misma titulación y en el caso de los médicos, también la misma especialidad (medicina familiar y comunitaria) y que la carga asistencial que soportan es incluso mayor de media.

Este grupo retributivo aparece distinguido por el tipo de destinatario ("desplazados"), sin que exista ninguna justificación objetiva para una diferenciación retributiva, y menos de cuantía considerable, como la actual.

Los Acuerdos Sindicales adoptados en su día, de incremento porcentual de las retribuciones (productividad fija) ligadas a tarjeta sanitaria del cupo asignado a los profesionales de los Equipos de Atención Primaria, acrecentaron las diferencias retributivas.

El SMS solo cuenta con 4 médicos y 4 enfermeros de Atención a Desplazados de forma estable (2 médicos y 2 enfermeros en las Áreas II y VIII; ninguno en el Área III) y en la época estival se cubre un dispositivo que cubre las zonas de playa de las Áreas II, III y VIII, para atender los importantísimos incrementos de población, como consecuencia principalmente de la ocupación de segundas residencias y cualquier tipo de turismo interior y exterior.

Se puede producir un grave problema asistencial además de un desprestigio de nuestro sistema sanitario y turístico si alguna vez quedara sin cubrir esta prestación.

Recordemos que el turismo es junto con la agricultura la principal fuente de ingresos de la Región de Murcia.

Poblaciones como La Manga del Mar Menor pasa a estar ocupada en verano por más de 200.000 habitantes.



Existe una extraordinaria dificultad para cubrir los dispositivos del verano en el caso de médicos, si tenemos en cuenta que al existir déficit de especialistas, los profesionales que son llamados procedentes de bolsa de trabajo, al tener conocimiento que sus retribuciones son inferiores a las de los médicos de familia y médicos de SUAP y UME y la presión asistencial muy importante, prefieren cubrir sustituciones en los citados EAP o en 061.

El Servicio Murciano de Salud considera que este incremento retributivo, salvo mejor criterio, es acorde con lo contemplado en el artículo 21.4 de la Ley de Presupuestos Regional para el ejercicio 2017 y que procede comenzar el proceso de equiparación en varios años con los homólogos de los EAP, ya que se reitera que:

- Se exige contar con la misma titulación y en el caso de facultativos con la misma especialidad (medicina familiar y comunitaria).
- Sus funciones son las mismas.
- Su presión asistencial es incluso superior, de media, a la que sufren, también de media, los médicos de familia (ya de por sí alta; recuérdese su reclamación de contar con al menos "10 minutos" por paciente) y enfermeros de EAP.

El volumen de urgencias atendidas es extraordinario; reseñar que tan solo en los meses de julio y agosto, según los datos suministrados por la Dirección General de Asistencia Sanitaria, se produjeron alrededor de 58.000 atenciones médicas por los médicos de atención a desplazados.

Incluso cabe pensar que casi todas estas atenciones sanitarias son de cierta urgencia (personas, mayoritariamente disfrutando de sus vacaciones, tienen la necesidad de acudir al centro sanitario), mientras que a los Centros de Salud existe una parte de los pacientes con enfermedades crónicas, que de forma repetitiva asisten a los mismos.

En cuanto al coste económico, ya se ha especificado en otros informes que es muy limitado al contar el SMS tan solo con 4 médicos y 4 enfermeros estables y ser el dispositivo especial para todo el periodo junio a septiembre, de aproximadamente 76 meses en el caso de médicos y 77,5 en el caso de enfermeros, en total.

Además, y precisamente en este campo de la atención sanitaria, existe una amplia recuperación del coste de los servicios (cobro a personal de otras regiones y países de las cuantías establecidas). Por otra parte, tan solo se abonarían diferencias desde el mes de publicación oficial en el BORM del Acuerdo de retribuciones, por lo que los profesionales que participaron en el dispositivo especial del verano 2017 quedarían excluidos de su percepción...

**Aumento de la productividad fija al colectivo de Fisioterapeutas de Atención Primaria.**



Se propone que la Consejería de Hacienda y Administración Pública asuma a su vez en la propuesta a realizar al Consejo de Gobierno de Acuerdo de retribuciones, el incremento el mínimo garantizado por cupo de tarjetas sanitarias asignado (TSI), a efectos de productividad, a los fisioterapeutas de Atención Primaria para que sus retribuciones anuales no sean inferiores en una cuantía considerable a las asignadas a los fisioterapeutas de Atención Especializada.

Está previsto, hacerlo en dos fases, concretamente en los años 2017 y 2018.

La labor de los fisioterapeutas de forma comparativa entre atención hospitalaria y atención primaria es sustancialmente la misma, por lo que no está justificada según el parecer de este ente público una diferencia retributiva significativa.

En el caso de enfermería las tareas encomendadas pueden diferir más, a título de ejemplo las funciones de un enfermero de quirófano o UCI son bastante diferentes a las de un enfermero de atención primaria y sus retribuciones también al aplicarse, a título de ejemplo, conceptos retributivos como turnicidad, nocturnidad y festividad, por el trabajo a turnos del primero.

El Servicio Murciano de Salud ha justificado en informes anteriores el motivo de la existencia de mínimos garantizados en el caso de fisioterapeutas de atención primaria (son precisamente los que cubren las zonas más aisladas y dispersas de la Región). Como se trata de un colectivo pequeño, tengan un cupo teórico de pacientes asignado mayor o menor la carga asistencial es importante y cubre con creces su jornada ordinaria, generándose siempre una extensa lista de espera.

El Sindicato de Enfermería SATSE, la Plataforma de Fisioterapeutas y su Colegio Profesional han manifestado la necesidad de doblar al menos el número de profesionales de fisioterapia con los que cuenta en la actualidad la sanidad pública de la Región de Murcia. Ya se hizo reseña en anteriores informes remitidos a la Dirección General de Función Pública y Calidad de los Servicios de la noticia aparecida en el periódico regional "La Opinión" referida a esa reclamación.

El reconocimiento de una mejora en el mínimo garantizado, es, salvo opinión fundada en Derecho, conforme al artículo 21.4 de la Ley de Presupuestos, según este ente público, puesto que:

- Se exige contar con la misma titulación en atención hospitalaria y en Primaria.
- Sus funciones son sustancialmente las mismas.
- Su presión asistencial es similar.

Se ha expuesto además en otros informes que el coste es muy limitado tanto al afectar a muy pocos profesionales como porque el incremento solo se reconocería desde el mes de publicación oficial del Acuerdo de retribuciones para 2017.



### **Aplicación del complemento de productividad variable a los Capellanes.**

En realidad no se trata de una novedad, sino de un reflejo expreso de un concepto retributivo (productividad variable de 24,28 €/mes (291,36 €/año) que se viene abonando desde hace muchos años, según se ha constatado con el Habilitado responsable del Servicio Murciano de Salud, hasta su reciente jubilación.

El proceso de estatutarización en el Servicio Murciano de Salud de personas que con anterioridad ostentaban la condición de funcionarios, con la adaptación de retribuciones correspondiente, no afectó lógicamente a los Capellanes. Ese concepto se mantuvo para que no se produjera una pérdida retributiva.

### **Contemplar los grupos retributivos nuevos de Jefe de Servicio, Jefe de Sección y Facultativo Especialista no asistenciales en el Acuerdo de Retribuciones de 2017.**

En la propia propuesta de noviembre de 2017, que formuló el Servicio Murciano de Salud para que la Consejería de Hacienda y Administración Pública la asumiera como propia y tramitara el expediente de Acuerdo del Consejo de Gobierno de aprobación de las retribuciones del personal estatutario para 2017, se incluyó la creación de estos nuevos grupos retributivos, si bien, expresamente, se condicionaba su aplicación efectiva al cumplimiento previo de los trámites legales y reglamentarios que fueran preceptivos (modificación del Decreto de Estructura, en el caso de los puestos de jefaturas).

El Servicio Murciano de Salud propone mantener estos grupos retributivos en el texto definitivo y el condicionante del cumplimiento de los requisitos exigibles para la creación de los puestos de jefatura para su aplicación efectiva, a pesar de que previsiblemente no existirá aplicabilidad efectiva de retribuciones en 2017.

Los ocupantes futuros de este tipo de puestos desarrollarán importantes funciones de coordinación, fijación de criterios técnicos para toda la organización, implantación de medidas de eficiencia, etc.

Se debe tener en cuenta que la asistencia sanitaria directa, es decir la atención directa a enfermos solo puede ser prestada en la actualidad por facultativos especialistas, según la normativa comunitaria y española.

Los que deben marcar pautas de actuación y mejora de la praxis médica, coordinar, etc. es lógico que también sean especialistas (profesionales que han superado unas pruebas selectivas y han cursado los años de especialización del respectivo programa formativo, por tanto sus estudios incluyen al menos 6 años de carrera y 4 ó 5 de la residencia).

Es imprescindible que sus retribuciones, sin llegar a ser asimiladas a las de los profesionales asistenciales, es decir los que atienden directamente a pacientes, sean



**Región de Murcia**  
Consejería de Salud



suficientemente atractivas y justas para que estén dispuestos a prestar servicio en los Órganos Centrales, aportando sus conocimientos técnicos para la mejora del complejo sistema sanitario regional.

Murcia, 30 noviembre de 2017  
El Director Gerente del Servicio Murciano de Salud



Fdo. Asensio López Santiago



**, SECRETARIO DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO  
MURCIANO DE SALUD**

**CERTIFICO:** Que según consta en el Borrador del Acta de la Sesión del Consejo de Administración celebrada el día 11 de Diciembre de 2017, según Propuesta nº 110/2017 adjunta, se adoptó el siguiente

**ACUERDO**

**PRIMERO.-** Presentar la propuesta de las retribuciones del personal estatutario del Servicio Murciano de Salud para el ejercicio 2017 (segunda fase en 2018), ante la Consejería de Hacienda y Administración Pública para su presentación ante al Consejo de Gobierno de Acuerdo de retribuciones para el ejercicio 2017, de incremento el mínimo garantizado por cupo de tarjetas sanitarias asignado (TSI), a efectos de productividad, a los fisioterapeutas de Atención Primaria para que sus retribuciones anuales no sean inferiores en una cuantía considerable a las asignadas a los fisioterapeutas de Atención Especializada.

Murcia, once de diciembre de dos mil diecisiete.



## **RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD POR LA QUE SE APRUEBA Y MODIFICA LA PLANTILLA DE LOS ÓRGANOS CENTRALES DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD**

### **ANTECEDENTES**

**PRIMERO:** Con fecha 1 de febrero de 2017, esta Dirección Gerencia dictó la resolución por la que se aprobó la plantilla de los Órganos Centrales del Servicio Murciano de Salud, recogándose en la misma todas las plazas adscritas.

**SEGUNDO:** A la vista del Informe emitido por la Coordinadora de Prevención de Riesgos Laborales, en el que detalla la obligatoriedad legal de la contar este ente público con un director técnico, con el título de especialista en Medicina del Trabajo, y la necesidad de que un facultativo supervise y coordine la actuación regional del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, es precisa la creación del siguiente puesto de trabajo en Órganos Centrales:

- Director Técnico del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

**TERCERO:** La Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud ha informado favorablemente de la creación de éste puesto de trabajo con fecha 1 de febrero de 2017.

**CUARTO:** La disposición cuadragésima primera de la Ley 13/2014, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el ejercicio 2015, introdujo con efectos de 1 de enero de 2015 y vigencia indefinida, una nueva letra f) en el apartado 1 del artículo 6 de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, con la siguiente redacción, entre las competencias del Consejo de Administración del Servicio



**Región de Murcia**  
Consejería de Sanidad



Murciano de Salud: *“f) Conocer, con carácter previo a su aprobación, las plantillas, así como sus modificaciones.”*. En su sesión de fecha 21 de febrero de 2017 el Consejo de Administración tuvo conocimiento de esta modificación de plantilla.

**QUINTO:** Los puestos que se creen deben tener carácter estatutario, conforme a lo dispuesto en el artículo 1.2. de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de Personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, con un nivel de Complemento de destino igual al resto de los Centros del Servicio Murciano de Salud de esta categoría.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

**ÚNICO:** El artículo 7.2) de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, atribuye al Director Gerente de este ente público: “La aprobación de las plantillas de los distintos centros de trabajo y de las unidades organizativas”. El Decreto número 148/2002, de 27 de diciembre de 2002, por el que se establece la estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud, atribuye en su artículo 8º a), al Director Gerente de este ente público, su representación legal y en el apartado e), la jefatura de personal adscrito al mismo, siendo también de su competencia según el apartado f) de la misma norma, aprobar los instrumentos de ordenación de los puestos de trabajo de los distintos centros de trabajo y de las unidades organizativas.

A la vista de todo ello,

### **RESUELVO**

**PRIMERO:** Autorizar, con efectos del día 1 de marzo de 2017, la creación del siguiente puesto de plantilla de los Órganos Centrales del Servicio Murciano de Salud



GRUPO	PUESTOS DE PLANTILLA	Nº DE PUESTOS	CÓDIGO	NIVEL
A1	DIRECTOR TÉCNICO DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	1	D5000002	26

**SEGUNDO:** Sus retribuciones fijas se equiparan a las asignadas a un puesto de Coordinador Médico de Equipos.

**TERCERO:** Notificar esta resolución a la Dirección de los Órganos Centrales del Servicio Murciano de Salud, para su constancia y efectos oportunos.

Murcia, 28 de febrero de 2017  
EL DIRECTOR GERENTE DEL  
SERVICIO MURCIANO DE SALUD

Fdo.: Francisco Agulló Roca.



C/ Central, 7 – Edifi. Habilitamía I  
30100 – Murcia  
968 288197 - 288427

## COMUNICACION INTERIOR

**DE:** COORDINADORA DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

**A:** DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

**FECHA:** 19 de enero de 2017.

**ASUNTO:** Solicitud creación plaza Director Técnico Servicio de Prevención.

Ante la renuncia de D. Emiliano Esteban como Director Técnico del Área Sanitaria del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, cargo que ocupaba por un encargo de funciones del Director Gerente, solicito que se cree de manera inmediata dicha plaza en plantilla, la cual ya está contemplada en los borradores del nuevo decreto de estructura. La plaza debe depender de la Subdirección General de Recursos Humanos, y crearse con nivel equivalente a un jefe de sección sanitario o coordinador de EAP.

Los motivos para la creación de dicha plaza son:

- Es obligatorio legalmente, según el Real Decreto 843/2011, de 17 de junio, por el que se establecen los criterios básicos sobre la organización de recursos para desarrollar la actividad sanitaria de los servicios de prevención, que en su artículo 4: Recursos humanos, dice textualmente. *“El servicio sanitario del servicio de prevención debe contar con un director técnico, con el título de especialista en medicina del trabajo”*.
- Es imprescindible funcionalmente para realizar las siguientes actividades:
  - Supervisar y coordinar la actividad de los 13 médicos del trabajo que actualmente forman parte del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, además del personal de enfermería.
  - Elaborar la planificación y memoria anual del Servicio de Prevención en su área de competencia.
  - Actuar como interlocutor con el Servicio de Incapacidad Temporal de la Consejería de Sanidad y las unidades de inspección médica y valoración de incapacidades del INSS, en lo que concierne a expedientes relativos a trabajadores del SMS.
  - Actuar como interlocutor con la Mutua en todo lo que concierne a información médica en accidentes de trabajo y expediente de riesgo laboral en el embarazo y lactancia.
  - Valorar los expedientes y colaborar en la gestión de las adecuaciones y reubicaciones que se gestionan desde servicios centrales.
  - Asesorar a la Dirección General de Recursos Humanos en todo lo que concierne a vigilancia de la salud de los trabajadores.
- En la práctica, la creación de esta plaza no supone un aumento del número de efectivos del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, ya que hasta ahora el puesto de origen de D. Emiliano Esteban en el Área II estaba cubierto con un contrato eventual que cesa.





**Región de Murcia**  
Consejería de Sanidad y  
Política Social.



## **RESOLUCIÓN DEL DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO MURCIANO DE SALUD POR LA QUE SE MODIFICA Y APRUEBA LA PLANTILLA DE LA GERENCIA DEL ÁREA DE SALUD I – MURCIA OESTE.**

### **ANTECEDENTES**

**PRIMERO:** Con fecha 5 de diciembre de 2012, esta Dirección Gerencia dictó la resolución por la que se aprobó la plantilla de la Gerencia del Área de Salud I – Murcia Oeste, recogándose en la misma todos los puestos adscritos.

**SEGUNDO:** Para una mejor organización y funcionamiento del Área I – Murcia - Oeste y atendiendo a la petición formulada por la Dirección General de Recursos Humanos, el puesto de Coordinador Médico de Equipos de Atención Primaria, código 6G000001, que actualmente viene siendo ocupado por medio de comisión de servicios por D. Antonio Martínez Pastor, médico de familia de Equipos de Atención Primaria, debe readscribirse a los Servicios Centrales de la Gerencia del Área I- Murcia-Oeste, en concepto de Responsable de la Unidad Docente de las Áreas I y VII, con igual tratamiento retributivo.

**TERCERO:** Asimismo y a petición de la Gerencia del Área I- Murcia-Oeste, por jubilación de su titular Dr. Jesús Armando Montero Abramonte, el día 31 de diciembre de 2012, el puesto de Médico de Familia APD no integrado, perteneciente al Equipo de Atención Primaria de Mula, debe ser transformado en concepto de reconversión en un puesto de Médico de Familia APD integrado.

**CUARTO:** Igualmente y a petición de la Gerencia del Área de Salud I-Murcia Oeste, se solicita la amortización de un puesto de Celador en el Equipo de



**Región de Murcia**  
Consejería de Sanidad y  
Política Social.



Atención Primaria de Murcia-San Andrés, con efectos del día 31 de enero de 2013.

**QUINTO:** Los puestos que se creen deben tener carácter estatutario, conforme a lo dispuesto en el artículo 1.2. de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de Personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, con un nivel de Complemento de destino igual al resto de los Centros del Servicio Murciano de Salud de esta categoría.

**SEXTO:** La Dirección General de Recursos Humanos ha informado favorablemente la modificación de plantilla del puesto de Coordinador Médico de EAP y la Dirección General de Asistencia Sanitaria, el resto de modificaciones que se recogen en esta resolución.

#### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

**ÚNICO:** El artículo 7.2) de la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, atribuye al Director Gerente de este ente público: "La aprobación de las plantillas de los distintos centros de trabajo y de las unidades organizativas". El Decreto número 148/2002, de 27 de diciembre de 2002, por el que se establece la estructura y funciones de los órganos de participación, administración y gestión del Servicio Murciano de Salud, atribuye en su artículo 8º a), al Director Gerente de este ente público, su representación legal y en el apartado e), la jefatura de personal adscrito al mismo, siendo también de su competencia según el apartado f) de la misma norma, aprobar los instrumentos de ordenación de los puestos de trabajo de los distintos centros de trabajo y de las unidades organizativas.



**Región de Murcia**  
Consejería de Sanidad y  
Política Social.



A la vista de todo ello,

### RESUELVO

**PRIMERO:** Aprobar, con efectos del día 1 de febrero de 2013, la creación, en concepto de **readscripción**, del puesto que se cita a continuación, en los Servicios Centrales de la Gerencia del Área I-Murcia Oeste:

GRUPO	PUESTOS DE PLANTILLA	Nº DE PUESTOS	CÓDIGO PUESTO	FORMA DE PROVISIÓN	NIVEL
A1	RESPONSABLE UNIDAD DOCENTE ÁREAS I-VII *	1	6G000001	LD	26

\*Son de aplicación las retribuciones de Coordinador Médico de Equipos.

Este puesto, anteriormente "Coordinador Médico de Equipos de Atención Primaria", debe figurar adscrito hasta 31 de enero de 2013, a la plantilla de los Órganos Centrales del Servicio Murciano de Salud.

**SEGUNDO:** Aprobar, con efectos del día 1 de enero de 2013, la **creación**, en concepto de **reconversión**, del siguiente puesto de plantilla en la Gerencia de Área I-Murcia-Oeste, Atención Primaria:



**Región de Murcia**  
Consejería de Sanidad y  
Política Social.



### **EAP DE MULA**

<b>GRUPO</b>	<b>PUESTOS DE PLANTILLA</b>	<b>Nº DE PUESTOS</b>	<b>CÓDIGO PUESTO</b>	<b>FORMA DE PROVISIÓN</b>	<b>NIVEL</b>
A1	MÉDICO DE FAMILIA APD INTEGRADO	1	0801330110J	C	24

Supone la amortización, con efectos del día 31 de diciembre de 2012, del puesto existente con anterioridad de MÉDICO APD NO INTEGRADO (mismo código de puesto), en el centro de salud de Mula, con motivo de la jubilación de su titular.

**TERCERO:** Autorizar, con efectos del día 31 de enero de 2013, la **amortización** del siguiente puesto de plantilla en la Gerencia de Área I-Murcia Oeste, Atención Primaria:

### **EAP MURCIA-SAN ANDRÉS**

<b>GRUPO</b>	<b>PUESTOS DE PLANTILLA</b>	<b>Nº DE PUESTOS</b>	<b>CÓDIGO PUESTO</b>	<b>FORMA DE PROVISIÓN</b>	<b>NIVEL</b>
E-A Pr	CELADOR	1	0801321601Z	C	14/13

**CUARTO:** La plantilla de la Gerencia del Área de Salud I – Murcia Oeste queda aprobada en la forma prevista en el Anexo a esta resolución.

**QUINTO:** La presente resolución deja sin efecto cuantas disposiciones anteriores se refieran a la plantilla de esta Gerencia.



**Región de Murcia**  
Consejería de Sanidad y  
Política Social.



**SEXTO:** Notificar esta resolución a la Dirección de la Gerencia del Área de Salud citada y a la Dirección General de Asistencia Sanitaria, para su constancia y efectos oportunos.