CONSELLERIA DE SALUT, FAMÍLIA I BENESTAR SOCIAL

Num. 12990

Resolució de la presidenta del Servei de Salut de les Illes Balears de 8 de juny de 2012 per la qual es corregeix un error observat en la Resolució de 14 de maig de 2012 per la qual s'aprova la llista definitiva d'integració en la condició de personal estatutari fix del personal laboral fix del Complex Hospitalari de Mallorca

Antecedents

1. En el BOIB núm. 85/2010, de 14 de juny, es va publicar la Resolució de la presidenta del Servei de Salut de les Illes Balears de 14 de maig de 2012 per la qual s'aprova la llista definitiva d'integració en la condició de personal estatutari fix del personal laboral fix del Complex Hospitalari de Mallorca.

2. S'ha advertit un error en la data d'efecte d'aquesta Resolució.

Fonaments de dret

1. L'article 105.2 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú, segons el qual 'les administracions públiques poden rectificar en qualsevol moment, d'ofici o a instància dels interessats, els errors materials, de fet o aritmètics existents en els seus actes'.

2. L'article 56 de la Llei 3/2003, de 26 de març, de règim jurídic de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears, que disposa que 'La revocació dels actes de gravamen o desfavorables i la rectificació dels errors materials, aritmètics i de fet en actes i disposicions administratives correspon a l'òrgan que hagi dictat l'acte o la disposició'.

Per tot això, dict la següent

Resolució

1. Rectificar l'error observat en la data d'efecte jurídic de la Resolució de la presidenta del Servei de Salut de les Illes Balears de 14 de maig de 2012 per la qual s'aprova la llista definitiva d'integració en la condició de personal estatutari fix del personal laboral fix del Complex Hospitalari de Mallorca, que ha de ser l'1 de juny de 2012.

2. Publicar aquesta resolució en el Butlletí Oficial de les Illes Balears.

Palma, 18 de juny de 2012

La presidenta
Carmen Castro Gandasegui

— o —

Num. 13378

Acord del Consell de Govern de 29 de juny de 2012 pel qual s'aprova el Pla d'ordenació dels recursos humans sobre jubilació i prolongació de la permanència en el servei actiu del personal estatutari del Servei de Salut i dels ens que hi estan adscrits

La Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut, va derogar els estatuts jurídics del personal mèdic, del personal sanitari no facultatiu i del personal no sanitari de les institucions sanitàries de la Seguretat Social. També va unificar i va substituir el règim jurídic aplicable a aquest personal per un nou marc regulador que va posar fi a la dispersió normativa que havia regulat aquest col·lectiu, actualitzat i adaptat al model de l'Estat de les autonomies i al concepte i a l'abast actual de l'assistència sanitària.

En l'article 26 i en la disposició transitòria setena, l'Estatut marc va introduir innovacions importants en matèria de jubilació, que es tradueixen en la reducció de l'edat de jubilació forçosa del personal estatutari de 70 anys a 65 anys. No obstant això, s'hi estableixen uns supòsits que possibiliten, en determinades circumstàncies, prolongar la permanència en el servei actiu:

a) Supòsit previst en l'article 26.3 de l'Estatut marc: es pot prorrogar el servei actiu —a instància de la persona interessada— quan en el moment de complir l'edat de jubilació forçosa li faltin sis anys o menys de cotització per tenir dret a la pensió de jubilació. Aquesta pròrroga no es pot prolongar més enllà del dia en què la persona interessada completi el temps de cotització necessari per tenir dret a la pensió de jubilació, sigui quin sigui l'import d'aquesta. La concessió de la pròrroga està supeditada al fet d'acreditar que té la capacitat funcional necessària per exercir la professió o desenvolupar les activitats corresponents al seu nomenament.

b) Supòsit previst en la disposició transitòria setena de l'Estatut marc: el personal estatutari fix que, en entrar en vigor la Llei 55/2003, hagi complert 60 anys d'edat pot prolongar l'edat de jubilació fins a arribar a 35 anys de cotització en la Seguretat Social, amb el límit d'un màxim de 5 anys sobre l'edat establerta en l'article 26.2 d'aquesta Llei i sempre que quedi acreditat que té la capacitat funcional necessària per exercir la professió o desenvolupar les funcions corresponents al seu nomenament. No obstant això, aquest supòsit va deixar de tenir vigència el 18 de desembre de 2008, quan es varen complir cinc anys des de l'entrada en vigor d'aquesta Llei.

c) Supòsit previst en el paràgraf segon de l'article 26.2 de l'Estatut marc: la persona interessada pot sol·licitar prolongar la permanència en el servei actiu fins que compleixi 70 anys d'edat sempre que quedi acreditat que té la capacitat funcional necessària per exercir la professió o desenvolupar les activitats corresponents al seu nomenament. Aquesta prolongació ha de ser autoritzada pel servei de salut corresponent segons les necessitats de l'organització, articulades en el marc dels plans d'ordenació dels recursos humans.

En els supòsits de pròrroga a què es refereixen l'article 26.3 i la disposició transitòria setena, la premissa és que la persona interessada no hagi complert el període de cotització necessari per tenir dret a la pensió de jubilació o per completar 35 anys de cotització. En aquests casos, si la persona interessada compleix els requisits establerts en aquests preceptes, l'Administració té l'obligació de concedir-li la pròrroga, independentment de les necessitats de recursos humans del servei de salut.

En canvi, en el supòsit de pròrroga del paràgraf segon de l'article 26.2, a més d'acreditar la persona interessada que té la capacitat funcional per acomplir el seu lloc de treball, la pròrroga ha de ser autoritzada pel servei de salut depenent de les necessitats de l'organització, articulades en el marc dels plans d'ordenació dels recursos humans.

Aquest Pla s'aprova per substituir el Pla d'ordenació dels recursos humans sobre jubilació i prolongació del servei actiu del personal estatutari del Servei de Salut aprovat pel Consell de Govern de 7 de maig de 2010 (BOIB núm. 72/2010, de 13 de maig), anul·lat per la Sentència 997/2011, de 21 de desembre, del Tribunal Superior de Justícia de les Illes Balears. En aquest pronunciament la Sala anul·la el Pla d'ordenació dels recursos humans promogut pel Servei de Salut perquè en aquest instrument no es consignen expressament les raons organitzatives concretes que duen l'Administració a denegar la pròrroga de permanència en el servei actiu, per la qual cosa s'ha d'arribar a la conclusió de falta de motivació.

D'altra banda, resulta necessari il·luminar un nou instrument d'ordenació que reculli les darreres modificacions relatives a la prolongació del servei actiu en l'àmbit de les administracions públiques introduïdes pel Reial decret llei 20/2011, de 30 de desembre, de mesures urgents en matèria pressupostària, tributària i financera per a la correcció del dèficit públic, i ateses l'actual situació de crisi econòmica i la necessitat de minorar la despesa de personal del sector públic autonòmic, i pel Decret llei 5/2012, d'1 de juny, de mesures urgents en matèria de personal i administratives per a la reducció del dèficit públic del sector públic de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i d'altres institucions autonòmiques.

L'article 9.1 del Decret llei 5/2012 suspèn amb caràcter general la prolongació de la permanència en el servei actiu de qualsevol empleat públic. En el cas del personal estatutari dels serveis de salut, només es permet la prolongació en el marc regulat en un pla d'ordenació dels recursos humans a què fa referència l'article 26.2 de l'Estatut marc (art. 9.1.c del Decret llei 5/2012).

Aquest Pla d'ordenació dels recursos humans pretén complir el mandat normatiu anterior adaptant-se a les necessitats actuals del personal. Ha estat negociat amb les organitzacions sindicals representades en la Mesa Sectorial de Sanitat en data de 19 de juny de 2012, tal com exigeixen l'article 37.1.c de

l'Estatut bàsic de l'empleat públic i l'article 80.2.g de l'Estatut marc. Té la finalitat d'assolir la màxima eficàcia en el funcionament dels serveis sanitaris i l'ús òptim dels recursos de personal. Alhora, pretén ser una eina àgil, dinàmica i adaptable a les circumstàncies canviants de l'entorn i a les necessitats en matèria de planificació dels recursos humans.

Per tot això, el Consell de Govern, a proposta de la consellera de Salut, Família i Benestar Social, en la sessió de 29 de juny de 2012, adoptà, entre d'altres, l'Acord següent:

'Primer. Aprovar el Pla d'ordenació dels recursos humans en matèria de jubilació del Servei de Salut de les Illes Balears i dels ens que hi estan adscrits, que s'adjunta com a annex.

Segon. Publicar aquest Acord en el Butlletí Oficial de les Illes Balears.

Palma, 29 de juny de 2012

El secretari del Consell de Govern
Antonio Gómez Pérez

Annex

Pla d'ordenació dels recursos humans del Servei de Salut de les Illes Balears en matèria de jubilació i prolongació de la permanència en el servei actiu del personal estatutari del Servei de Salut i dels ens que hi estan adscrits

I. Introducció

1. La Llei 55/2003, de 16 de desembre, per la qual s'aprova l'Estatut marc del personal estatutari dels serveis de salut, dedica el capítol III a la planificació i a l'ordenació del personal: regula els principis generals (art. 10); el Fòrum Marc per al Diàleg Social, un dels objectius del qual és promoure el desenvolupament harmònic dels recursos humans del sistema nacional de salut (art. 11); la planificació de recursos humans (art. 12); els plans d'ordenació dels recursos humans, instrument bàsic de planificació global d'aquests dins del servei de salut o en l'àmbit que s'hi requereixi (art. 13); l'ordenació del personal estatutari (art. 14); la creació, la modificació i la supressió de categories (art. 15), i els registres de personal (art. 16).

2. L'article 12 de l'Estatut marc estableix que 'La planificació dels recursos humans en els serveis de salut està orientada al seu adequat dimensionament, distribució, estabilitat, desenvolupament, formació i capacitació, amb vista a millorar la qualitat, eficàcia i eficiència dels serveis'. És a dir, s'habilita la reorganització i la redistribució dels efectius, sense conèixer els termes ni els paràmetres adoptats a aquest efecte. Seguint amb el contingut de l'article 12, remet la negociació amb les meses corresponents, a l'efecte de la planificació de les necessitats de personal.

3. D'altra banda, l'article 13 assenyala que 'Els plans d'ordenació dels recursos humans constitueixen l'instrument bàsic de planificació global d'aquests dins del servei de salut o en l'àmbit que aquests precisin. Han d'especificar els objectius que s'han d'aconseguir en matèria de personal i els efectius i l'estructura de recursos humans que es considerin adequats per complir els objectius.'

4. L'article 26 de l'Estatut marc estableix que 'La jubilació forçosa es declara quan l'interessat compleix l'edat de 65 anys'. I aquest mateix article exigeix, respecte a la pròrroga o prolongació en el servei actiu, que 'ha de ser autoritzada pel servei de salut corresponent, en funció de les necessitats de l'organització articulades en el marc dels plans d'ordenació dels recursos humans.'

5. Si s'entra en l'anàlisi d'aquest precepte se'n desprèn el següent:

5.1. La jubilació forçosa es produeix de manera automàtica en complir 65 anys el personal al qual s'aplica la Llei. Com estableix l'apartat segon, 'la jubilació es declara'. L'acte de l'Administració és merament declaratiu i per això es limita a aplicar una conseqüència jurídica a un supòsit de fet determinat pel legislador, que no permet interpretació, ja que es tracta del compliment d'una determinada edat.

5.2. Aquest acte declaratiu, reglat i obligat, està subjecte a diverses excepcions, de les quals interessa destacar la següent: amb la sol·licitud prèvia de la persona interessada, es pot prolongar la permanència en el servei actiu fins als 70 anys, com a màxim, per mitjà de l'autorització del servei de salut corresponent, sempre que coincideixin dos requisits. Per una part, un requisit subjectiu: que s'acrediti que la persona interessada té la capacitat funcional necessària per acomplir la professió o les activitats corresponents al seu nomenament; d'altra banda, un requisit objectiu: que hi hagi una necessitat en l'organització del servei segons el que es desprengui dels plans d'ordenació dels recursos humans. La prolongació pot ser autoritzada depenent de les necessitats de l'organització articulades en el marc dels plans d'ordenació dels recursos humans (article 26.2).

6. En aquest sentit, la pròrroga es configura com una mesura excepcional administrativa que la Llei habilita a fi d'afavorir una millor organització dels serveis sanitaris. Aquesta possibilitat s'ha de justificar en cada cas concret, no a raó de l'interès de la persona sol·licitant, sinó de la concurrència d'interessos generals de caràcter organitzatiu que aconsellin prolongar de manera excepcional la situació de servei actiu amb relació a un cas concret.

7. De tot el que s'ha exposat es dedueix —com ha reflectit reiteradament la jurisprudència (SSTS de 14/04/2011, 16/06/2011 i 10/03/2010)— que l'article 26.2 de l'Estatut marc preveu el supòsit de pròrroga de l'edat de jubilació com un dret subjectiu del personal estatutari, tot i que està condicionat a les necessitats de l'organització, que han d'estar expressades en un pla d'ordenació dels recursos humans. Diu textualment: 'La existencia de un plan de ordenación de 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. Aquesta doctrina legal establerta pel Tribunal Suprem ja havia estat anticipada per diversos pronunciaments de diferents tribunals superiors de justícia, concretament, en el nostre àmbit, per mitjà de les sentències 997/2011, de 21 de desembre; 175/2011, de 14 març, i 163/2011, de 10 març, de la Secció 1a de la Sala Contenciosa Administrativa del Tribunal Superior de Justícia de les Illes Balears. En aquests pronunciaments la Sala anul·la diversos plans d'ordenació dels recursos humans promoguts pel Servei de Salut perquè en aquests instruments no es consignen expressament les raons organitzatives concretes que duen l'Administració a denegar la pròrroga de permanència en el servei actiu, per la qual cosa s'ha d'arribar a la conclusió de falta de motivació.

II. Àmbit d'aplicació i objectius del Pla

1. Àmbit d'aplicació

Aquest Pla d'ordenació en matèria de jubilació és aplicable a totes les categories de personal estatutari del Servei de Salut i dels organismes públics que hi estan adscrits:

- fundació pública sanitària Hospital Comarcal d'Inca
- fundació pública sanitària Hospital Son Llàtzer
- fundació pública sanitària Hospital de Manacor
- entitat pública empresarial Gestió Sanitària de Mallorca

2. Objectius del Pla

2.1. L'objectiu fonamental és aprovar un pla d'ordenació dels recursos humans en l'àmbit de la jubilació que afecti el Servei de Salut de les Illes Balears i els organismes públics que hi estan adscrits de tal manera que reculli les darreres modificacions relatives a la prolongació del servei actiu en l'àmbit de les administracions públiques, aplicant-les d'acord amb les necessitats organitzatives actuals i futures de les institucions sanitàries públiques de les Illes Balears, de conformitat amb les exigències que dimanen de la normativa reguladora de la funció pública estatutària.

2.2. El context organitzatiu i econòmic que il·lumina la redacció d'aquest Pla ve establert pel Reial decret llei 20/2011, de 30 de desembre, de mesures urgents en matèria pressupostària, tributària i financera per a la correcció del dèficit públic. Efectivament, tal com assenyala el preàmbul, la important desviació del saldo pressupostari obliga totes les administracions públiques a prendre mesures de caràcter públic per corregir-la. Totes aquestes mesures tenen un denominador comú: disminuir la despesa pública en matèria de personal. Així

doncs, l'article 3.1 disposa, com a regla general, la no-incorporació del personal llevat de la que es pugui derivar de processos selectius corresponents a ofertes d'ocupació pública anteriors. A més, l'article 3.2 limita la contractació de personal estatutari temporal llevat de casos excepcionals i per cobrir necessitats urgents i inajornables, en sectors, funcions i categories que es considerin prioritaris o que afectin serveis públics essencials. En aquesta mateixa línia, l'article 3.4 disposa que per al sector públic estatal ha de ser objecte d'amortització un nombre equivalent de places al que se'n produeixi de jubilacions, excepte en els sectors, les funcions i les categories que es considerin prioritaris o que afectin serveis públics essencials.

2.3. La mateixa filosofia de restricció de la despesa pública imbueix l'article 15 de la Llei 9/2011, de 23 de desembre, de pressuposts generals de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears per a l'any 2012, l'article 9 del Decret llei 5/2012 i la Instrucció conjunta de la directora general de Funció Pública, Administracions Públiques i Qualitat dels Serveis i del director general de Pressuposts i Finançament de 10 de novembre de 2011 per la qual s'estableixen pautes d'actuació temporals amb relació als procediments de prolongació del servei actiu. El punt 4 d'aquesta Instrucció estableix que queda suspesa la prolongació del servei actiu del personal funcionari que estigui adscrit a l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears i als seus ens instrumentals ateses l'actual situació de crisi econòmica i la necessitat de minorar la despesa de personal del sector públic autonòmic, per les raons següents:

a) Les persones que assumeixen l'edat de jubilació forçosa generalment perceben unes retribucions més altes que la resta.

b) En el cas que el lloc de treball de la persona que es jubila es proveeixi per mitjà d'una comissió de serveis, es produirà l'estalvi del sou del lloc de treball des del qual el funcionari accedeix a la comissió de serveis.

c) En el cas de comissions de serveis concatenades o successives, que deixin vacant un lloc base, aquest no pot ser cobert per personal interí, com a regla general, atès el mandat de l'Acord de 23 de setembre de 2011.

2.4. En línia amb el que s'ha exposat, s'hi pot afegir que el primer objectiu que pretén aquest Pla és extrapolar les mesures contingudes en l'article 9 del Decret llei 5/2012 i en la Instrucció de 10 de novembre de 2011 a l'àmbit del personal estatutari del Servei de Salut i dels ens instrumentals que hi estan adscrits, a fi de disminuir la despesa de personal de tots els ens que integren el sector públic autonòmic.

2.5. D'altra banda, per garantir una gestió eficaç dels serveis sanitaris, amb aquesta regulació sectorial en l'àmbit de la jubilació es pretén aconseguir una adequació encertada dels recursos humans a les activitats de prestació de serveis sanitaris per mitjà de la incorporació suficient de nous professionals que cobreixin les jubilacions produïdes, de tal manera que garanteixin les necessitats assistencials i organitzatives dels centres i de les institucions del Servei de Salut i dels organismes públics que hi estan adscrits.

2.6. Garantida en tot cas la prestació de l'assistència sanitària, les mesures que recull aquest Pla s'emmarquen en el principi d'eficàcia que ha de seguir l'Administració pública per mitjà d'un ús òptim dels recursos de què disposa per a la seva tasca. Això és més evident en el moment actual, en el qual l'Administració sanitària ha de desenvolupar la seva actuació en el marc de l'austeritat que requereix la difícil situació econòmica.

2.7. En l'àmbit sanitari resulta obvi que la pròrroga de la permanència en el servei actiu redunda en l'augment de la mitjana d'edat de la plantilla, cosa que repercuteix negativament en el personal mèdic, per la disponibilitat decreixent de plantilla mèdica per a guàrdies, ja que no s'ha d'oblidar que els facultatius de més de 55 anys estan exempts de fer guàrdies mèdiques. Així doncs, una pròrroga indiscriminada de la permanència en el servei actiu produiria un increment continu de les exempcions de guàrdies mèdiques, acompanyades de les conseqüents sol·licituds d'activitat substitutòria. Aquestes exempcions comporten la necessitat de nomenaments de nous facultatius per fer guàrdies, amb cost econòmic afegit i una situació laboral precària.

2.8. Per això, un dels objectius d'aquest Pla és aplicar una política de renovació de plantilles i de creació d'ocupació estable que permeti el següent:

a) Disposar d'una plantilla amb gran capacitat d'autonomia i responsabilitat, orientada a millorar la quantitat i la qualitat de les prestacions sanitàries.

b) Tenir una plantilla de professionals amb una gran capacitat d'adaptació al canvi.

c) Disposar d'una plantilla de professionals que es preocupin per millorar la seva capacitat tècnica i la pràctica en l'acompliment de les seves funcions.

d) Possibilitar l'abordatge de nous projectes cientificotècnics.

e) Evitar els costs afegits per mòduls d'activitat substitutòria i guàrdies fetes per personal diferent de l'habitual.

f) Reduir les plantilles de determinats serveis en els quals s'ha duit a terme un increment com a únic instrument de renovació factible.

III. Estructura de les plantilles i impacte de la jubilació forçosa a l'edat de 65 anys al Servei de Salut i als ens públics que hi estan adscrits

1. El diagnòstic de la situació dels recursos humans del Servei de Salut i dels ens que hi estan adscrits ha de passar ineludiblement per analitzar de quina manera les seves pròpies característiques incideixen en la prestació de l'assistència sanitària amb resultats d'eficàcia i eficiència juntament amb la màxima satisfacció dels usuaris i dels professionals que els presten servei.

2. El grau d'impacte de la mesura que obliga el personal estatutari del Servei de Salut i dels ens que hi estan adscrits a jubilar-se als 65 anys quedarà determinat per mitjà d'una confrontació de l'entrada i de la sortida de professionals, prenent com a punt de partida el total de les plantilles de les institucions sanitàries públiques, que en data 01/01/2012 es configura de la manera següent:

Tipus de personal	**Plantilla en data 01/01/2012**
Sanitari facultatiu	2.599
Sanitari diplomat	3.638
Sanitari tècnic	2.674
Gestió i serveis	3.255
Total	12.166

3. El personal afectat per la jubilació obligatòria als 65 anys durant el període 2012-2016 es reflecteix en aquest quadre:

Tipus de personal	**Anys**					**Total**
	2012	***2013***	***2014***	***2015***	***2016***	
Personal facultatiu	30	33	40	50	63	216
Personal sanitari diplomat	22	26	28	38	48	162
Personal sanitari tècnic	25	26	33	33	52	169
Personal de gestió i serveis	19	28	19	18	47	131
Total	126	146	160	189	273	894

4. Es pot percebre una tendència creixent en el nombre de jubilacions, motivada pel fort augment que han anat experimentant les prestacions sanitàries del sistema nacional de salut i per la incorporació de nous usuaris, cosa que ha motivat un increment constant dels professionals.

5. De manera percentual, el nombre total de jubilacions en cada un dels grups sobre el total de les plantilles aporten les dades següents:

Tipus de personal	**Anys**				
	2012	***2013***	***2014***	***2015***	***2016***
Personal facultatiu	1,15 %	1,27 %	1,54 %	1,92 %	2,42 %
Personal sanitari diplomat	0,60 %	0,71 %	0,77 %	1,04 %	1,32 %
Personal sanitari tècnic	0,93 %	0,97 %	1,23 %	1,23 %	1,94 %
Personal de gestió i serveis	0,58 %	0,86 %	0,58 %	0,55 %	1,44 %

6. Per tant, la previsió de professionals que abandonarien el Servei de Salut en els propers cinc anys és tan sols del 7,35%, tal com mostra aquest quadre:

	Plantilla en data 01/01/2012	***Jubilacions en el període 2012-2015***	***Percentatge de jubilacionsde la plantilla***
Total general	12.166	894	7,35 %

7. Partint d'aquesta anàlisi conjunta, resulta interessant desglossar cada

categoria o especialitat:

Facultatius de l'atenció especialitzada

Categoria o especialitat	Plantilla	Previsió de jubilacions						
		2012	*2013*	*2014*	*2015*	*2016*	*Total*	*Percentatge*
Al·lergologia	0						0	0,00
Anàlisis clíniques	43		2		1	2	5	11,63
Anatomia patològica	30			1		1	2	6,67
Anestesiologia i reanimació	120	5	2	5	1	1	14	11,67
Angiologia i cirurgia vascular	6						0	0,00
Aparell digestiu	38	2		1	1	2	6	15,79
Bioquímica clínica	0						0	0,00
Cardiologia	47						0	0,00
Cirurgia cardiovascular	6	1		2		1	4	66,67
Cirurgia general i digestiu	89		4	1	3	3	11	12,36
Cirurgia maxil·lofacial	7						0	0,00
Cirurgia pediàtrica	9			1	2		3	33,33
Cirurgia toràcica	4						0	0,00
Cirurgia plàstica i reparadora	8		1				1	12,50
Dermatologia medicoquirúrg.	30		2			1	3	10,00
Endocrinologia i nutrició	25	1	1				2	8,00
Farmacologia clínica	2						0	0,00
Farmàcia hospitalària	45						0	0,00
Geriatria	1						0	0,00
Hematologia i hemoteràpia	30	2	1	1	1	2	7	23,33
Immunologia	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
Microbiologia i parasitologia	25			1		2	3	12,00
Nefrologia	26		1	1		1	3	11,54
Neurocirurgia	9						0	0,00
Neurofisiologia clínica	4			1			1	25,00
Neurologia	35						0	0,00
Obstetrícia i ginecologia	111	1	3		7	3	14	12,61
Oftalmologia	67			1	1	1	3	4,48
Oncologia mèdica	31				1	1	2	6,45
Oncologia radioteràpica	7						0	0,00
Otorinolaringologia	43	1			4	1	6	13,95
Pediatria	102	2	1	3	1	1	8	7,84
Pneumologia	33			1	2	1	4	12,12
Psiquiatria	90			1	1	3	5	5,56
Radiodiagnòstic	82	1	1	1	1	1	5	6,10
Rehabilitació	27				1	1	2	7,41
Reumatologia	13						0	0,00
Traumat. i cir. ortopèdica	100	3	2	3	3	3	14	14,00
Urologia	44	3		1	1	1	6	13,64
Medicina prev. i salut púb.	6						0	0,00
Estomatologia	0						0	0,00
Medicina legal i forense	0						0	0,00
Medicina del treball	9						0	0,00
Admissió i doc. clínica	22		2				2	9,09
Urgència hospitalària	162	1					1	0,62
Radiofísica hospitalària	5						0	0,00
Radiofarmàcia	2						0	0,00
Total	1.748	26	26	29	33	36	150	8,58

Facultatius de l'atenció primària

Categoria o especialitat	Plantilla	Jubilacions						
		2012	*2013*	*2014*	*2015*	*2016*	*Total*	*Percentatge*
Medicina de família	537	2	5	4	8	20	39	7,26
Pediatria d'àrea i EAP	111	1		4	4	7	16	14,41
Odontoestomatologia	14			1	1		2	14,29
Medicina SUAP	115	1			2		3	2,61
Medicina d'emergències	74						0	0,00
Total	851	4	5	9	15	27	60	7,05

Personal sanitari no facultatiu

Categoria o especialitat	Plantilla	Jubilacions						
		2012	*2013*	*2014*	*2015*	*2016*	*Total*	*Percentatge*
ATS/DUI	3.260	21	24	25	33	38	141	4,33
ATS/DUI de SUAP	72			2	1		3	4,17
Llevadora	142	1	2		1	4	8	5,63
Fisioterapeuta	141			1	3	6	10	7,09
Terapeuta ocupacional	19						0	0,00
Professor logofonia i logopèdia	4						0	0,00

Higienista dental	14						0	0,00
Tècnic de radiodiagnòstic	180						0	0,00
Tècnic de laboratori	191	2		2			4	2,09
Tècnic anatomia patològica	37	1					1	2,70
Tècnic de medicina nuclear	2						0	0,00
Tècnic de radioteràpia	16						0	0,00
Auxiliar d'infermeria	2.234	22	26	31	33	52	164	7,34
Total	6.312	47	52	61	71	100	331	5,24

Personal de gestió i serveis

Categoria o especialitat	**Plantilla**				**Jubilacions**			
		2012	***2013***	***2014***	***2015***	***2016***	***Total***	***Percentatge***
Grup tècnic	89						0	0,00
Tèc. sup. sist. tecno. info.	10						0	0,00
Químic	1						0	0,00
Psicòleg	26						0	0,00
Psicòleg clínic	46						0	0,00
Biòleg	10						0	0,00
Tècnic en salut pública	6						0	0,00
Enginyer superior	3						0	0,00
Grup gestió	103				1		1	0,97
Tèc. gest. sist. i tecno. info.	14						0	0,00
Treballador social	68	1			1	2	4	5,88
Professor EGB	1						0	0,00
Enginyer tècnic	7						0	0,00
Personal tèc. grau mitjà	2						0	0,00
Mestre industrial	4			1			1	25,00
Professor logofonia i logopèdia	4						0	0,00
Tèc. prev. riscs laborals	13						0	0,00
Delineant	1						0	0,00
Cuiner	20					1	1	5,00
Personal tècnic no titulat	5						0	0,00
Grup administratiu	303		1			5	6	1,98
Calefactor	20		1				1	5,00
Conductor	38		1	1		1	3	7,89
Costurera	8		1	2	1		4	50,00
Electricista	23			1	2	1	4	17,39
Lampista	8						0	0,00
Fotògraf	4						0	0,00
Fuster	7			1	1		2	28,57
Governanta	21		2				2	9,52
Grup auxiliar administratiu	1058	8	7	8	5	15	43	4,06
Jardiner	4		1				1	25,00
Mecànic	19						0	0,00
Monitor	42					1	1	2,38
Operador màquina d'imprimir	4						0	0,00
Perruquer	3				1		1	33,33
Picapedrer	6						0	0,00
Pintor	3						0	0,00
Telefonista	137						0	0,00
Zelador	830	7	10	3	5	14	39	4,70
Bugadera	55					2	2	3,64
Planxadora	15					1	1	6,67
Ajudant de cuina	171	3	3	2	1	4	13	7,60
Netejadora	25						0	0,00
Peó	18						0	0,00
Total	3.255	19	27	19	18	47	130	3,99

8. En els quadres anteriors s'observa, en primer lloc, que el percentatge de jubilacions en els anys vinents no és significatiu, ja que és inferior al 25 % en totes les categories excepte en vuit: tres categories de facultatius especialistes (cirurgia cardiovascular [66,67 %], cirurgia pediàtrica [33,33 %] i neurofisiologia clínica [25 %]) i cinc categories de personal estatutari de gestió i serveis (mestre industrial [25 %], costurera [50 %], fuster [28,57 %], jardiner [25 %] i perruquer [33,33 %]).

9. De les cinc categories de personal estatutari de gestió i serveis, la categoria de mestre industrial és una categoria per extingir; respecte a les altres quatre, es pot assenyalar que des de la recepció de les transferències sanitàries a les Illes Balears no se n'han convocat places, ja que aquestes funcions s'han externalitzat.

10. Amb relació a les tres categories de facultatiu especialista d'àrea esmentades (cirurgia cardiovascular, cirurgia pediàtrica i neurofisiologia clínica), es pot assenyalar que l'Acord del Consell de Govern de 7 de maig de 2010 pel qual s'aprova l'oferta d'ocupació pública de 2010 de personal dependent del Servei de Salut (BOIB núm. 72/2010, de 13 de maig) va incloure 5 places de cirurgia cardiovascular, 1 plaça de cirurgia pediàtrica i 1 plaça de neurofisiologia clínica. A hores d'ara s'han aprovat les bases generals corresponents a aquesta oferta per mitjà de la Resolució del director general del Servei de Salut de 15 de novembre de 2010 (BOIB núm. 176/2010, de 2 de desembre) i està previst publicar de manera imminent les convocatòries específiques amb l'objectiu que els processos selectius d'aquestes categories hagin conclòs abans que acabi l'exercici de 2012.

11. De conformitat amb el que s'ha exposat, es pot concloure que la previsió de jubilacions en el pròxim horitzó quinquennal no incidirà en les necessitats organitzatives. Per justificar aquesta afirmació és necessari contrastar les xifres exposades en els quadres de jubilació amb les xifres d'entrada de nous professio-

nals en el sistema, aspecte que es pot constatar en els punts següents:

11.1. En primer lloc, per mitjà del nombre de sol·licituds rebudes per formar part de les borses de treball temporal:

Grup de categories	Sol·licituds de 2011
Personal facultatiu	1.078
Personal sanitari diplomat	12.982
Personal sanitari tècnic	9.276
Personal de gestió i serveis	19.760
Total	43.096

11.2. En segon lloc, analitzant les places convocades i les sol·licituds de participació en els darrers processos selectius convocats pel Servei de Salut:*

* Cal dir que alguns d'aquests processos selectius han acabat fa poc (personal facultatiu de primària, personal sanitari diplomat, personal sanitari tècnic i personal de gestió i serveis), mentre que d'altres estan pendents d'acabar (algunes especialitats de FEA).

Tipus de personal	Places convocades	Aspirants admesos
Facultatius de l'atenció especialitzada	456	980
Facultatius de l'atenció primària	308	867
Personal sanitari diplomat	929	3.998
Personal sanitari tècnic	440	2.470
Personal de gestió i serveis	690	10.466

11.3. Comparant la previsió de jubilacions amb les incorporacions es pot constatar que els nous professionals poden prendre'n el relleu sense necessitat d'aplicar-hi cap mesura excepcional, ja que és perfectament assumible i compatible amb la garantia de les necessitats assistencials i organitzatives dels centres aplicar l'edat de jubilació forçosa establerta amb caràcter general.

IV. Jubilació forçosa i supòsits de pròrroga de la permanència en el servei actiu

1. Regla general: jubilació forçosa a l'edat de 65 anys o a l'edat que pertoqui de conformitat amb la normativa vigent

En virtut de l'article 26 de l'Estatut marc, el Servei de Salut i els ens públics que hi estan adscrits han de declarar en la situació de jubilació forçosa tots els professionals que compleixin 65 anys d'edat o l'edat que pertoqui d'acord amb la normativa vigent, a excepció del que indica l'article 26.3 i sens perjudici del que es disposa en el paràgraf segon del 26.2.

2. Excepcions: pròrroga a l'edat de jubilació

2.1. La prolongació de permanència en el servei actiu fins a complir, com a màxim, 70 anys d'edat —prevista en el paràgraf segon de l'article 26.2 de l'Estatut marc— s'autoritzarà excepcionalment pel període d'un any i amb la sol·licitud prèvia de la persona interessada quan es presentin necessitats organitzatives plenament provades i sempre que la persona interessada tengui la capacitat funcional necessària.

En aquest cas, la prolongació del servei actiu serà autoritzada per mitjà d'una resolució de l'òrgan competent del Servei de Salut i amb l'informe previ de la Direcció Assistencial si la persona sol·licitant té la condició de personal estatutari sanitari, o bé de la Secretaria General si té la condició de personal estatutari de gestió i serveis. L'informe favorable ha de contenir una motivació específica referida, entre d'altres, als aspectes següents:

a) Si la persona interessada pertany o no a una categoria o especialitat que siguin deficitàries en l'àmbit territorial de la gerència a la qual està adscrita la plaça. El dèficit de professionals en una categoria professional o especialitat es pot acreditar, entre altres mitjans, per un nombre baix de participants en les darreres convocatòries de selecció i per un nombre baix d'aspirants en la borsa de treball temporal de l'àmbit geogràfic concret.

b) Una valoració econòmica i qualitativa de la proposta de prolongació o no del professional.

c) Una valoració amb relació a les dificultats de la cobertura de l'atenció continuada del servei, i la previsió temporal d'aquesta en el futur, tenint en compte —entre d'altres— les dades d'edat, gènere, absentisme i àmbit geogràfic abastat.

d) La previsió de reemplaçament i les necessitats i les possibilitats de fidelitzar o no altres professionals, bé sigui de manera immediata, a mitjà termini o a termini més llarg, de tal manera que es garanteixi en qualsevol cas la millor prestació pública del servei.

e) El reconeixement i la possible promoció interna que la decisió de prolongar o no la jubilació pot comportar en cada unitat o servei assistencial, i el previsible impacte sobre les prestacions públiques.

f) La necessitat de mantenir la cobertura del lloc ocupat, la conveniència d'amortitzar-lo o la decisió de fer front amb aquest recurs a una altra necessitat assistencial que es consideri prioritària. S'entendrà, entre altres supòsits, que no hi ha necessitat de mantenir la cobertura del lloc ocupat quan per raons organitzatives les funcions del servei o unitat administrativa a què s'integra la plaça del professional que sol·licita prolongar la permanència siguin assumides per un altre servei o unitat com a conseqüència d'un procés de centralització de serveis.

2.2. En les categories de personal estatutari sanitari amb títol de llicenciat en les quals es pugui determinar —per mitjà d'una resolució de l'òrgan competent del Servei de Salut i amb l'informe previ de la Direcció Assistencial— la necessitat de professionals amb qualificació i competència especials en determinades àrees funcionals o àmbits territorials, es pot autoritzar la pròrroga per mantenir els nivells adequats de l'atenció sanitària.

En aquest supòsit, l'autorització de les sol·licituds de prolongació de permanència en el servei actiu ha de ser motivada expressament i fixant discrecionalment, en consideració a les circumstàncies de cada cas, els termes temporals de la prolongació i les condicions de prestació de serveis, que poden alterar les establertes anteriorment depenent dels interessos de l'organització, dins del marc legal de regulació de les condicions de treball. En qualsevol cas, la possibilitat de la prolongació de permanència en el servei actiu en aquest supòsit es concedirà, com a màxim, fins a l'edat de 70 anys. No obstant això, la persona interessada pot posar fi a la prolongació de permanència en el servei actiu comunicant-ho a la gerència en la qual presti servei.

2.3. Les excepcions que es regulen en els dos apartats anteriors no són aplicables al personal de les institucions sanitàries que, segons les disposicions vigents o les que es dictin en el futur, ocupi llocs de treball o places declarats per extingir o per amortitzar, el qual s'ha de jubilar forçosament als 65 anys.

3. Prolongació de l'edat de jubilació motivada per la consolidació de drets de pensió

És procedent la pròrroga en el servei actiu fins a cotitzar el temps necessari per aconseguir el dret a pensió (sempre que faltin sis anys o menys), sigui quin sigui l'import d'aquesta i condicionada al manteniment de la capacitat funcional necessària per acomplir la professió o les activitats pròpies del seu nomenament. En aquest cas, si la persona interessada compleix els requisits establerts en aquests preceptes per causar dret a pensió, l'Administració té l'obligació de concedir-li la pròrroga, independentment de les necessitats de recursos humans del Servei de Salut.

4. Disposicions comunes

Les resolucions de concessió de pròrroga en el servei actiu es faran pel període d'un any i es podran prorrogar anualment a sol·licitud de la persona interessada, havent-la presentada amb una antelació mínima de tres mesos respecte de la data d'acabament del període de prolongació.

V. Procediment

El procediment per autoritzar la permanència en el servei actiu en les excepcions previstes s'estableix per mitjà de la Instrucció 8/2009, del director general del Servei de Salut de les Illes Balears, sobre la jubilació i la prolongació en el servei actiu del personal estatutari del Servei de Salut de les Illes Balears.

VI. Situacions transitòries

Amb l'entrada en vigor d'aquest Pla d'ordenació, al personal que actualment tengui més de 65 anys d'edat i que estigui en el període de prolongació voluntària de permanència en el servei actiu en virtut de l'article 26.2 de l'Estatut marc se li declararà la jubilació forçosa en la data d'acabament de la pròrroga anual autoritzada, d'acord amb l'article 7.5.c de la Instrucció 8/2009, del director general del Servei de Salut, llevat que s'ajusti als criteris establerts en aquest Pla.

VII. Vigència

Aquest Pla d'ordenació té una vigència de dos anys i entra en vigor l'endemà d'haver estat publicat en el Butlletí Oficial de les Illes Balears. S'entendrà prorrogat expressament i temporalment fins que entri en vigor un de nou que el substitueixi. Ambdues parts convenen que la denúncia d'aquest acord s'ha d'efectuar amb una antelació de tres mesos a la data de venciment.

— o —