

I. DISPOSICIONES GENERALES**CONSELLERÍA DE SANIDAD**

ORDEN de 27 de noviembre de 2020 por la que se aprueba y publica el Plan de contingencia en materia de recursos humanos (COVID-19) pactado en la mesa sectorial de negociación del personal estatutario.

Con fecha de 25 de noviembre de 2020, en la mesa sectorial de negociación del personal estatutario, fue pactado entre la Administración sanitaria y las organizaciones sindicales CC.OO., CSI- F y SATSE el Plan de contingencia en materia de recursos humanos (COVID-19).

La negociación fue realizada de conformidad con las previsiones que al respecto contienen el artículo 38 de la Ley del Estatuto básico del empleado público (texto refundido aprobado por el Real decreto legislativo 5/2015, de 30 de octubre), el artículo 154 de la Ley 2/2015, de 29 de abril, de empleo público de Galicia, y los artículos 79 y 80 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del estatuto marco de personal estatutario de los servicios de salud.

En base a la normativa citada

DISPONGO:

Aprobar y publicar, para general conocimiento y efectividad, el Plan de contingencia en materia de recursos humanos (COVID-19) pactado en la mesa sectorial de negociación del personal estatutario.

Santiago de Compostela, 27 de noviembre de 2020

Julio García Comesaña
Conselleiro de Sanidade

ANEXO

Plan de contingencia en materia de recursos humanos (COVID-19)

I

La situación de emergencia y crisis sanitaria de este año 2020 obligó a adoptar con urgencia determinadas medidas de carácter excepcional en materia, por una parte, de refuerzo de efectivos. Se trata de un colectivo de personal específicamente incorporado, en una cuantía muy relevante, para atender necesidades emergentes derivadas de la pandemia.



Junto a estas medidas de refuerzo del número de efectivos, hubo que contar con otras medidas extraordinarias de ordenación de recursos humanos (además de otras incardinadas en el ámbito de la prevención de riesgos laborales), muchas de ellas amparadas en la declaración del estado de alarma del pasado mes de marzo (Real decreto 463/2020, de 14 de marzo) y en sucesivas órdenes del Ministerio de Sanidad (Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, y aquellas que la modificaron posteriormente).

Todas estas medidas fueron o están siendo utilizadas o no, y en diferente medida, en cada área sanitaria, en ejercicio de su autonomía de gestión y en función de sus propias necesidades asistenciales y territoriales.

Por otra parte, el Real decreto ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 acometió una serie de modificaciones de la legislación sanitaria justificándolas, de un lado «en la pervivencia actual de la situación de crisis derivada de la pandemia oficialmente declarada como tal», y de otro, «en la naturaleza y evolución imprevisible de la misma». Todo ello a fin de garantizar una mayor eficacia y coordinación en la adopción de medidas para afrontarla, ante la contingencia de los eventuales (ahora ya presentes) rebrotes de transmisión comunitaria del COVID-19.

En concreto, dentro de las medidas para garantizar las capacidades del sistema sanitario previstas en el real decreto ley, el artículo 28 determina que «Las administraciones competentes velarán por garantizar la suficiente disponibilidad de profesionales sanitarios con capacidad de reorganización de los mismos de acuerdo con las prioridades en cada momento. En particular, garantizarán un número suficiente de profesionales involucrados en la prevención y control de la enfermedad, su diagnóstico temprano, la atención a los casos y la vigilancia epidemiológica».

En idéntico sentido se pronunciaron las disposiciones autonómicas, particularmente la Resolución de 12 de junio de 2020, de la Secretaría General Técnica de la Consellería de Sanidad, por la que se dio publicidad al Acuerdo del Consello de la Xunta de Galicia, de 12 de junio de 2020, sobre medidas de prevención necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, una vez superada la fase III del Plan para la transición hacia una nueva normalidad.

La normativa emitida está presidida, pues, por la consciencia acerca de la imprevisibilidad de la evolución de la pandemia y la necesidad de mantener la capacidad reforzada del sistema sanitario. Por ello se hace hincapié en la correlativa necesidad de disponer de



los recursos suficientes para dar la idónea respuesta asistencial ante los brotes y nuevas ondas epidémicas, de manera que el esfuerzo sanitario realizado hasta ahora se consolide y se garantice, asimismo, la posibilidad de desplegar recursos adicionales operativos en un breve espacio de tiempo.

II

En este momento está iniciando sus trabajos una Mesa Sectorial con una reciente nueva composición y, por lo tanto, procedería concretar las materias que serán objeto de negociación, en particular aquellas que en este momento se consideran prioritarias.

Obviamente, la persistencia de la situación de crisis sanitaria, evidenciada con una nueva declaración del estado de alarma (Real decreto 926/2020, de 25 de octubre) y la autorización de su prórroga (hasta las 00.00 horas del día 9 de mayo de 2021) por el Congreso de los Diputados, obliga a considerar prioritaria la negociación de un marco de medidas de ordenación de recursos humanos que, de un modo conjunto, coadyuven a hacer frente a esa situación; marco de medidas que, en correspondencia con la realidad cambiante y fluctuante propia de las emergencias sanitarias, solo puede diseñarse para ser aplicado, adaptado e interpretado de una manera ágil y flexible, en atención a la evolución futura de la situación epidemiológica y de los recursos asistenciales.

A estos efectos se opta por la presentación y negociación de un «Plan de contingencia en materia de recursos humanos (COVID-19)». Se atiende así la petición formulada por las cinco organizaciones sindicales con representación en la Mesa Sectorial en la reunión del pasado 31 de julio. En cualquier caso debe precisarse que se trata de un documento que se limita a incorporar de forma ordenada un abanico de medidas extraordinarias en materia de personal que, por su alcance, se considera preciso presentar y negociar en la Mesa Sectorial, pero que, evidentemente, es independiente tanto de los múltiples protocolos organizativos y asistenciales de contingencia ya existentes como, en el ámbito de los recursos humanos, de los protocolos específicos elaborados en materia de prevención de riesgos laborales o, sobre materias diversas, en las diferentes instituciones.

Igualmente, y ya en el campo de las relaciones laborales, la negociación de este plan en la Mesa Sectorial no desvirtúa el trabajo permanente de comunicación y participación residenciado en órganos periféricos de participación.

En el elenco de medidas que incorpora el plan tienen especial relevancia aquellas dirigidas a impulsar el número de profesionales disponibles para el desempeño de vínculos temporales, cuyo déficit se ve agravado no solo por el incremento de la presión asistencial



en los centros sanitarios, sino también por la existencia de nuevas actividades y nuevos ámbitos de actuación (apoyo en centros sociosanitarios, rastreo, COVID-auto...).

En esta línea de impulsar el número de profesionales disponibles se actúa en dos direcciones.

Por una parte, se introducen nuevas modalidades de nombramiento eventual más estables por su duración –con la previsión de 1.250 vínculos de entre seis meses y un año– y por lo tanto más favorables para las personas aspirantes.

Se trata así de garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros, promoviendo al mismo tiempo la estabilidad y continuidad en la prestación de servicios, por lo menos durante la situación de crisis sanitaria, de las personas disponibles incorporadas como personal eventual. De esta forma se reduce el número de llamamientos/nombramientos, se conforman equipos de trabajo más estables dentro de las unidades y se posibilita una mejor organización y planificación del trabajo.

Por otra parte, se actúa dentro del sistema de selección de personal temporal con varias medidas que fomentan la disponibilidad real de aspirantes en las categorías y ámbitos deficitarios: puntuación adicional específica que premia la disponibilidad real y permanente, publicación anticipada de listas definitivas, flexibilización en materia de requisitos...

III

Desde el inicio de la emergencia sanitaria se implantaron medidas de carácter transitorio y excepcional para fomentar, ante supuestos justificados, alternativas de trabajo no presencial (teletrabajo) y de flexibilización de la jornada al objeto de facilitar el desempeño de las correspondientes funciones por los profesionales afectados.

Recientemente, y en este mismo contexto de crisis, el Real decreto ley 29/2020, de 29 de septiembre, acaba de modificar el actual texto refundido de la Ley del Estatuto básico del empleado público (EBEP), introduciendo un nuevo artículo 47 bis en el capítulo V del título III, relativo a la jornada de trabajo, permisos y vacaciones. Este nuevo precepto, titulado Teletrabajo y dedicado específicamente a dicha modalidad de prestación de servicios, resulta aplicable al conjunto del personal de las administraciones públicas, incluido el de los servicios de salud.

Con todo, y a pesar de su vocación universal de aplicación y de norma de referencia, el mismo EBEP contempla y ampara la existencia de normativa propia que regule las particularidades de determinados sectores de las administraciones y de su personal, citando en particular el personal estatutario de los servicios de salud; cuyas características organiza-



tivas y de prestación de servicios requieren de la necesaria adaptación de los postulados comunes del EBEP a su régimen específico, tras la preceptiva negociación colectiva. Lo que alcanza ineludiblemente, en este caso, el denominado teletrabajo.

El momento actual y la evolución de la pandemia requieren darle impulso y normativizar con la mayor brevedad, a manera de bases uniformes y con un contenido mínimo común para el conjunto de instituciones, ciertas pautas de régimen de teletrabajo y medidas concretas de flexibilidad horaria del personal del Servicio Gallego de Salud y las entidades públicas adscritas a la Consellería de Sanidad. Máxime, toda vez que en la actual crisis epidemiológica las actuaciones emprendidas en este campo se han revelado como un instrumento organizativo eficaz para mantener la actividad y la prestación del servicio público, garantizando al mismo tiempo la prevención frente a los contagios.

Por ello se incluye en este plan el compromiso de negociar de modo inmediato en la Mesa Sectorial unas «bases para la implantación de un régimen de teletrabajo y medidas de flexibilidad horaria en las instituciones sanitarias del Sistema Público de Salud de Galicia» que, obviamente, no podrán ir en detrimento de las expectativas y derechos relativos a la formación, promoción y carrera profesional del personal afectado. Antes al contrario, deberían contribuir según parámetros objetivos (y en la medida del posible) a la conciliación de su vida personal, familiar y laboral; así como al fomento del empleo de las nuevas tecnologías de la información y el desarrollo de la administración digital, lo que redonda asimismo en el interés de los centros, desde el punto de vista de la modernización y organización de la gestión sanitaria.

No obstante, por razones de urgencia, ya se anticipan en el plan ciertas medidas de teletrabajo y flexibilidad horaria para situaciones especiales de emergencia sanitaria.

IV

Las medidas ya expuestas constituyen el núcleo esencial de este plan. No obstante, se incorporan otras medidas de carácter general y relevante, como unos criterios generales que serían de aplicación en caso de que sean precisas medidas de movilidad entre centros y niveles asistenciales (en su caso, también entre áreas sanitarias).

Finalmente, en el apartado IV se incorpora un grupo de medidas que, por su contenido, no tienen acomodo en los apartados anteriores.



De esta forma, el plan cuenta con la siguiente estructura:

I. Medidas en materia de selección y vinculación de personal temporal.

1. Medidas para incrementar la disponibilidad real de aspirantes.

2. Nuevo nombramiento eventual por emergencia sanitaria.

3. Modalidades de formalización de los nombramientos temporales.

II. Criterios para la movilidad del personal (cuando resulte precisa).

1. Entre centros y niveles asistenciales (en la misma área sanitaria).

2. Entre áreas sanitarias.

III. Teletrabajo y flexibilidad horaria.

IV. Otras medidas.

1. Permisos/libranzas adicionales de carácter extraordinario.

2. Pausa adicional durante la jornada laboral.

3. Apoyo psicológico y emocional a los/las profesionales.

4. Formación COVID.

5. Profesionales dispensados de la prestación de servicios por el ejercicio de funciones sindicales.

6. Carrera profesional.

V

No puede prescindirse en este plan de un reconocimiento explícito al extraordinario y meritorio esfuerzo de dedicación, responsabilidad y compromiso por parte del personal de las instituciones sanitarias que desarrolló su trabajo en esta difícil situación, particularmente aquel con una atención continuada a pacientes, que conlleve un uso continuado de



EPI completo, en plantas de hospitalización COVID, unidades de críticos, circuitos COVID (urgencias, centros de salud y PAC), COVID-auto y 061.

Merece asimismo un especial reconocimiento el personal de las listas de contratación que, sin tener un vínculo de fijeza, pero consciente de su pertenencia a una categoría de especial relevancia en este contexto de crisis sanitaria, hizo y está haciendo evidente con los hechos su profesionalidad y colaboración, manteniendo su prestación de servicios y atendiendo a lo largo de los meses los llamamientos de incorporación realizados desde las instituciones sanitarias, con el consiguiente beneficio para los pacientes y compañeros/as de profesión.

Para uno y otro colectivo se incorporan en este plan medidas de reconocimiento.

I. Medidas en materia de selección y vinculación de personal temporal.

Primero. *Medidas para incrementar la disponibilidad real de aspirantes*

Se acuerdan las siguientes medidas tendentes a incrementar el número de aspirantes realmente disponibles en las listas elaboradas en ejecución del Pacto sobre selección de personal estatutario temporal, principalmente en las categorías deficitarias, al objeto de dar adecuada respuesta a las necesidades asistenciales:

1. Concesión de una puntuación adicional específica que valore la disponibilidad de aquellos/as aspirantes que se incorporan a la prestación de servicios durante la situación de emergencia sanitaria, cada vez que son demandados por el Servicio Gallego de Salud, en los siguientes términos:

a) Será de aplicación en las listas de categorías deficitarias (inicialmente, médico/a de familia, pediatra AP, médico/a de urgencias hospitalarias, enfermero/a, matrón/a y TCAE). Por acuerdo de la Comisión Central de Seguimiento del antedicho pacto podrá extenderse a otras categorías en las que se aprecie, durante el transcurso de la situación de emergencia sanitaria, una situación de efectiva indisponibilidad.

b) Sin que en ningún caso se pueda superar la puntuación total máxima del baremo fijada en 100 puntos, se asignará una puntuación adicional a aquellos/as aspirantes admitidos/as en las listas de categorías deficitarias que no hayan solicitado una suspensión de llamamientos, con independencia de que estén o no vinculados, así como a los nuevos inscritos que, aun no constando admitidos en las listas vigentes, en virtud del acuerdo de la Comisión Central de Seguimiento del Pacto que se recoge en su anexo, fueran llamados para la formalización de nombramientos y acepten estos.



c) La puntuación será la siguiente: por cada mes completo de disponibilidad en el período comprendido entre el 1 de marzo de 2020 y el 15 de octubre de 2021: 0,15 puntos/mes.

Los meses serán computados por días naturales. Para ello se calculará el número total de días de disponibilidad en el período indicado y se dividirá entre 30, de tal manera que lo que se valorará será el cociente entero, despreciándose los decimales.

d) Esta puntuación se aplicará exclusivamente en los baremos de selección temporal y se hará efectiva a partir de las listas definitivas correspondientes al siguiente proceso de actualización (31 de octubre de 2021).

e) No interrumpirán la disponibilidad continuada a los efectos de la asignación de esta puntuación los siguientes supuestos:

1º. Los supuestos de suspensión de llamamiento previstos en las letras a), c) y e) del apartado III.4.1.1 del vigente Pacto sobre selección de personal estatutario temporal.

2º. Los supuestos de suspensión de reactivación automática excepto el motivado por asuntos propios sin justificación.

3º. La suspensión de llamamientos que tenga como causa la realización del período de formación especializada por el sistema de residencia.

Los demás supuestos de suspensión que se soliciten durante el período de vigencia de una lista concreta no darán derecho a la asignación de puntuación adicional por este apartado.

2. En la categoría de enfermero/a, para el acceso al área especial de UCI-Reanimación-Quemados, se equipara la formación universitaria de máster, experto o especialización en cuidados críticos, enfermería intensiva o equivalente, realizada en los últimos 10 años, a la formación práctica específica impartida por el Servicio Gallego de Salud, prevista en el vigente Pacto de selección temporal.

Asimismo, y en idénticos términos, para el acceso a las áreas especiales de Quirófanos y Urgencias Hospitalarias se equipara a la formación impartida por el Servicio Gallego de Salud, la formación universitaria de máster, experto o especialización en los respectivos ámbitos.

3. Las gerencias/direcciones podrán ofertar a los/las profesionales con un nombramiento de interinidad, que dispongan además de la titulación académica que les habilite para el acceso a las funciones de otra categoría del mismo o de superior nivel de titulación en la



que exista una indisponibilidad de aspirantes, nombramientos temporales correspondientes a esta última categoría, sin que resulte afectada, por este motivo, la vigencia del nombramiento de la categoría de origen. La aceptación del nombramiento será voluntaria para el/la aspirante.

4. En el supuesto de indisponibilidad de aspirantes, las gerencias/direcciones podrán ofertar, a los/las profesionales con un nombramiento a tiempo parcial, la prestación de servicios a jornada completa por un período mínimo de 15 días. Tras ese período con jornada completa se retomará el régimen ordinario de jornada a tiempo parcial. La aceptación del vínculo a jornada completa tendrá carácter voluntario para el/la aspirante.

5. Se anticipará la publicación de los resultados definitivos del proceso de actualización de listas de las distintas categorías, priorizando las deficitarias.

Segundo. Nuevo nombramiento eventual por emergencia sanitaria

El «refuerzo por emergencia sanitaria» será una nueva causa específica de los nombramientos eventuales, y como tal figurará en el correspondiente nombramiento.

Ese nombramiento permitirá atender necesidades de personal que se produzcan, en centros de atención primaria y hospitalaria, y centros sociosanitarios, durante la situación de emergencia sanitaria: atención directamente vinculada a la causa de la emergencia sanitaria (COVID-19), cobertura de ausencias, refuerzo de unidades, nuevas actividades vinculadas a COVID-19...

Su duración inicial será de seis meses (con inicio en el próximo mes de diciembre) y estará posteriormente vinculada a la evolución de la situación de emergencia; por lo tanto, podrá prorrogarse y superar los seis meses (180 días) en el período de un año, cuando así lo requiera la duración de la emergencia. En todo caso, este nombramiento computará de forma independiente, con respecto a las otras causas de acumulación de tareas, a los efectos de esa duración límite.

Este nombramiento, como nuevo supuesto a añadir al apartado III.2 del vigente Pacto sobre selección de personal estatutario temporal, se ofertará como mejora de vinculación a los/las aspirantes que acrediten mayor puntuación en la lista y no estén vinculados por un nombramiento de larga duración.

Si la persona aspirante a la que se le oferta este nombramiento está vinculada por un nombramiento de corta duración, la aceptación del vínculo será voluntaria y, en consecuen-



cia, no penalizable. Si no mantiene ningún vínculo, su rechazo será penalizado conforme a las normas generales del pacto.

La persona aspirante que acepte este nombramiento permanecerá como disponible para vínculos de duración igual o superior a un año, de conformidad con el procedimiento general que se establece en la citada regulación.

Estos nombramientos eventuales por emergencia sanitaria se expedirán en función de las necesidades. En atención a un primer estudio de necesidades, se realizarán el siguiente número aproximado de nombramientos (distribuidos entre las siete áreas sanitarias):

– Enfermero/a: 600 nombramientos (al margen de los ya anticipados nombramientos, en un número aproximado a 150, con 12 meses de duración).

– Otras categorías (técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería, celador/a, técnico/a superior sanitario/a, personal de servicios generales, auxiliar administrativo/a, enfermero/a especialista en familiar y comunitaria, enfermero/a especialista en pediátrica, técnico/a superior en prevención de riesgos laborales): 500 nombramientos.

Tercero. *Modalidades de formalización de los nombramientos temporales*

Se retomará con urgencia a negociación en la Mesa Sectorial de una nueva orden por la que se regulen las modalidades de formalización de los nombramientos temporales de personal estatutario.

II. Criterios para la movilidad del personal (cuando resulte precisa).

Estas medidas son de movilidad. Por lo tanto, afectarían en su caso a personal con una vinculación vigente, y son por tanto independientes de las normas de selección temporal aplicables en supuestos de indisponibilidad transitoria de aspirantes.

Primero. *Entre centros y niveles asistenciales (en la misma área sanitaria)*

Al margen de cualquiera normativa excepcional, la normativa común ya adscribe al personal al área sanitaria, lo que otorga a las gerencias amplias facultades de reordenación y movilidad, con independencia del destino adjudicado en los procesos de selección y provisión, fija o temporal, y del ámbito de prestación que figure en el nombramiento.

Una situación de crisis sanitaria incrementa la posibilidad de que sea preciso utilizar esas facultades de ordenación.



En caso de que sea precisa esa movilidad, se aplicará inicialmente un criterio de voluntariedad. En segundo lugar, se procurará que el personal temporalmente trasladado sea aquel que por su trayectoria profesional -experiencia profesional, principalmente reciente, y formación- sea idóneo para atender a las necesidades en las unidades de destino.

Lo previsto en el párrafo anterior se entiende sin perjuicio de los acuerdos que se hayan adoptado o se adopten en el seno de las juntas de personal, los cuales serán de aplicación preferente.

La resolución por la que se acuerde la movilidad será individual, debidamente motivada e indicará la duración de la medida.

En ningún caso la movilidad supondrá perjuicio económico para el/la profesional, que mantendrá las retribuciones correspondientes al puesto de trabajo de origen. En caso de que realice atención continuada en el centro de destino, percibirá las cuantías correspondientes conforme a la Orden de confección de nóminas.

Segundo. *Entre áreas sanitarias*

En el supuesto de que llegue a ser precisa la movilidad de personal entre áreas sanitarias, se aplicará inicialmente un criterio de voluntariedad.

Subsidiariamente se recurrirá al personal eventual de las áreas limítrofes (entendidas en los términos aplicados en el Pacto sobre selección de personal estatutario temporal) en atención a la siguiente orden de prelación:

- Personal eventual no incluido en los listados de aspirantes (por orden inversa a su prelación para los llamamientos).
- De menor a mayor puntuación en el listado vigente de aspirantes.
- De no existir listados vigentes: orden creciente de menor a mayor antigüedad.

En último término, esta medida afectará al personal interino y fijo (por esta orden), y en atención a su menor antigüedad en el área.

La resolución por la que se acuerde la movilidad entre áreas sanitarias será individual, debidamente motivada e indicará la duración de la medida. Dicha resolución será dictada por la Gerencia del Sergas, a propuesta de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.



En el futuro baremo de carrera profesional se incluirá una puntuación por la movilidad a la que se refieren los puntos 1 y 2 anteriores, como un indicativo de la implicación y compromiso con la organización y en los términos que resulten de la negociación del baremo.

El personal afectado por estas medidas de movilidad percibirá los gastos de desplazamiento en los términos previstos en la normativa reguladora de las indemnizaciones por razón de servicio.

III. Teletrabajo y flexibilidad horaria.

Se negociarán inmediatamente en la Mesa Sectorial unas «bases para la implantación de un régimen de teletrabajo y medidas de flexibilidad horaria en las instituciones sanitarias del Sistema público de salud de Galicia».

No obstante, por razones de urgencia, se acuerdan ya las siguientes medidas de teletrabajo y flexibilidad horaria para situaciones especiales de emergencia sanitaria:

1. En los supuestos de confinamiento domiciliario y/u otras circunstancias de fuerza mayor, podrán articularse procedimientos de flexibilidad horaria y teletrabajo habilitados por las gerencias de área sanitaria y los órganos equivalentes de las entidades adscritas a la Consellería de Sanidad, bajo los criterios de prioridad siguientes:

a) Profesionales víctimas de violencia de género.

b) Personal perteneciente a grupos vulnerables para COVID-19 en los términos de los planes específicos para la prevención de riesgos ante la exposición laboral al nuevo coronavirus (SARS-CoV2) en el Servicio Gallego de Salud. Particularmente y conforme el último plan vigente en el organismo (y en los términos del propio plan), se trata de personas con:

- Diabetes *mellitus*.
- Enfermedad cardiovascular (incluida hipertensión).
- Enfermedad pulmonar crónica.
- Enfermedad hepática crónica severa.
- Enfermedad renal crónica.



- Inmunodeficiencia.
- Neoplasia en fase de tratamiento activo.
- Rmbarazo.
- Mayores de 60 años.
- Obesidad mórbida (ICM>40).

c) Profesionales con necesidades de conciliación de la vida familiar y laboral, motivadas en el cuidado de hijos/as menores de 12 años o personas mayores a su cargo (lo cual deberá acreditarse con la solicitud).

2. Si una vez aplicados los criterios de preferencia anteriores, varios solicitantes acreditaran circunstancias semejantes, se tomará como criterio de desempate la mayor antigüedad en la institución sanitaria.

Con todo, podrá prescindirse del criterio recogido en el apartado b) en los supuestos de servicios y unidades sin atención directa a pacientes.

3. Los aspectos básicos para abordar estas situaciones especiales deberán ser tratados en la respectiva junta de personal u órgano de representación que corresponda.

4. Las solicitudes de teletrabajo o flexibilidad horaria deberán presentarse por escrito acompañado de su justificación y autorizarse mediante una resolución expresa de la respectiva gerencia. La cual estará referenciado a un período de tiempo concreto y deberá contar con el informe de la dirección correspondiente, tras la propuesta de la persona responsable de la unidad a la que pertenezca el/la profesional solicitante.

5. Los profesionales que, a pesar de no estar en una situación de incapacidad temporal conforme a la normativa de la Seguridad Social, resulten sin embargo afectados por un aislamiento preventivo o cuarentena propia o de un hijo/a menor de 12 años, por razón del contacto estrecho con casos con patología sugestiva o confirmada de infección por el SARS-CoV-2, podrán solicitar a la dirección del área la prestación transitoria de tareas propias de su puesto y categoría profesional a través de teletrabajo.

Esta solicitud se realizará por cualquier medio que permita su debida constancia y será contestada en el plazo máximo de 48 horas, por el mismo canal, por la dirección del área o



entidad sanitaria respectiva. De ser estimada la solicitud, con carácter general la prestación del servicio se ceñirá a aquellas tareas que puedan ser desarrolladas por el/la profesional con sus propios medios técnicos, siempre que se cumplan los requerimientos de seguridad y protección de datos establecidos.

IV. Otras medidas.

1. Permisos/ libranzas adicionales de carácter extraordinario.

El personal con atención continuada a pacientes, que suponga un uso continuado de EPI completo, en plantas de hospitalización COVID, Unidades de Críticos, circuitos COVID (urgencias, centros de salud y PAC), COVID-auto y 061, tendrá derecho a disfrutar de un día adicional de permiso retribuido (o libranza) -con un máximo de tres- por cada 15 días consecutivos de cartelera (con las libranzas que correspondan) que fueran efectivamente trabajados durante el estado de alarma.

Dado el carácter fluctuante de la demanda asistencial, con picos de actividad y períodos en los que se reduce la carga de trabajo, estos permisos compensatorios se harán efectivos en el momento oportuno por las necesidades del servicio. En caso de que sea preciso incorporar personal temporal para atender las funciones de los/las beneficiarios/as ausentes, se recurrirá al personal ya contratado para la emergencia sanitaria, sin que se generen por lo tanto nuevas vinculaciones.

Se atenderá, como período inicial de referencia para el disfrute, al fijado para los días de libre disposición de este año 2020 (hasta el 31 de marzo del año 2021).

Estos permisos/libranzas extraordinarios serán para su disfrute y no serán objeto de compensación económica.

Por otra parte, estos permisos/libranzas extraordinarios no serán adicionales a los que, en su caso, ya se hayan atribuido por la misma causa en las diversas instituciones.

2. Pausa adicional durante la jornada laboral.

El personal con atención continuada a pacientes, que suponga un uso continuado de EPI completo, en plantas de hospitalización COVID, unidades de críticos, circuitos COVID (urgencias, centros de salud y PAC) y COVID-auto, podrá realizar dos pausas que sumen 45 minutos, en los turnos de 7 horas, o 60 minutos en los turnos de 10 o más horas (en



estos totales se incluye la pausa ordinaria). Las gerencias habilitarán un espacio idóneo para la realización de las pausas.

3. Apoyo psicológico y emocional a los/las profesionales.

Se potenciarán los programas orientados a la atención y cuidado del bienestar emocional de los/las profesionales, con la finalidad de facilitarles el apoyo y ayuda psicológica que precisen ante la situación de la pandemia, priorizando al personal que desarrolla sus tareas en zonas COVID, al objeto de prevenir y mitigar las posibles dificultades psicológicas que puedan aparecer derivadas de su práctica asistencial.

Se elaborarán materiales informativos y formativos para promover el autocuidado emocional de los/las profesionales.

Se establecerá, mediante un procedimiento unificado, un servicio de acompañamiento para el personal que considere que por su estado emocional requiere apoyo. Este servicio será incluido dentro de los programas existentes en las áreas sanitarias de apoyo y ayuda psicológica a profesionales.

4. Formación COVID.

Al objeto de fomentar la accesibilidad del personal a los contenidos formativos para la prevención de riesgos ante la exposición laboral al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2), se elaborará material específico empleando los modelos de aprendizaje que permite la nueva plataforma de innovación tecnológica para la gestión del conocimiento-XARE/SHARE.

Estos contenidos incidirán sobre los conceptos fundamentales respecto a los virus respiratorios en general y del SARS-CoV-2 en particular; medidas de prevención, protección y respuesta frente al virus; y criterios para el estudio de casos e identificación de contactos del COVID-19.

Estas unidades formativas se enmarcarán en la modalidad de autoformación para poder estar a disposición del personal las 24 horas del día y los 365 días del año. Estarán dirigidas a todos/as los/las profesionales del Servicio Gallego de Salud, así como al personal residente en formación y el alumnado de titulaciones de Ciencias de la Salud que completan su formación en los centros sanitarios del Servicio Gallego de Salud.

La realización de este nuevo curso, completado correctamente y debidamente certificado y validado, tendrá la consideración de tres horas de jornada efectivamente realizadas.



Esta formación se reforzará de manera presencial para el personal que trabaja en zonas COVID, así como en aquellos entornos en los que así lo determine la evaluación específica, haciendo especial hincapié en el entrenamiento respecto al uso correcto de los equipos de protección personal.

Estas actuaciones se sumarán a todas las medidas de carácter informativo y formativo que se vienen realizando durante la pandemia, conforme al Plan específico para la prevención de riesgos ante la exposición laboral al nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).

5. Profesionales dispensados de la prestación de servicios por el ejercicio de funciones sindicales.

Como medida dirigida a garantizar la disponibilidad de profesionales para hacer frente a la carga asistencial creciente derivada del coronavirus SARS-CoV-2, se posibilita la reincorporación voluntaria del personal que, por la realización de funciones sindicales, esté disfrutando de un permiso específico que lo exonera de la prestación ordinaria de servicios.

Para dicho fin, las direcciones de las áreas y entidades sanitarias facilitarán que el personal con dispensa absoluta de prestación de servicios por la realización de funciones sindicales, pueda desempeñar funciones asistenciales relacionadas con la atención sanitaria por razón de la pandemia del COVID-19, bien con carácter definitivo o circunstancial (y, en este supuesto, por jornadas semanales o períodos inferiores de tiempo, en su caso).

Cada profesional podrá manifestar por escrito su voluntad de prestar servicios ante el órgano competente en materia de personal de la correspondiente gerencia o entidad a la que esté adscrito su puesto de trabajo, sin necesidad de emplear a tal efecto ningún modelo normalizado de solicitud.

Esta incorporación transitoria no supondrá el cese del personal con nombramiento de sustitución que, en su caso, esté ocupando actualmente la plaza o puesto de trabajo del/la solicitante.

6. Carrera profesional

En el ámbito de la carrera profesional y a los efectos de valorar la prestación de servicios durante la situación de emergencia sanitaria derivada del COVID-19, se podrá negociar en el futuro baremo de carrera profesional una puntuación adicional en el apartado relativo a la «implicación y compromiso con la organización».

