

CONSEJERÍA DE SALUD, FAMILIA Y BIENESTAR SOCIAL

Num. 12990

Resolución de la presidenta del Servicio de Salud de las Islas Baleares de 8 de junio de 2012 por la que se corrige un error observado en la Resolución de 14 de mayo de 2012 por la que se aprueba la lista definitiva de integración en la condición de personal estatutario fijo del personal laboral fijo del Complejo Hospitalario de Mallorca

Antecedentes

1. En el BOIB n.º 85/2010, de 14 de junio, se publicó la Resolución de la presidenta del Servicio de Salud de las Islas Baleares de 14 de mayo de 2012 por la que se aprueba la lista definitiva de integración en la condición de personal estatutario fijo del personal laboral fijo del Complejo Hospitalario de Mallorca.

2. Se ha advertido un error en la fecha de efecto de dicha Resolución.

Fundamentos de derecho

1. El artículo 105.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común, según el cual 'las administraciones públicas podrán, asimismo, rectificar en cualquier momento, de oficio o a instancia de los interesados, los errores materiales, de hecho o aritméticos existentes en sus actos'.

2. El artículo 56 de la Ley 3/2003, de 26 de marzo, de régimen jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, que dispone que 'la revocación de los actos de gravamen o desfavorables y la rectificación de los errores materiales, aritméticos y de hecho en actos y disposiciones administrativas corresponde al órgano que hubiera dictado el acto o la disposición'.

Por todo ello, dicto la siguiente

Resolución

1. Rectificar el error observado en la fecha de efecto jurídico de la Resolución de la presidenta del Servicio de Salud de las Islas Baleares de 14 de mayo de 2012 por la que se aprueba la lista definitiva de integración en la condición de personal estatutario fijo del personal laboral fijo del Complejo Hospitalario de Mallorca, que debe ser el 1 de junio de 2012.

2. Publicar esta resolución en el Boletín Oficial de las Islas Baleares.

Palma, 18 de junio de 2012

La presidenta

Carmen Castro Gandasegui

— o —

Num. 13378

Acuerdo del Consejo de Gobierno de 29 de junio de 2012 por el que se aprueba el Plan de ordenación de los recursos humanos sobre jubilación y prolongación de la permanencia en el servicio activo del personal estatutario del Servicio de Salud de los entes adscritos a este

La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, derogó los estatutos jurídicos del personal médico, del personal sanitario no facultativo y del personal no sanitario de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social. También unificó y sustituyó el régimen jurídico aplicable a este personal por un nuevo marco regulador que puso fin a la dispersión normativa que había regulado este colectivo, actualizado y adaptado al modelo del Estado de las autonomías y al concepto y al alcance actual de la asistencia sanitaria.

En el artículo 26 y en la disposición transitoria séptima, el Estatuto Marco introdujo innovaciones importantes en materia de jubilación, que se traducen en la reducción de la edad de jubilación forzosa del personal estatutario de 70 años a 65 años. No obstante, se establecen unos supuestos que posibilitan, en determinadas circunstancias, prolongar la permanencia en el servicio activo:

a) Supuesto previsto en el artículo 26.3 del Estatuto Marco: se puede prorrogar el servicio activo —a instancia de la persona interesada— cuando en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa le falten seis años o menos de cotización para tener derecho a la pensión de jubilación. Esta prórroga no puede prolongarse más allá del día en que la persona interesada complete el tiempo de cotización necesario para tener derecho a la pensión de jubilación, sea cual sea su importe. La concesión de la prórroga está supeditada al hecho de acreditar que tiene la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento.

b) Supuesto previsto en la disposición transitoria séptima del Estatuto Marco: el personal estatutario fijo que, al entrar en vigor la Ley 55/2003, haya cumplido 60 años de edad puede prolongar su edad de jubilación hasta alcanzar 35 años de cotización en la Seguridad Social, con el límite de un máximo de 5 años sobre la edad establecida en el artículo 26.2 de esta Ley y siempre que quede acreditado que tiene la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las funciones correspondientes a su nombramiento. No obstante, este supuesto dejó de tener vigencia el 18 de diciembre de 2008, cuando se cumplieron cinco años desde la entrada en vigor de esta Ley.

c) Supuesto previsto en el párrafo segundo del artículo 26.2 del Estatuto Marco: la persona interesada puede solicitar prolongar la permanencia en el servicio activo hasta que cumpla 70 años de edad siempre que quede acreditado que tiene la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento. Esta prolongación debe ser autorizada por el servicio de salud correspondiente según las necesidades de la organización, articuladas en el marco de los planes de ordenación de los recursos humanos.

En los supuestos de prórroga a que se refieren el artículo 26.3 y la disposición transitoria séptima, la premisa es que la persona interesada no haya cumplido el período de cotización necesario para tener derecho a la pensión de jubilación o para completar 35 años de cotización. En estos casos, si la persona interesada cumple los requisitos establecidos en esos preceptos, la Administración tiene la obligación de concederle la prórroga, independientemente de las necesidades de recursos humanos del servicio de salud.

En cambio, en el supuesto de prórroga del párrafo segundo del artículo 26.2, además de acreditar la persona interesada que tiene la capacidad funcional para desempeñar su puesto de trabajo, la prórroga debe ser autorizada por el servicio de salud dependiendo de las necesidades de la organización, articuladas en el marco de los planes de ordenación de los recursos humanos.

Este Plan se aprueba para sustituir el Plan de ordenación de los recursos humanos sobre jubilación y prolongación del servicio activo del personal estatutario del Servicio de Salud aprobado por el Consejo de Gobierno de 7 de mayo de 2010 (BOIB n.º 72/2010, de 13 de mayo), anulado por la Sentencia 997/2011, de 21 de diciembre, del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears. En ese pronunciamiento la Sala anula el Plan de ordenación de los recursos humanos promovido por el Servicio de Salud porque en ese instrumento no se consignan expresamente las razones organizativas concretas que llevan a la Administración a denegar la prórroga de permanencia en el servicio activo, por lo que debe de llegarse a la conclusión de falta de motivación.

Por otra parte, resulta necesario alumbrar un nuevo instrumento de ordenación que recoja las últimas modificaciones relativas a la prolongación del servicio activo en el ámbito de las Administraciones Públicas introducidas por el Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciembre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público, y dadas la actual situación de crisis económica y la necesidad de minorar el gasto de personal del sector público autonómico, y por el Decreto Ley 5/2012, de 1 de junio, de medidas urgentes en materia de personal y administrativas para la reducción del déficit público del sector público de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears y de otras instituciones autonómicas.

El artículo 9.1 del Decreto Ley 5/2012 suspende con carácter general la prolongación de la permanencia en el servicio activo de cualquier empleado público. En el caso del personal estatutario de los servicios de salud, solo se permite la prolongación en el marco regulado en un plan de ordenación de los recursos humanos al que hace referencia el artículo 26.2 del Estatuto Marco (art. 9.1.c del Decreto Ley 5/2012).

Este Plan de ordenación de los recursos humanos pretende cumplir el mandato normativo anterior adaptándose a las necesidades actuales del personal. Ha sido negociado con las organizaciones sindicales representadas en la Mesa Sectorial de Sanidad en fecha de 19 de junio de 2012, tal como exigen el

artículo 37.1.c del Estatuto Básico del Empleado Público y el artículo 80.2.g del Estatuto Marco. Tiene la finalidad de lograr la máxima eficacia en el funcionamiento de los servicios sanitarios y el uso óptimo de los recursos de personal. Al mismo tiempo, pretende ser una herramienta ágil, dinámica y adaptable a las circunstancias cambiantes del entorno y a las necesidades en materia de planificación de los recursos humanos.

Por todo ello, el Consejo de Gobierno, a propuesta de la consejera de Salud, Familia y Bienestar Social, en la sesión de 29 de junio de 2012, adoptó, entre otros, el Acuerdo siguiente:

‘Primero. Aprobar el Plan de ordenación de los recursos humanos en materia de jubilación del Servicio de Salud de las Illes Balears y de los entes adscritos a este, que se adjunta como anexo.

Segundo. Publicar este acuerdo en el Boletín Oficial de las Illes Balears.

Palma, 29 de junio de 2012

El secretario del Consejo de Gobierno

Antonio Gómez Pérez

Anexo

Plan de ordenación de los recursos humanos del Servicio de Salud de las Illes Balears en materia de jubilación y prolongación de la permanencia en el servicio activo del personal estatutario del Servicio de Salud y de los entes adscritos a este

I. Introducción

1. La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, por la que se aprueba el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, dedica el capítulo III a la planificación y la ordenación del personal: regula los principios generales (art. 10); el Foro Marco para el Diálogo Social, uno de cuyos objetivos es promover el desarrollo armónico de los recursos humanos del Sistema Nacional de Salud (art. 11); la planificación de recursos humanos (art. 12); los planes de ordenación de los recursos humanos, instrumento básico de planificación global de los mismos dentro del servicio de salud o en el ámbito que en los mismos se precise (art. 13); la ordenación del personal estatutario (art. 14); la creación, la modificación y la supresión de categorías (art. 15), y los registros de personal (art. 16).

2. El artículo 12 del Estatuto Marco establece que ‘La planificación de los recursos humanos en los servicios de salud estará orientada a su adecuado dimensionamiento, distribución, estabilidad, desarrollo, formación y capacitación, en orden a mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios’. Es decir, se habilita la reorganización y la redistribución de los efectivos, sin conocer los términos ni los parámetros adoptados a esos efectos. Siguiendo con el contenido del artículo 12, remite a la negociación con las mesas correspondientes, a efectos de la planificación de las necesidades de personal.

3. Por otro lado, el artículo 13 señala que ‘Los planes de ordenación de los recursos humanos constituyen el instrumento básico de planificación global de los mismos dentro del servicio de salud o en el ámbito que en los mismos se precise. Especificarán los objetivos a conseguir en materia de personal y los efectivos y la estructura de recursos humanos que se consideren adecuados para cumplir tales objetivos.’

4. El artículo 26 del Estatuto Marco establece que ‘La jubilación forzosa se declarará al cumplir el interesado la edad de 65 años’. Y ese mismo artículo exige, respecto a la prórroga o prolongación en el servicio activo, que ‘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 los recursos humanos.’

5. Si se entra en el análisis de este precepto se desprende lo siguiente:

5.1. La jubilación forzosa se produce de manera automática al cumplir 65 años el personal al que se aplica la Ley. Como establece el apartado segundo, ‘la jubilación se declarará’. El acto de la administración es meramente declarativo y por ello se limita a aplicar una consecuencia jurídica a un supuesto de hecho determinado por el legislador, que no permite interpretación, ya que se trata del cumplimiento de una determinada edad.

5.2. Este acto declarativo, reglado y obligado, está sujeto a diversas excepciones, de las cuales interesa destacar la siguiente: con la solicitud previa de la persona interesada, se puede prolongar la permanencia en el servicio activo hasta los 70 años, como máximo, por medio de la autorización del servicio de salud correspondiente, siempre que coincidan dos requisitos. Por una parte, un requisito subjetivo: que se acredite que la persona interesada tiene la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o desarrollar las actividades correspondientes a su nombramiento; por otra parte, un requisito objetivo: que haya una necesidad en la organización del servicio según lo que se desprenda de los planes de ordenación de los recursos humanos. La prolongación puede ser autorizada dependiendo de las necesidades de la organización articuladas en el marco de los planes de ordenación de los recursos humanos (artículo 26.2).

6. En este sentido, la prórroga se configura como una medida excepcional administrativa que la Ley habilita con el fin de favorecer una mejor organización de los servicios sanitarios. Esta posibilidad debe justificarse en cada caso concreto, no en razón del interés de la persona solicitante, sino de la concurrencia de intereses generales de carácter organizativo que aconsejen prolongar de manera excepcional la situación de servicio activo en relación a un caso concreto.

7. De todo lo expuesto se deduce —como ha reflejado reiteradamente la jurisprudencia (SSTS de 14/04/2011, 16/06/2011 y 10/03/2010)— que el artículo 26.2 del Estatuto Marco prevé el supuesto de prórroga de la edad de jubilación como un derecho subjetivo del personal estatutario, aunque está condicionado a las necesidades de la organización, que deben estar expresadas en un plan de ordenación de los recursos humanos. Dice textualmente: ‘La existencia de un plan de ordenación de los recursos humanos, como instrumento básico de planificación, es preceptiva para poder determinar las causas que justifican que, por necesidades de la organización, se pueda denegar la solicitud de concesión de prórroga en la edad de jubilación forzosa hasta alcanzar los 70 años. Es en dicho plan donde deben estar expresamente mencionadas las necesidades de la organización, como se vuelve a reiterar, a efectos de que puedan ser la justificación, la fundamentación, la explicación, en definitiva, de la denegación de la prórroga’.

8. Esta doctrina legal establecida por el Tribunal Supremo ya había sido anticipada por varios pronunciamientos de diferentes tribunales superiores de justicia, concretamente, en nuestro ámbito, por medio de las sentencias 997/2011, de 21 de diciembre; 175/2011, de 14 marzo, y 163/2011, de 10 marzo, de la Sección 1ª de la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears. En dichos pronunciamientos la Sala anula varios planes de ordenación de los recursos humanos promovidos por el Servicio de Salud porque en dichos instrumentos no se consignaban expresamente las razones organizativas concretas que llevan a la Administración a denegar la prórroga de permanencia en el servicio activo, por lo que debe llegarse a la conclusión de falta de motivación.

II. Ámbito de aplicación y objetivos del Plan

1. Ámbito de aplicación

Este Plan de ordenación en materia de jubilación es aplicable a todas las categorías de personal estatutario del Servicio de Salud y de los organismos públicos adscritos a este:

- fundación pública sanitaria Hospital Comarcal de Inca
- fundación pública sanitaria Hospital Son Llätzer
- fundación pública sanitaria Hospital de Manacor
- entidad pública empresarial Gestión Sanitaria de Mallorca

2. Objetivos del Plan

2.1. El objetivo fundamental es aprobar un plan de ordenación de los recursos humanos en el ámbito de la jubilación que afecte al Servicio de Salud de las Illes Balears y a los organismos públicos adscritos a este de tal manera que recoja las últimas modificaciones relativas a la prolongación del servicio activo en el ámbito de las Administraciones Públicas, aplicándolas de acuerdo con las necesidades organizativas actuales y futuras de las instituciones sanitarias públicas de las Illes Balears, de conformidad con las exigencias dimanantes de la normativa reguladora de la función pública estatutaria.

2.2. El contexto organizativo y económico que alumbra la redacción de este Plan viene establecido por el Real Decreto-ley 20/2011, de 30 de diciem-

bre, de medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera para la corrección del déficit público. Efectivamente, tal como señala el preámbulo, la importante desviación del saldo presupuestario obliga a todas las Administraciones Públicas a tomar medidas de carácter público para corregirla. Todas esas medidas tienen un denominador común: disminuir el gasto público en materia de personal. Así, el artículo 3.1 dispone, como regla general, la no incorporación del personal salvo la que pueda derivarse de procesos selectivos correspondientes a ofertas de empleo público anteriores. Además, el artículo 3.2 limita la contratación de personal estatutario temporal salvo en casos excepcionales y para cubrir necesidades urgentes e inaplazables, en sectores, funciones y categorías que se consideren prioritarios o que afecten a servicios públicos esenciales. En esa misma línea, el artículo 3.4 dispone que para el sector público estatal debe ser objeto de amortización un número equivalente de plazas al que se produzca de jubilaciones, salvo en los sectores, en las funciones y en las categorías que se consideren prioritarios o que afecten a servicios públicos esenciales.

2.3. La misma filosofía de restricción del gasto público imbuje el artículo 15 de la Ley 9/2011, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears para el año 2012, el artículo 9 del Decreto Ley 5/2012 y la Instrucción conjunta de la directora general de Función Pública, Administraciones Públicas y Calidad de los Servicios y del director general de Presupuestos y Financiación de 10 de noviembre de 2011 por la que se establecen pautas de actuación temporales en relación con los procedimientos de prolongación del servicio activo. El punto 4 de esta Instrucción establece que queda suspendida la prolongación del servicio activo del personal funcionario que esté adscrito a la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears y a sus entes instrumentales dadas la actual situación de crisis económica y la necesidad de minorar el gasto de personal del sector público autonómico, por las razones siguientes:

- Las personas que asumen la edad de jubilación forzosa generalmente perciben unas retribuciones más altas que el resto.
- En el caso de que el puesto de trabajo de la persona que se jubila se provea por medio de una comisión de servicios, se producirá el ahorro del sueldo del puesto de trabajo desde el que el funcionario accede a la comisión de servicios.
- En el caso de comisiones de servicios concatenadas o sucesivas, que dejen vacante un puesto base, este no puede ser cubierto por personal interino, como regla general, dado el mandato del Acuerdo de 23 de septiembre de 2011.

2.4. En línea con lo expuesto, cabe añadir que el primer objetivo que pretende este Plan es extrapolar las medidas contenidas en el artículo 9 del Decreto Ley 5/2012 y en la Instrucción de 10 de noviembre de 2011 al ámbito del personal estatutario del Servicio de Salud y de los entes instrumentales adscritos a este, a fin de disminuir el gasto de personal de todos los entes que integran el sector público autonómico.

2.5. Por otro lado, para garantizar una gestión eficaz de los servicios sanitarios, con esta regulación sectorial en el ámbito de la jubilación se pretende conseguir una adecuación acertada de los recursos humanos a las actividades de prestación de servicios sanitarios por medio de la incorporación suficiente de nuevos profesionales que cubran las jubilaciones producidas, de tal manera que garanticen las necesidades asistenciales y organizativas de los centros y de las instituciones del Servicio de Salud y de los organismos públicos adscritos a este.

2.6. Garantizada en todo caso la prestación de la asistencia sanitaria, las medidas que recoge este Plan se enmarcan en el principio de eficacia que debe seguir la Administración Pública por medio de un uso óptimo de los recursos de que dispone para su labor. Ello es más evidente en el momento actual, en que la Administración Sanitaria debe desenvolver su actuación en el marco de la austeridad que requiere la difícil situación económica.

2.7. En el ámbito sanitario resulta obvio que la prórroga de la permanencia en el servicio activo redundará en el aumento de la media de edad de la plantilla, lo que repercute negativamente en el personal médico, por la disponibilidad decreciente de plantilla médica para guardias, ya que no debe olvidarse que los facultativos mayores de 55 años están exentos de hacer guardias médicas. Así, una prórroga indiscriminada de la permanencia en el servicio activo produciría un incremento continuo de las exenciones de guardias médicas, acompañadas de las consiguientes solicitudes de actividad sustitutiva. Estas exenciones conllevan la necesidad de nombramientos de nuevos facultativos para hacer guardias, con coste económico añadido y una situación laboral precaria.

2.8. Por ello, uno de los objetivos de este Plan es aplicar una política de

renovación de plantillas y de creación de empleo estable que permita lo siguiente:

- Disponer de una plantilla con gran capacidad de autonomía y responsabilidad, orientada a mejorar la cantidad y la calidad de las prestaciones sanitarias.
- Tener una plantilla de profesionales con una gran capacidad de adaptación al cambio.
- Disponer de una plantilla de profesionales que se preocupen por mejorar su capacidad técnica y la práctica en el desempeño de sus funciones.
- Posibilitar el abordaje de nuevos proyectos científico-técnicos.
- Evitar los costes añadidos por módulos de actividad sustitutiva y guardias realizadas por personal distinto al habitual.
- Reducir las plantillas de determinados servicios en los que se ha llevado a cabo un incremento como único instrumento de renovación factible.

III. Estructura de las plantillas e impacto de la jubilación forzosa a la edad de 65 años en el Servicio de Salud y los entes públicos adscritos

1. El diagnóstico de la situación de los recursos humanos del Servicio de Salud y de los entes adscritos a este debe pasar ineludiblemente por analizar de qué manera sus propias características inciden en la prestación de la asistencia sanitaria con resultados de eficacia y eficiencia junto con la máxima satisfacción de los usuarios y de los profesionales que les prestan servicio.

2. El grado de impacto de la medida que obliga al personal estatutario del Servicio de Salud y de los entes adscritos a este a jubilarse a los 65 años quedará determinado por medio de una confrontación de la entrada y de la salida de profesionales, tomando como punto de partida el total de las plantillas de las instituciones sanitarias públicas, que en fecha de 01/01/2012 se configura de la manera siguiente:

Tipo de personal	Plantilla en fecha de 01/01/2012
Sanitario facultativo	2.599
Sanitario diplomado	3.638
Sanitario técnico	2.674
Gestión y servicios	3.255
Total	12.166

3. El personal afectado por la jubilación obligatoria a los 65 años durante el periodo 2012-2016 se refleja en este cuadro:

Tipo de personal	Años					Total
	2012	2013	2014	2015	2016	
Personal facultativo	30	33	40	50	63	216
Personal sanitario diplomado	22	26	28	38	48	162
Personal sanitario técnico	25	26	33	33	52	169
Personal de gestión y servicios	19	28	19	18	47	131
Total	126	146	160	189	273	894

4. Se puede percibir una tendencia creciente en el número de jubilaciones, motivada por el fuerte aumento que han ido experimentando las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud y por la incorporación de nuevos usuarios, lo que ha motivado un incremento constante de los profesionales.

5. De manera porcentual, el número total de jubilaciones en cada uno de los grupos sobre el total de las plantillas aportan los datos siguientes:

Tipo de personal	Años				
	2012	2013	2014	2015	2016
Personal facultativo	1,15 %	1,27 %	1,54 %	1,92 %	2,42 %
Personal sanitario diplomado	0,60 %	0,71 %	0,77 %	1,04 %	1,32 %
Personal sanitario técnico	0,93 %	0,97 %	1,23 %	1,23 %	1,94 %
Personal de gestión y servicios	0,58 %	0,86 %	0,58 %	0,55 %	1,44 %

6. Por consiguiente, la previsión de profesionales que abandonarían el Servicio de Salud en los próximos cinco años es tan solo del 7,35 %, tal como muestra este cuadro:

	Plantilla en fecha de 01/01/2012	Jubilaciones en el período 2012-2015	Porcentaje de jubilaciones de la plantilla
Total general	12.166	894	7,35 %

7. Partiendo de este análisis conjunto, resulta interesante desglosar cada categoría o especialidad:

Facultativos de la atención especializada								
Categoría o especialidad	Plantilla	Previsión de jubilaciones					Total	Porcentaje
		2012	2013	2014	2015	2016		
Alergología	0						0	0,00
Análisis clínicos	43		2		1	2	5	11,63
Anatomía patológica	30			1		1	2	6,67
Anestesiología y reanimación	120	5	2	5	1	1	14	11,67
Angiología y cirugía vascular	6						0	0,00
Aparato digestivo	38	2		1	1	2	6	15,79
Bioquímica clínica	0						0	0,00
Cardiología	47						0	0,00
Cirugía cardiovascular	6	1		2		1	4	66,67
Cirugía general y digestivo	89		4	1	3	3	11	12,36
Cirugía maxilofacial	7						0	0,00
Cirugía pediátrica	9			1	2		3	33,33
Cirugía torácica	4						0	0,00
Cirugía plástica y reparadora	8		1				1	12,50
Dermatología médicoquir.	30			2		1	3	10,00
Endocrinología y nutrición	25	1	1				2	8,00
Farmacología clínica	2						0	0,00
Farmacia hospitalaria	45						0	0,00
Geriatría	1						0	0,00
Hematología y hemoterapia	30	2	1	1	1	2	7	23,33
Inmunología	6						0	0,00
Medicina intensiva	48	1	2	3		1	7	14,58
Medicina interna	94	2	1		1	2	6	6,38
Medicina nuclear	5						0	0,00
Microbiología y parasitología	25			1		2	3	12,00
Nefrología	26		1	1		1	3	11,54
Neumología	33			1	2	1	4	12,12
Neurocirugía	9						0	0,00
Neurofisiología clínica	4			1			1	25,00
Neurología	35						0	0,00
Obstetricia y ginecología	111	1	3		7	3	14	12,61
Oftalmología	67			1	1	1	3	4,48
Oncología médica	31				1	1	2	6,45
Oncología radioterápica	7						0	0,00
Otorrinolaringología	43				4	1	6	13,95
Pediatría	102	2	1	3	1	1	8	7,84
Psiquiatría	90			1	1	3	5	5,56
Radiodiagnóstico	82	1	1	1	1	1	5	6,10
Rehabilitación	27				1	1	2	7,41
Reumatología	13						0	0,00
Traumat. y cir. ortopédica	100	3	2	3	3	3	14	14,00
Urología	44	3		1	1	1	6	13,64
Medicina prev. y salud púb.	6						0	0,00
Estomatología	0						0	0,00
Medicina legal y forense	0						0	0,00
Medicina del trabajo	9						0	0,00
Admisión y doc. clínica	22		2				2	9,09
Urgencia hospitalaria	162	1					1	0,62
Radiofísica hospitalaria	5						0	0,00
Radiofarmacia	2						0	0,00
Total	1.748	26	26	29	33	36	150	8,58

Facultativos de la atención primaria								
Categoría o especialidad	Plantilla	Jubilaciones					Total	Porcentaje
		2012	2013	2014	2015	2016		
Medicina de familia	537	2	5	4	8	20	39	7,26
Pediatría de área y EAP	111	1		4	4	7	16	14,41
Odontostomatología	14			1	1		2	14,29
Medicina SUAP	115	1			2		3	2,61
Medicina de emergencias	74						0	0,00
Total	851	4	5	9	15	27	60	7,05

Personal sanitario no facultativo								
Categoría o especialidad	Plantilla	Jubilaciones					Total	Porcentaje
		2012	2013	2014	2015	2016		
ATS/DUE	3.260	21	24	25	33	38	141	4,33
ATS/DUE de SUAP	72			2	1		3	4,17
Comadrona	142	1	2		1	4	8	5,63
Fisioterapeuta	141			1	3	6	10	7,09
Terapeuta ocupacional	19						0	0,00
Profesor logofonía y logopedia	4						0	0,00
Higienista dental	14						0	0,00

Técnico de radiodiagnóstico	180						0	0,00
Técnico de laboratorio	191	2		2			4	2,09
Técnico anatomía patológica	37	1					1	2,70
Técnico de medicina nuclear	2						0	0,00
Técnico de radioterapia	16						0	0,00
Auxiliar de enfermería	2.234	22	26	31	33	52	164	7,34
Total	6.312	47	52	61	71	100	331	5,24

Personal de gestión y servicios								
Categoría o especialidad	Plantilla	Jubilaciones					Total	Porcentaje
		2012	2013	2014	2015	2016		
Grupo técnico	89						0	0,00
Téc. sup. sist. tecn. info.	10						0	0,00
Químico	1						0	0,00
Psicólogo	26						0	0,00
Psicólogo clínico	46						0	0,00
Biólogo	10						0	0,00
Técnico en salud pública	6						0	0,00
Ingeniero superior	3						0	0,00
Grupo gestión	103				1		1	0,97
Téc. gest. sist. i tecn. info.	14						0	0,00
Trabajador social	68	1			1	2	4	5,88
Profesor EGB	1						0	0,00
Ingeniero técnico	7						0	0,00
Personal téc. grado medio	2						0	0,00
Maestro industrial	4			1			1	25,00
Profesor logofonia y logopedia	4						0	0,00
Téc. prev. riesgos laborales	13						0	0,00
Delineante	1						0	0,00
Cocinero	20					1	1	5,00
Personal técnico no titulado	5						0	0,00
Grupo administrativo	303		1			5	6	1,98
Calefactor	20		1				1	5,00
Conductor	38		1	1		1	3	7,89
Costurero	8		1	2	1		4	50,00
Electricista	23			1	2	1	4	17,39
Fontanero	8						0	0,00
Fotógrafo	4						0	0,00
Carpintero	7			1	1		2	28,57
Gobernanta	21		2				2	9,52
Grupo auxiliar administrativo	1058	8	7	8	5	15	43	4,06
Jardinero	4		1				1	25,00
Mecánico	19						0	0,00
Monitor	42					1	1	2,38
Operador máquina de imprimir	4						0	0,00
Peluquero	3				1		1	33,33
Albañil	6						0	0,00
Pintor	3						0	0,00
Telefonista	137						0	0,00
Celador	830	7	10	3	5	14	39	4,70
Lavandera	55					2	2	3,64
Planchadora	15					1	1	6,67
Pinche	171	3	3	2	1	4	13	7,60
Limpiadora	25						0	0,00
Peón	18						0	0,00
Total	3.255	19	27	19	18	47	130	3,99

8. En los cuadros anteriores se observa, en primer lugar, que el porcentaje de jubilaciones en los próximos años no es significativo, pues es inferior al 25 % en todas las categorías excepto en ocho: tres categorías de facultativos especialistas (cirugía cardiovascular [66,67 %], cirugía pediátrica [33,33 %] y neurofisiología clínica [25 %]) y cinco categorías de personal estatutario de gestión y servicios (maestro industrial [25 %], costurera [50 %], carpintero [28,57 %], jardinero [25 %] y peluquero [33,33 %]).

9. De las cinco categorías de personal estatutario de gestión y servicios, la categoría de maestro industrial es una categoría a extinguir; respecto a las otras cuatro, cabe señalar que desde la recepción de las transferencias sanitarias en las Illes Balears no se han convocado plazas, puesto que sus funciones se han externalizado.

10. En relación con las tres categorías de facultativo especialista de área mencionadas (cirugía cardiovascular, cirugía pediátrica y neurofisiología clínica), cabe señalar que el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 7 de mayo de 2010 por el que se aprueba la oferta de empleo público de 2010 de personal dependiente del Servicio de Salud (BOIB n.º 72/2010, de 13 de mayo) incluyó 5 plazas de cirugía cardiovascular, 1 plaza de cirugía pediátrica y 1 plaza de neurofisiología clínica. A día de hoy se han aprobado las bases generales correspondientes a esa oferta por medio de la Resolución del director general del Servicio de Salud de 15 de noviembre de 2010 (BOIB n.º 176/2010, de 2 de diciembre) y está previsto publicar de manera inminente las convocatorias específicas con el objetivo de que los procesos selectivos de esas categorías hayan concluido antes de que termine el ejercicio de 2012.

11. De conformidad con lo que se ha expuesto, se puede concluir que la previsión de jubilaciones en el próximo horizonte quinquenal no va a incidir en las necesidades organizativas. Para justificar esta afirmación es necesario contrastar las cifras expuestas en los cuadros de jubilación con las cifras de entrada de nuevos profesionales en el sistema, aspecto que se puede constatar en los puntos siguientes:

11.1. En primer lugar, por medio del número de solicitudes recibidas para formar parte de las bolsas de trabajo temporal:

Grupo de categorías	Solicitudes en 2011
Personal facultativo	1.078
Personal sanitario diplomado	12.982
Personal sanitario técnico	9.276
Personal de gestión y servicios	19.760
Total	43.096

11.2. En segundo lugar, analizando las plazas convocadas y las solicitudes de participación en los últimos procesos selectivos convocados por el Servicio de Salud:*

* Cabe decir que algunos de esos procesos selectivos han terminado recientemente (personal facultativo de primaria, personal sanitario diplomado, personal sanitario técnico y personal de gestión y servicios), mientras que otros están pendientes de terminar (algunas especialidades de FEA).

Tipo de personal	Plazas convocadas	Aspirantes admitidos
Facultativos de la atención especializada	456	980
Facultativos de la atención primaria	308	867
Personal sanitario diplomado	929	3.998
Personal sanitario técnico	440	2.470
Personal de gestión y servicios	690	10.466

11.3. Comparando la previsión de jubilaciones con las incorporaciones se puede constatar que los nuevos profesionales pueden tomar el relevo sin necesidad de aplicar ninguna medida excepcional, ya que es perfectamente asumible y compatible con la garantía de las necesidades asistenciales y organizativas de los centros aplicar la edad de jubilación forzosa establecida con carácter general.

IV. Jubilación forzosa y supuestos de prórroga de la permanencia en el servicio activo

1. Regla general: jubilación forzosa a la edad de 65 años o a la edad que corresponda de conformidad con la normativa vigente

En virtud del artículo 26 del Estatuto Marco, el Servicio de Salud y los entes públicos adscritos a este deben declarar en la situación de jubilación forzosa a todos los profesionales que cumplan 65 años de edad o la edad que corresponda de acuerdo con la normativa vigente, a excepción de lo indicado en el artículo 26.3 y sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo segundo del 26.2.

2. Excepciones: prórroga a la edad de jubilación

2.1. La prolongación de permanencia en el servicio activo hasta cumplir, como máximo, 70 años de edad —prevista en el párrafo segundo del artículo 26.2 del Estatuto Marco— se autorizará excepcionalmente por el periodo de un año y con la solicitud previa de la persona interesada cuando concurren necesidades organizativas plenamente probadas y siempre que la persona interesada tenga la capacidad funcional necesaria.

En este caso, la prolongación del servicio activo será autorizada por medio de una resolución del órgano competente del Servicio de Salud y con el informe previo de la Dirección Asistencial si la persona solicitante tiene la condición de personal estatutario sanitario, o bien de la Secretaría General si tiene la condición de personal estatutario de gestión y servicios. El informe favorable debe contener una motivación específica referida, entre otros, a los aspectos siguientes:

- Si la persona interesada pertenece o no a una categoría o especialidad que sean deficitarias en el ámbito territorial de la Gerencia a la que está adscrita la plaza. El déficit de profesionales en una categoría profesional o especialidad se puede acreditar, entre otros medios, por un número bajo de participantes en las últimas convocatorias de selección y por un número bajo de aspirantes en la bolsa de trabajo temporal del ámbito geográfico concreto.
- Una valoración económica y cualitativa de la propuesta de prolongación o no del profesional.
- Una valoración en relación con las dificultades de la cobertura de la atención continuada del servicio, y su previsión temporal en el futuro, teniendo en cuenta —entre otros— los datos de edad, género, absentismo y ámbito geográfico abarcado.
- La previsión de reemplazo y las necesidades y las posibilidades de fidelizar o no a otros profesionales, bien sea de manera inmediata, a medio plazo o a más largo plazo, de tal manera que se garantice en cualquier caso la mejor prestación pública del servicio.
- El reconocimiento y la posible promoción interna que la decisión de prolongar o no la jubilación puede comportar en cada unidad o servicio asistencial, y su previsible impacto sobre las prestaciones públicas.

f) La necesidad de mantener la cobertura del puesto ocupado, la conveniencia de amortizarlo o la decisión de hacer frente con este recurso a otra necesidad asistencial que se considere prioritaria. Se entenderá, entre otros supuestos, que no hay necesidad de mantener la cobertura del puesto ocupado cuando por razones organizativas las funciones del servicio o unidad administrativa en la que se integra la plaza del profesional que solicita prolongar la permanencia sean asumidas por otro servicio o unidad como consecuencia de un proceso de centralización de servicios.

2.2. En las categorías de personal estatutario sanitario con título de licenciado en las que pueda determinarse —por medio de una resolución del órgano competente del Servicio de Salud y con el informe previo de la Dirección Asistencial— la necesidad de profesionales con cualificación y competencia especiales en determinadas áreas funcionales o ámbitos territoriales, se puede autorizar la prórroga para mantener los niveles adecuados de la atención sanitaria.

En este supuesto, la autorización de las solicitudes de prolongación de permanencia en el servicio activo debe ser motivada expresamente y fijando discrecionalmente, en atención a las circunstancias de cada caso, los términos temporales de la prolongación y las condiciones de prestación de servicios, que pueden alterar las establecidas anteriormente dependiendo de los intereses de la organización, dentro del marco legal de regulación de las condiciones de trabajo. En cualquier caso, la posibilidad de la prolongación de permanencia en el servicio activo en este supuesto se concederá, como máximo, hasta la edad de 70 años. No obstante, la persona interesada puede poner fin a la prolongación de permanencia en el servicio activo comunicándolo a la Gerencia en la que preste servicio.

2.3. Las excepciones que se regulan en los dos apartados anteriores no son aplicables al personal de las instituciones sanitarias que, según las disposiciones vigentes o las que se dicten en el futuro, ocupe puestos de trabajo o plazas declarados a extinguir o a amortizar, el cual debe jubilarse forzosamente a los 65 años.

3. Prolongación de la edad de jubilación motivada por la consolidación de derechos de pensión

Es procedente la prórroga en el servicio activo hasta cotizar el tiempo necesario para conseguir el derecho a pensión (siempre que falten seis años o menos), sea cual sea el importe de esta y condicionada al mantenimiento de la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o las actividades propias de su nombramiento. En este caso, si la persona interesada cumple los requisitos establecidos en esos preceptos para causar derecho a pensión, la Administración tiene la obligación de concederle la prórroga, independientemente de las necesidades de recursos humanos del Servicio de Salud.

4. Disposiciones comunes

Las resoluciones de concesión de prórroga en el servicio activo se harán por el período de un año y se podrán prorrogar anualmente a solicitud de la persona interesada, habiéndola presentado con una antelación mínima de tres meses respecto a la fecha de finalización del período de prolongación.

V. Procedimiento

El procedimiento para autorizar la permanencia en el servicio activo en las excepciones previstas se establece por medio de la Instrucción 8/2009, del director general del Servicio de Salud de las Illes Balears, sobre la jubilación y la prolongación en el servicio activo del personal estatutario del Servicio de Salud de las Illes Balears.

VI. Situaciones transitorias

Con la entrada en vigor de este Plan de ordenación, al personal que actualmente tenga más de 65 años de edad y que esté en el período de prolongación voluntaria de permanencia en el servicio activo en virtud del artículo 26.2 del Estatuto Marco se le declarará la jubilación forzosa en la fecha de finalización de la prórroga anual autorizada, de acuerdo con el artículo 7.5.c de la Instrucción 8/2009, del director general del Servicio de Salud, salvo que se ajuste a los criterios establecidos en este Plan.

VII. Vigencia

Este Plan de ordenación tiene una vigencia de dos años y entrará en vigor el día siguiente a la fecha de publicación el Boletín Oficial de las Illes Balears. Se entenderá prorrogado expresa y temporalmente hasta que entre en vigor uno nuevo que lo sustituya. Ambas partes convienen en que la denuncia de este acuerdo debe efectuarse con una antelación de tres meses a la fecha de vencimiento.