Informe Mesa Sectorial de 29 de enero de 2019

AMYTS
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid

1.- Lectura y aprobación del Acta de la reunión anterior.

Se aprueban las actas nº19 de 26 de octubre de 2018 y nº20 de 4 de diciembre de 2018.

Entregan borradores de actas nº21 y 22 de 28 de noviembre y 4 de diciembre de 2018.

2.- Situación actualizada e implantación del Plan de Invierno.

Se personan en la Mesa Sectorial las Gerentes de Hospitales y Atención Primaria.

La Gerente de Hospitales hace un detallado informe que adjunta y entrega a los miembros de la mesa (**ANEXO I**) en el que se detalla de forma pormenorizada el número de profesionales contratados y camas habilitadas para hacer frente a la bronquiolitis y gripe.

Por parte de la Gerente de Atención Primaria se informa que se disponen de 126 posibles contrataciones, de las que 86 son de médico de familia, 4 de pediatras y 36 de enfermería. De ellas solo se han podido contratar, por carencia de profesionales, 49 médicos de familia y 32 enfermeras.

No se persona el SUMMA112, lo que es afeado por todas las organizaciones, más cuando es de sobra conocida la situación en la que se encuentra este servicio.

AMYTS interviene para manifestar que, aunque agradece la información y el esfuerzo realizado, está en desacuerdo con la gestión del citado plan, que una vez mas se demuestra insuficiente, mal diseñado, aplicado tarde y que no da solución a los problemas ocasionados.

3.- Situación del personal de colectas y donación interna del Centro de Trasfusiones.

En este punto se personal la Gerente del Centro de Trasfusiones y el Director de Gestión, que entregan un documento (**ANEXO II**). Informan que el personal cedido y perteneciente al Centro de Trasfusiones es necesario que se pudiera recuperar dado que este centro ha incrementado su actividad con el programa de plasmaféresis, y que la colaboración con la ONT en el trasplante de médula ósea, así como la posibilidad de “explorar” el terreno de las terapias celulares, precisan de personal.

Se trataría de retornar personal médico, enfermería y auxiliares. AMYTS manifiesta que se desplazaron por acuerdo y el posible retorno debería hacerse de idéntica forma. Además, el Plan de Ordenación de RRHH establece cómo se debe hacer este proceso.

Se elaborará un borrador de acuerdo que nos será remitido para estudio y valoración en la próxima Mesa Sectorial.

4.- <u>Estado de situación de OPES 2017/2018. Convocatorias, baremos y temarios de las categorías cuyos exámenes se van a celebrar en el último trimestre de 2019. Convocatorias de concursos de traslados para aquellas categorías incluidas actualmente en Ofertas de Empleo Público</u>.

La Subdirectora General de procesos de selección entrega un detallado informe con fechas, OPEs, traslados, personal afectado, baremos, temarios, bases de convocatorias, etc. De el se detalla un resumen en el **ANEXO III**.

Es importante destacar que ya son conocidas las fechas de examen de las primeras OPEs de facultativos y los plazos de las próximas convocatorias. En concreto:

. - **Examen de Médicos de Familia, Urgencia Hospitalaria y SUMMA112: 17 de noviembre de 2019**

. - **Examen de Pediatras de Atención Primaria: 1 de diciembre de 2019.**

El resto de las convocatorias se podrá ver en el anexo.

También se detallan las fechas de los concursos de traslados de estas categorías, que comenzarán en el 4º trimestre de 2019 y concluirán entre en el 3º trimestre de 2020 unas y las otras en el 1º trimestre de 2021.

AMYTS no será cómplice de unas convocatorias que no han cumplido con unos mínimos pactados. Si no hay convocatoria de Medicina Interna y Pediatría Hospitalaria en las fechas acordadas para las OPES de Medicina de Familia, Urgencias Hospitalarias y del SUMMA112 y Pediatría de Atención Primaria y Pediatría Hospitalaria, respectivamente entendemos que es un incumplimiento de lo acordado y por ello AMYTS no puede suscribir ningún acuerdo. Si se trata de una “estabilización” es una necesidad que se respete esto.

Lo anteriormente descrito es válido también para la no consideración de aceptar que la baremación del tiempo de trabajo en hospital de gestión indirecta sea la misma que para los hospitales públicos de gestión directa. O que el baremo de trabajo en otra categoría de facultativo no pese mas que el de cualquier otra categoría de no facultativo.

5.- <u>Participación de los profesionales en Comisiones de Servicio en las movilidades internas convocadas por cada Centro Sanitario</u>.

Se plantea la posibilidad de dejar participar a las comisiones de servicio en los concursos de movilidad interna. El acuerdo no lo permite, aunque el Plan de Ordenación de RRHH no lo prohíbe expresamente.

AMYTS entiende que concurrir en procesos de movilidad los que tienen ya la “ventaja” de estar en comisión de servicios, hace no conveniente que ahora se les permita además participar en movilidad interna.

Se acuerda llevarlo a la comisión de seguimiento de este acuerdo y si fuera posible consensuar una adenda al mismo.

6.- <u>Estado de ejecución de la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid sobre cobertura de las plazas en los ESAD. Procedimiento se selección para contratación de profesionales en cuidados paliativos</u>.

AMYTS, como recurrente y ganadora de la sentencia, entiende que la ejecución de esta sentencia es una posibilidad inmejorable para acometer de forma definitiva el problema de la selección de este personal, hacerlo de forma pactada y en condiciones que respeten la citada sentencia.

La Administración entrega una amplia documentación (**ANEXO IV**) con el acuerdo de creación, los perfiles que se proponen, las competencias, baremos, etc.

Se acuerda crear un grupo de trabajo que aborde este tema, llegue a un acuerdo y se lleve a la Mesa Sectorial de febrero de 2019. Próxima reunión el día 6 de febrero.

7.- <u>Presentación de la Memoria de actuaciones del PAIPSE</u>.

En este punto hace acto de presencia personal responsable del programa y hace una exhaustiva presentación del origen, casuística, trabajo, etc., que se realiza.

Todas las OOSS agradecen su presentación y se le manifiesta el apoyo a su trabajo, insistiendo en la necesidad de dotar de mas personal y de extender la información al Comité Central de Prevención y a los diferentes comités de seguridad.

8.- <u>Ruegos y Preguntas</u>.

Dada la hora y la extensión de los puntos tratados, se acuerda que cada OOSS exponga en este momento dos temas y remita los demás por escrito para su contestación posterior:

AMYTS expone los dos siguientes:

1.- **AMYTS solicita a la DG de RRHH información sobre la veracidad de la celebración de una reunión con los directores de gestión dónde se les entregó un documento de modelo de convocatoria singular único** que no ha sido trabajado y negociado con las OOSS de Mesa Sectorial. Y si no es así, la convocatoria inmediata del grupo de trabajo para cerrar el modelo único de convocatoria.

El Director General de RRHH dice que no le consta esta reunión y que se informará.

2.- AMYTS solicita ampliación del plazo para disfrutar los días de libre disposición dado el problema que hay con las consultas y la escasez de suplentes. Desde la Gerencia de Atención Primaria no tienen inconveniente, pero habría que regularlo. En el caso del SUMMA112 la situación de denegación de estos días es habitual y por ello lo que se pide es ampliar plazo para disfrutarse y no abono de los mismos.

El Director General informa que lo revisará.

El resto de los temas a remitir por escrito son los siguientes:

.- Información detallada de la situación de contrataciones y ceses/no renovaciones de médicos con títulos sin homologar o con carencia de la especialidad.

.- Situación en la que se encuentra el cambio de la comisión de docencia del Ramón y Cajal. Causas, método, justificación. Comparecencia de la Dirección del Hospital.

.- Explicación de los conceptos en los que se detrae el importe por las 10 horas de jornada en el Gregorio Marañón. ¿Cómo se hace y de que conceptos?

.- **AMYTS reitera la petición de acceso al FORMAP desde ordenadores no institucionales** dado que al no poder acceder desde casa cuando se abre un curso los compañeros que no están en su puesto de trabajo en ese momento cuando intentan apuntarse ya se han cerrado las solicitudes. Y esto es más grave aún para compañeros del SAR que van un día de cada 3 o para gente de baja o excedencia.

.- **AMYTS vuelve a solicitar una solución a la reclamación de mejora de pago de TIS en Pediatras de Área, odontólogos y psicólogos clínicos**. Es evidente el agravio comparativo detectado en la ORDEN de 7 de septiembre de 2018, por la que se modifica y se corrige la Orden de 19 de julio de 2018, de la Conserjería de Economía, Empleo y Hacienda, por la que se dictan Instrucciones para la Gestión de las Nóminas del Personal de la Comunidad de Madrid para 2018, así como en Ordenes anteriores.

En dicha orden el "complemento de productividad: factor fijo" en el caso de las categorías de Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores sociales se establece mediante una ponderación entre el número de zonas básicas y el número total de población asignada. (BOCM nº 220 de 14 de septiembre de 2018, pg. 65).

No sucede de igual modo en el caso de Pediatras de Área, Odontólogos y Psicólogos Clínicos, en los que sólo se tiene en cuenta el número de zonas básicas asignadas, sin tener en cuenta el número total de población asignada. (BOCM nº 220 de 14 de septiembre de 2018, pg. 58).

Esta situación lleva aparejado el hecho de que la retribución económica asignada por este concepto a dichas categorías de nivel A1 sea sustancialmente menor que la asignada a las mencionadas categorías de nivel A2, lo que conlleva un agravio comparativo importante.

Solicitamos la revisión de dicho "complemento de productividad: factor fijo" para las categorías de Pediatras de Área, Odontólogos y Psicólogos Clínicos de Atención Primaria, entendiendo que nunca deben ser de cuantías económicas menores a las asignadas a categorías de niveles A2.

.-**AMYTS solicita reunión urgente del grupo de trabajo para la inclusión del personal no fijo en carrera profesional**. La reciente sentencia del Tribunal Supremo

sobre este tema hace necesario abordar de forma urgente esta negociación acordada y pendiente de cerrar.

.- **AMYTS solicita reunión de la comisión central de carrera profesional para la evaluación de las solicitudes recibidas**.

ANEXO I

PLAN DE INVIERNO

CENTRO	CATEGORIA-ESPECIALIDAD	ESTADO	INICIO	FIN	BRONQUIOLITIS	PLAN DE INVIERNO	Total general
H.U. La Paz	FACULTATIVO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA	FIRMADO	14/01/2019	31/01/2019		1	1
		PREFIRMADO	01/02/2019	15/02/2019		1	1
	FACULTATIVO ESPECIALISTA - NEUMOLOGIA	FIRMADO	14/01/2019	31/01/2019		1	1
		PREFIRMADO	01/02/2019	15/02/2019		1	1
	FACULTATIVO ESPECIALISTA - PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	FIRMADO	01/01/2019	15/01/2019	1		1
	FACULTATIVO ESPECIALISTA - URGENCIA HOSPITALARIA		14/01/2019	31/01/2019		1	1
		PREFIRMADO	01/02/2019	15/02/2019		1	1
	ENFERMERO/A	FIRMADO	05/12/2018	31/12/2018	12		12
			01/01/2019	15/01/2019	12		12
			11/01/2019	31/01/2019		25	25
		PREFIRMADO	01/02/2019	15/02/2019		25	25
	T.S.E. LABORATORIO	FIRMADO	14/01/2019	31/01/2019		1	1
		PREFIRMADO	01/02/2019	15/02/2019		1	1
	TCAE	FIRMADO	05/12/2018	31/12/2018	12		12
			01/01/2019	15/01/2019	12		12
			11/01/2019	31/01/2019		25	25
		PREFIRMADO	01/02/2019	15/02/2019		25	25
	CELADOR	FIRMADO	20/12/2018	31/12/2018		1	1
			14/01/2019	31/01/2019		5	5
		PENDIENTE	01/02/2019	15/02/2019		5	5
Total H.U. La Paz					49	119	168

CENTRO	CATEGORIA-ESPECIALIDAD	ESTADO	INICIO	FIN	BRONQUIOLITIS	PLAN DE INVIERNO	Total general
H.U. 12 de Octubre	FACULTATIVO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA	FIRMADO	26/12/2018	15/02/2019		4	4
			22/01/2019	15/02/2019		1	1
	FACULTATIVO ESPECIALISTA - PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS		23/11/2018	15/01/2019	1		1
			16/01/2019	22/01/2019	1		1
			23/01/2019	31/01/2019	1		1
	ENFERMERO/A		23/11/2018	15/01/2019	7		7
			26/12/2018	15/02/2019		28	28
			16/01/2019	22/01/2019	7		7
			22/01/2019	15/02/2019		2	2
			23/01/2019	31/01/2019	7		7
				15/02/2019		4	4
	T.S.E. LABORATORIO		27/11/2018	15/01/2019	1		1
			16/01/2019	15/02/2019		1	1
	TCAE		23/11/2018	15/01/2019	7		7
			26/12/2018	15/02/2019		23	23
			16/01/2019	22/01/2019	7		7
			22/01/2019	15/02/2019		2	2
			23/01/2019	31/01/2019	7		7
				15/02/2019		4	4
	CELADOR		11/01/2019	15/02/2019		7	7
Total H.U. 12 de Octubre					46	76	122
H.U. Ramón y Cajal	FACULTATIVO ESPECIALISTA - GERIATRIA	FIRMADO	17/01/2019	15/02/2019		1	1
	FACULTATIVO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA		01/01/2019	15/02/2019		2	2
	FACULTATIVO ESPECIALISTA - NEUMOLOGIA		17/01/2019	15/02/2019		1	1
	ENFERMERO/A		28/11/2018	15/01/2019	6		6
			01/01/2019	15/02/2019		12	12
	TCAE		28/11/2018	15/01/2019	2		2
			01/01/2019	15/02/2019		10	10
	CELADOR			15/02/2019		2	2
Total H.U. Ramón y Cajal					8	28	36

CENTRO	CATEGORIA-ESPECIALIDAD	ESTADO	INICIO	FIN	BRONQUIOLITIS	PLAN DE INVIERNO	Total general
H.U. Clínico San Carlos	FACULTATIVO ESPECIALISTA - PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	FIRMADO	31/12/2018	31/01/2019	1		1
	ENFERMERO/A		28/11/2018	30/12/2018	5		5
			31/12/2018	31/01/2019	5		5
			10/01/2019	28/02/2019		24	24
	TCAE		28/11/2018	30/12/2018	5		5
			31/12/2018	31/01/2019	5		5
			10/01/2019	28/02/2019		23	23
Total H.U. Clínico San Carlos					21	47	68
H.U. Santa Cristina	FACULTATIVO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA	FIRMADO	09/01/2019	08/03/2019		1	1
	ENFERMERO/A			08/03/2019		8	8
	TCAE			08/03/2019		10	10
	CELADOR		11/01/2019	15/02/2019		1	1
		PENDIENTE	16/02/2019	08/03/2019		1	1
	PINCHE	FIRMADO	11/01/2019	15/02/2019		2	2
		PENDIENTE	16/02/2019	08/03/2019		2	2
Total H.U. Santa Cristina						25	25
H. Infantil Universitario Niño Jesús	FACULTATIVO ESPECIALISTA - PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	FIRMADO	21/12/2018	15/02/2019	1		1
	ENFERMERO/A		30/11/2018	15/01/2019	9		9
			16/01/2019	31/01/2019	9		9
	TCAE		30/11/2018	15/01/2019	5		5
			16/01/2019	31/01/2019	5		5
Total H. Infantil Universitario Niño Jesús					29		29
Hospital Central de la Cruz Roja	FACULTATIVO ESPECIALISTA - GERIATRIA	FIRMADO	10/01/2019	28/02/2019		2	2
			16/01/2019	28/02/2019		1	1
	ENFERMERO/A		10/01/2019	28/02/2019		12	12
			16/01/2019	28/02/2019		3	3
	TCAE		10/01/2019	28/02/2019		12	12
			16/01/2019	28/02/2019		3	3
	CELADOR		11/01/2019	15/02/2019		4	4
		PENDIENTE	16/02/2019	28/02/2019		4	4
Total Hospital Central de la Cruz Roja						41	41

CONTRATACION TEMPORAL

CENTRO	CATEGORIA-ESPECIALIDAD	ESTADO	INICIO	FIN	BRONQUIOLITIS	PLAN DE INVIERNO	Total general
H.U. Puerta de Hierro Majadahonda	FACULTATIVO ESPECIALISTA - PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	FIRMADO	10/12/2018	15/01/2019	1		1
	FACULTATIVO ESPECIALISTA - URGENCIA HOSPITALARIA		10/01/2019	09/03/2019		1	1
	ENFERMERO/A		10/12/2018	15/01/2019	5		5
			10/01/2019	09/03/2019		22	22
	TCAE		10/12/2018	15/01/2019	3		3
			10/01/2019	09/03/2019		21	21
Total H.U. Puerta de Hierro Majadahonda					9	44	53
Hospital La Fuenfría	ENFERMERO/A	FIRMADO	17/01/2019	15/02/2019		2	2
		PREFIRMADO	16/02/2019	28/02/2019		2	2
	FISIOTERAPEUTA					2	2
	TCAE	FIRMADO	17/01/2019	15/02/2019		3	3
		PREFIRMADO	16/02/2019	28/02/2019		3	3
Total Hospital La Fuenfría						12	12
H.U. de Getafe	FACULTATIVO ESPECIALISTA - GERIATRIA	PREFIRMADO	01/02/2019	28/02/2019		1	1
	FACULTATIVO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA			28/02/2019		3	3
	FACULTATIVO ESPECIALISTA - URGENCIA HOSPITALARIA			28/02/2019		2	2
	ENFERMERO/A			28/02/2019		45	45
	TCAE			28/02/2019		43	43
	CELADOR	PENDIENTE		28/02/2019		5	5
Total H.U. de Getafe						99	99
H.U. de Móstoles	ENFERMERO/A	FIRMADO	10/01/2019	15/02/2019		5	5
	TCAE			15/02/2019		5	5
Total H.U. de Móstoles						10	10
H.U. Severo Ochoa	MEDICO URGENCIA HOSP.	FIRMADO	10/01/2019	28/02/2019		2	2
	ENFERMERO/A			28/02/2019		13	13
	TCAE			28/02/2019		12	12
	CELADOR		11/01/2019	15/02/2019		3	3
Total H.U. Severo Ochoa						30	30
H.U. Príncipe de Asturias	FACULTATIVO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA	FIRMADO	11/01/2019	15/02/2019		1	1
	ENFERMERO/A			15/02/2019		17	17
			15/01/2019	22/01/2019	5		5
			23/01/2019	31/01/2019	5		5
	TCAE		11/01/2019	15/02/2019		17	17
			15/01/2019	22/01/2019	5		5
			23/01/2019	31/01/2019	5		5
Total H.U. Príncipe de Asturias					20	35	55

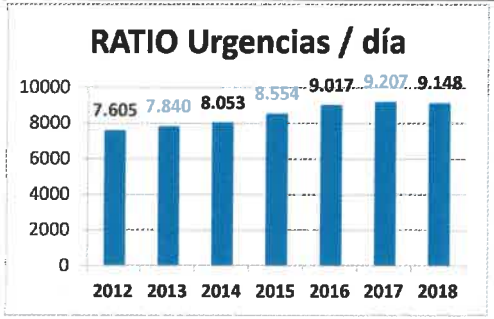
CENTRO	CATEGORIA-ESPECIALIDAD	ESTADO	INICIO	FIN	BRONQUIOLITIS	PLAN DE INVIERNO	Total general
H.G.U. Gregorio Marañon	ENFERMERO/A	FIRMADO	05/12/2018	20/12/2018	3		3
			11/12/2018	15/01/2019	9		9
			21/12/2018	15/01/2019	3		3
			15/01/2019	15/02/2019		33	33
	TCAE		05/12/2018	20/12/2018	3		3
			11/12/2018	15/01/2019	10		10
			21/12/2018	15/01/2019	3		3
			15/01/2019	15/02/2019		29	29
	CELADOR			15/02/2019		3	3
	LIMPIADORA			15/02/2019		4	4
Total H.G.U. Gregorio Marañon					31	69	100
Hospital de El Escorial	ENFERMERO/A	FIRMADO	11/01/2019	15/02/2019		5	5
	TCAE			15/02/2019		6	6
Total Hospital de El Escorial						11	11
H.U. Fundación de Alcorcón	ENFERMERO/A	FIRMADO	10/01/2019	15/02/2019		2	2
	T.S.E. LABORATORIO		21/01/2019	15/02/2019		1	1
			01/02/2019	15/02/2019		1	1
	TCAE		10/01/2019	15/02/2019		2	2
	CELADOR		11/01/2019	15/02/2019		1	1
Total H.U. Fundación de Alcorcón						7	7
H.U. de Fuenlabrada	ENFERMERO/A	FIRMADO	05/12/2018	15/01/2019	4		4
	TCAE			15/01/2019	2		2
	CELADOR		01/01/2019	15/02/2019		4	4
Total H.U. de Fuenlabrada					6	4	10
H.U. Infanta Sofía	FACULTATIVO ESPECIALISTA - PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	FIRMADO	28/11/2018	31/12/2018	1		1
	ENFERMERO/A			31/12/2018	6		6
	TCAE			31/12/2018	3		3
Total H.U. Infanta Sofía					10		10

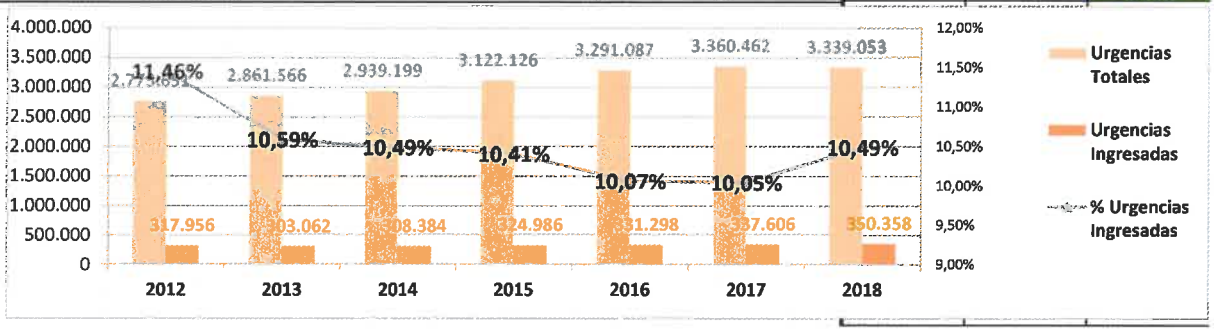
CENTRO	CATEGORIA-ESPECIALIDAD	ESTADO	INICIO	FIN	BRONQUIOLITIS	PLAN DE INVIERNO	Total general
H.U. Infanta Leonor	FACULTATIVO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA	FIRMADO	18/12/2018	31/01/2019		1	1
			15/01/2019	31/01/2019		1	1
	FACULTATIVO ESPECIALISTA - NEUMOLOGIA		18/12/2018	31/01/2019		1	1
	FACULTATIVO ESPECIALISTA - PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS		23/11/2018	15/01/2019	1		1
			16/01/2019	22/01/2019	1		1
			23/01/2019	31/01/2019	1		1
	FACULTATIVO ESPECIALISTA - URGENCIA HOSPITALARIA		18/12/2018	31/01/2019		1	1
			15/01/2019	31/01/2019		1	1
			16/01/2019	31/03/2019		2	2
	ENFERMERO/A		23/11/2018	15/01/2019	6		6
			18/12/2018	31/01/2019		27	27
			15/01/2019	31/01/2019		6	6
			16/01/2019	31/03/2019		3	3
				22/01/2019	6		6
			23/01/2019	31/01/2019	6		6
	TCAE		23/11/2018	15/01/2019	6		6
			18/12/2018	31/01/2019		25	25
			15/01/2019	31/01/2019		6	6
			16/01/2019	31/03/2019		1	1
				22/01/2019	6		6
			23/01/2019	31/01/2019	6		6
	AUX.FARMACIA					1	1
Total H.U. Infanta Leonor					39	76	115
H.U. Infanta Cristina	FACULTATIVO ESPECIALISTA - PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECIFICAS	FIRMADO	28/11/2018	15/01/2019	1		1
			16/01/2019	31/01/2019	1		1
	MEDICO URGENCIA HOSP.		17/01/2019	28/02/2019		1	1
	ENFERMERO/A		28/11/2018	15/01/2019	5		5
			16/01/2019	31/01/2019	5		5
			17/01/2019	28/02/2019		8	8
	TCAE		28/11/2018	15/01/2019	5		5
			16/01/2019	31/01/2019	5		5
			17/01/2019	28/02/2019		8	8
Total H.U. Infanta Cristina					22	17	39

CENTRO	CATEGORIA-ESPECIALIDAD	ESTADO	INICIO	FIN	BRONQUIOLITIS	PLAN DE INVIERNO	Total general
H.U. del Henares	FACULTATIVO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA	FIRMADO	08/01/2019	15/02/2019		1	1
			11/01/2019	15/02/2019		1	1
	ENFERMERO/A		08/01/2019	15/02/2019		12	12
				04/02/2019		5	5
			18/01/2019	24/01/2019		3	3
			25/01/2019	15/02/2019		3	3
	TCAE		08/01/2019	15/02/2019		12	12
				04/02/2019		5	5
			18/01/2019	24/01/2019		1	1
			25/01/2019	15/02/2019		1	1
Total H.U. del Henares						44	44
H.U. del Sureste	FACULTATIVO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA	FIRMADO	10/01/2019	15/02/2019		1	1
	ENFERMERO/A		23/11/2018	15/01/2019	3		3
			10/01/2019	15/02/2019		11	11
			16/01/2019	22/01/2019	3		3
			23/01/2019	31/01/2019	3		3
		PREFIRMADO	28/01/2019	15/02/2019		5	5
			01/02/2019	15/02/2019	3		3
	TCAE	FIRMADO	23/11/2018	15/01/2019	3		3
			10/01/2019	15/02/2019		11	11
			16/01/2019	22/01/2019	3		3
			23/01/2019	31/01/2019	3		3
		PREFIRMADO	28/01/2019	15/02/2019		5	5
			01/02/2019	15/02/2019	3		3
Total H.U. del Sureste					24	33	57
H.U. del Tajo	FACULTATIVO ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA	FIRMADO	11/01/2019	15/02/2019		1	1
	ENFERMERO/A			15/02/2019		8	8
	TCAE			15/02/2019		7	7
Total H.U. del Tajo						16	16
Total general					314	843	1.157

Evolutivo actividad 2012 a 2018

	2012	2013	2014	2015	2016	COMPARATIVO Enero - Diciembre 2017	2018	Evolución 2018/2017
POBLACIÓN ASIGNADA	6.346.779	6.312.848	6.346.645	6.414.211	6.473.663	6.569.316	6.659.606	%
URGENCIAS ATENDIDAS								
Urgencias Totales	2.775.651	2.861.566	2.939.199	3.122.126	3.291.087	3.360.462	3.339.053	-0,64%
Urgencias Totales Derivadas a Otro Centro	15.627	15.912	15.311	15.356	14.535	13.578	13.773	1,44%
Urgencias No ingresadas	2.457.695	2.558.504	2.630.815	2.797.140	2.959.789	3.022.856	2.988.695	-1,13%
RATIO Urgencias / día	7.605	7.840	8.053	8.554	9.017	9.207	9.148	-0,64%
RATIO URGENCIAS. /100000 habitantes	43.733	45.329	46.311	48.675	50.838	51.154	50.139	-1,98%
Urgencias Ingresadas %	11,46%	10,59%	10,49%	10,41%	10,07%	10,05%	10,49%	4,44%





Evolutivo actividad 2012 a 2018

						COMPARATIVO Enero - Diciembre		
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Evolución 2018/2017
POBLACIÓN ASIGNADA	6.346.779	6.312.848	6.346.645	6.414.211	6.473.663	6.569.316	6.659.606	%

URGENCIAS TOTALES / INGRESADAS y % INGRESADAS

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Urgencias Totales	2.775.651	2.861.566	2.939.199	3.122.126	3.291.087	3.360.462	3.339.053
Urgencias Ingresadas	317.956	303.062	308.384	324.986	331.298	337.606	350.358
% Urgencias Ingresadas	11,46%	10,59%	10,49%	10,41%	10,07%	10,05%	10,49%
Urgencias No ingresadas	2.457.695	2.558.504	2.630.815	2.797.140	2.959.789	3.022.856	2.988.695

URGENCIAS / DIA (Ratio)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
RATIO Urgencias / día	7604,523288	7839,906849	8052,6	8553,769863	9016,676712	9206,745205	9148,090411

INFORME:

PLAN ESTACIONAL INVIERNO 2018-2019

ELABORADO: GERENCIA ASISTENCIAL DE ATENCIÓN HOSPITALARIA

Madrid, 29 de enero de 2019

Para dar cobertura al plan estacional de invierno 2017-2018, en el mes de octubre, se solicitó a todos los equipos gerentes de todos los centros públicos de gestión directa del SERMAS la previsión de recursos. Antes de la finalización de ese mes, se había consensuado con los hospitales la necesidad de recursos que podrían necesitarse, teniendo en cuenta la actividad de la temporada 2017-2018 y evaluando las propuestas que presentaron para la cobertura de este año.

El plan se ha dividido según la patología prevalente, teniendo en cuenta la periodicidad de alguna de ellas durante la época invernal. Los dos periodos atendidos se han basado en la presencia de un aumento de casos de bronquiolitis y de un aumento de casos de gripe.

Además de los RRHH, se ha tenido en cuenta el gasto en capitulo II qué supondría la activación del plan en su globalidad (3.238.150 €)

1. Periodo de Bronquiolitis

El 22 de noviembre de 2018, a expensas de sobrepasar el umbral de epidemia fijado este año por la DG de Salud Pública y con la fecha de estimación de comienzo de la epidemia del día 15 de noviembre ya vencida, se propuso la activación del plan de bronquiolitis en la Comunidad de Madrid, ya que se dio una de las premisas de la Fase II del plan de contingencia en Atención Hospitalaria habiendo constatado un aumento de la asistencia en las unidades de urgencias de entre un 11% y un 25% respecto a la media de cada centro. En consecuencia se informó favorablemente las contrataciones a realizar por los centros en relación a este plan. Los centros que realizaron contratación a partir de ese momento fueron:

- Hospital del Sureste
- H. 12 de Octubre
- H. Infanta Leonor
- H. La Paz
- H. Clinico
- H. Infanta Cristina
- H. Infanta Sofía
- H. Ramón y Cajal
- H. Niño Jesús
- H. Getafe
- H. Gregorio Marañon
- H. Puerta de Hierro
- H. Severo Ochoa
- H. Fuenlabrada
- H. Fundación Alcorcón

La Comunidad de Madrid estimó la apertura de hasta 123 camas destinadas para población pediátrica, 13 de ellas de cuidados intensivos, para dar cobertura a la situación.

La posible contratación consensuada con los centros para la apertura de estas camas, además de para el refuerzo de las unidades de urgencias pediátricas, se ha estimado en 210 profesionales.

El día 14 de enero de 2019 se informó favorablemente a la ampliación del periodo de contratación respecto a este plan hasta el 31 de enero de 2019, debido al repunte de casos que se habían declarado DURAN TE LA SEMAN 2 DEL 2019

Hasta el 27 de enero de 2019 la habilitación de camas para hospitalización y la contratación de recursos para la urgencia es la siguiente.

- RECURSOS HABILITADOS BORNQUIOLITIS UCI: 13
- RECURSOS HABILITADOS BRONQUIOLITIS: 60 CAMAS
- REFUERZO URGENCIAS PEDIATRICAS: PUERTA DE HIERRO, LA PAZ, NIÑO JESUS, GETAFE, 12 DE OCTUBRE, GREGORIO MARÑON, FUENLABRADA, ALCORCON, INFANTA LEONOR, SURESTE, INFANTA SOFIA, PRÍNCIPE DE ASTURIAS
- PRORROGA BRONQUIOLITIS hasta 31 de enero de 2019: SURESTE, INFANTA LEONOR, 12 DE OCTUBRE, LA PAZ

Tabla 1recursos habilitados

CENTRO	PLAN	NUMERO DE RECURSOS HABILITADO	TIPO DE RECURSO
HU INFANTA CRISTINA	BRONQUIOLITIS	6	Hospitalización
HOSP. U. INFANTA SOFÍA	BRONQUIOLITIS	5	HOSPITALIZACIÓN/URGENCIAS
CLÍNICO SAN CARLOS	BRONQUIOLITIS	3	UCI PEDIÁTRICA
CLÍNICO SAN CARLOS	BRONQUIOLITIS	4	CAMAS DE CUIDADOS MEDIOS
UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	BRONQUIOLITIS	18	HOSPITALIZACIÓN
H.U. Fuenlabrada	Bronquiolitis	7	Hospitalización
12 DE OCTUBRE	BRONQUIOLITIS	4	UCI
H.U. Infanta Leonor	Bronquiolitis	2	Hospitalización (Area Pediatrica)
GREGORIO MARAÑON	BRONQUIOLITIS	22	HOSPITALIZACIÓN
RAMÓN Y CAJAL	BRONQUIOLITIS	2	UCI

2. Periodo de Gripe

El periodo estimado de incidencia se planificó del 01 de enero de 2019 hasta el 15 de febrero de 2019, teniendo siempre en cuenta la adaptación a las necesidades reales. De hecho, el día 17 de diciembre se dieron instrucciones para la activación del plan ya que se había vuelto a cumplir una de las premisas, en este caso en pacientes adultos, que dábamos (aumento de la atención en urgencias entre el 11% y el 25%). Además, en ese momento, se tuvo en cuenta el histórico epidemiológico que expresaba que a partir de la semana 49, era cuando se iniciaría la tendencia al alza de número de casos, siendo en los dos últimos años, a partir de la semana 50 cuando se han sobrepasó los límites epidemiológicos.

La Dirección General de Salud Pública ha constatado que durante la semana del 7 al 13 de enero se ha sobrepasado el umbral epidemiológico en la Comunidad de Madrid presentando una incidencia de 77,4

TODOS LOS HOSPITALES HAN ACTIVADO LA FASE II DEL PLAN DE CONTINGENCIA

El informe favorable desde la Gerencia Asistencial de Atención Hospitalaria a la activación del plan, más allá de responder a la presencia o no de epidemia de gripe, lo ha determinado tanto el aumento de actividad en las unidades de urgencias como la presión de estas unidades en relación al porcentaje de ingreso. El límite de 24 horas de estancia pendiente de ingreso en las unidades de urgencias sigue siendo una prioridad para los centros en la Comunidad de Madrid. A pesar de que en momentos puntuales ha habido centros que no cumplían este objetivo, las decisiones para remitir la situación han sido tomadas con celeridad y eficacia.

La Comunidad de Madrid podrá contar con la apertura de hasta 598 camas, incluidas camas de Cuidados Intensivos, destinadas para la epidemia de gripe para paliar la situación

La contratación consensuada con los centros para la apertura de estas camas si fuera necesario, además del refuerzo de las unidades de urgencias, asciende a un total de 891 efectivos.

Hasta el 27 de enero de 2019 la habilitación de camas para hospitalización y la contratación de recursos para la urgencia es la siguiente.

- RECURSOS HABILITADOS GRIPE UCI: 16
- RECURSOS HABILITADOS GRIPE: 598
- LINEAS HOSPITALIZACIÓN DOMICILIO: INFANTA LEONOR, GREGORIO MARAÑON
- PRORROGA GRIPE. POSIBILIDAD DE PRÓRROGA HASTA EL 28 DE FEBRERO
- AMPLIACIÓN DE RECURSOS ESTIMADOS: INFANTA LEONOR, RAMÓN Y CAJAL, LA PAZ, SURESTE Y 12 DE OCTUBRE

Tabla 1 Recursos habilitados

HOSPITAL	NÚMERO DE RECURSOS HABILITADOS	TIPO DE RECURSOS HABILITADOS (HOSPITALIZACIÓN/UCI)
LA PRINCESA	16	HOSPITALIZACIÓN
LA PRINCESA	4	CUIDADOS INTENSIVOS
LA PRINCESA	16	HOSPITALIZACIÓN
Hospital Universitario del Sureste	13	HOSPITALIZACION
Hospital Universitario del Sureste	10	HOSPITALIZACION
HU INFANTA CRISTINA	20	HOSPITALIZACIÓN
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE MÓSTOLES	3	uci
HUPHM	37	HOSPITALIZACION
HUPHM	2	UCI
HOSP. U. INFANTA SOFÍA	38	HOSPITALIZACIÓN/URGENCIAS
CLÍNICO SAN CARLOS	14	HOSPITALIZACIÓN
CLÍNICO SAN CARLOS	DOMICILIO	HOSPITALIZACIÓN DOMICILIO
UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	21	HOSPITALIZACIÓN
HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA	14	HOSPITALIZACION
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE	48	HOSPITALIZACION

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE	20	HOSPITALIZACION
H.U. Fuenlabrada	35	hospitalización
HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN ALCORCÓN	16	HOSPITALIZACIÓN
HOSPITAL LA PAZ	8	HOSPITALIZACION
HOSPITAL LA PAZ	24	HOSPITALIZACION
H. U. del Henares	14	Hospitalización
H.U. del Henares	2	UCI
12 DE OCTUBRE	20	HOSPITALIZACIÓN
12 DE OCTUBRE	17	HOSPITALIZACIÓN
12 DE OCTUBRE	10	HOSPITALIZACIÓN
H.U. Infanta Leonor	5	Hospitalizacion
H.U. Infanta Leonor	9	Hospitalizacion
H.U. Infanta Leonor	9	Hospitalizacion
H.U. Infanta Leonor	9	Hospitalizacion
GREGORIO MARAÑON	5	UCI
GREGORIO MARAÑON	54	HOSPITALIZACIÓN
RAMÓN Y CAJAL	21	HOSPITALIZACION
Hospital El Escorial	10	HOSPITALIZACION
Hospital Universitario del Tajo	10	HOSPITALIZACION
CRUZ ROJA	20	HOSPITALIZACIÓN
CRUZ ROJA	8	HOSPITALIZACIÓN
Principe de Asturias	8	HOSPITALIZACION
Principe de Asturias	24	HOSPITALIZACION

ANEXO II

CENTRO DE TRANSFUSION

RELACION DE PERSONAL DEL CENTRO DE TRANSFUSION REUBICADO EN HOSPITALES

MEDICOS

RPT	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE	NIF	REG. JUR.	VINC.	HOSPITAL ADJUDICADO CON TURNO
38990	CAMARERO	CAMACHO	MERCEDES	50431793S	L	F	12 OCTUBRE (Mañana)
52217	PEÑA	MARTIN	JESUS S.	674920P	L	I	12 OCTUBRE (Tarde)
63578	MANRIQUE	MARTINEZ	CARMEN Mª	13104478K	L	I	Hospitales del anillo

ENFERMERAS

RPT	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE	NIF	RÉG. JUR.	VINC.	HOSPITAL ADJUDICADO CON TURNO	ANTIGÜEDAD
30082	DE LA PLAZA	VELASCO	Mª ANGELES	50827365X	L	F	H.PRINCESA (Mañana)	01/01/1990
27936	MAGAN	DE LA CRUZ	YOLANDA	02886946D	L	F	H.PRINCESA (Mañana)	09/04/1993
38993	RUBIO	SEVILLANO	ISIDRO	07871929H	L	F	H. PRINCESA (Tarde)	28/10/1991
22866	JIMENEZ	BARROSO	SONIA	50727514W	F	F	SALUD PUBLICA	17/08/1998
22863	LORENTE	DEL RIO	NATALIA	53100848N	F	F	H.G.M. (Mañana)	27/02/1998

AUXILIARES ENFERMERIA

RPT	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE	NIF	RÉG. JUR.	VINC.	HOSPITAL ADJUDICADO CON TURNO
67375	MENCHERO	HUERTAS	MANUELA	51885187Q	E	I	12 OCTUBRE (Mañana)
49319	GONZALEZ	SAEZ	ALICIA	13087658Z	L	F	H. PRINCESA (Mañana)-**PREJUBILADA**
49320	ALCAZAR	ORTEGA	CARMEN	05201679E	L	F	H.PRINCESA (Tarde)
	CHIPANA	DE MONTENEGRO	ROSA	50895788P	E	I	H. PRINCESA (Mañana)

AUXILIARES DE OBRAS Y SERVICIOS

RPT	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE	NIF	RÉG. JUR.	VINC.	HOSPITAL ADJUDICADO CON TURNO
14839	TABOADA	DE LA ORDEN	JOSE MANUEL	50208190H	L	I	12 OCTUBRE (Mañana)**ALMACENES**
	RIVEIRO	CONTRERAS	JOSE LUIS	11807947T	E	I	12 OCTUBRE (Tarde)**QUIROFANO**
30272	GIL	MARTINEZ	SILVIA	2268637D	L	I	LA PAZ (Mañana)
49312	TORVISCO	NAJARRO	FRANCISCO	09002033V	L	F	H.PRINCESA (Mañana)

SITUACION A 31/12/2018

AFECTADOS POR OPE

MEDICOS

RPT	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE	NIF	RÉG. JUR.	VINC.	HOSPITAL ADJUDICADO CON TURNO
52217	PEÑA	MARTIN	JESUS S.	674920P	L	I	12 OCTUBRE (Tarde)
63578	MANRIQUE	MARTINEZ	CARMEN Mª	13104478K	L	I	Hospitales del anillo

AUXILIARES ENFERMERIA

RPT	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE	NIF	RÉG. JUR.	VINC.	HOSPITAL ADJUDICADO CON TURNO
67375	MENCHERO	HUERTAS	MANUELA	51885187Q	E	I	12 OCTUBRE (Mañana)
	CHIPANA	DE MONTENEGRO	ROSA	50895788P	E	I	H. PRINCESA (Mañana)

AUXILIARES DE OBRAS Y SERVICIOS

RPT	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE	NIF	RÉG. JUR.	VINC.	HOSPITAL ADJUDICADO CON TURNO
14839	TABOADA	DE LA ORDEN	JOSE MANUEL	50208190H	L	I	12 OCTUBRE (Mañana)**ALMACENES**
	RIVEIRO	CONTRERAS	JOSE LUIS	11807947T	E	I	12 OCTUBRE (Tarde)**QUIROFANO**
30272	GIL	MARTINEZ	SILVIA	2268637D	L	I	LA PAZ (Mañana)

NO AFECTADOS POR OPE

MEDICOS

RPT	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE	NIF	RÉG. JUR.	VINC.	HOSPITAL ADJUDICADO CON TURNO
38990	CAMARERO	CAMACHO	MERCEDES	50431793S	L	F	12 OCTUBRE (Mañana)

ENFERMERAS

RPT	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE	NIF	RÉG. JUR.	VINC.	HOSPITAL ADJUDICADO CON TURNO
30082	DE LA PLAZA	VELASCO	Mª ANGELES	50827365X	L	F	H.PRINCESA (Mañana)
27936	MAGAN	DE LA CRUZ	YOLANDA	02886946D	L	F	H.PRINCESA (Mañana)
38993	RUBIO	SEVILLANO	ISIDRO	07871929H	L	F	H. PRINCESA (Tarde)
22866	JIMENEZ	BARROSO	SONIA	50727514W	F	F	SALUD PUBLICA
22863	LORENTE	DEL RIO	NATALIA	53100848N	F	F	H.G.M. (Mañana)

AUXILIARES ENFERMERIA

RPT	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE	NIF	RÉG. JUR.	VINC.	HOSPITAL ADJUDICADO CON TURNO
49319	GONZALEZ	SAEZ	ALICIA	13087658Z	L	F	H. PRINCESA (Mañana)-**PREJUBILADA**
49320	ALCAZAR	ORTEGA	CARMEN	05201679E	L	F	H.PRINCESA (Tarde)

AUXILIARES DE OBRAS Y SERVICIOS

RPT	APELLIDO1	APELLIDO2	NOMBRE	NIF	RÉG. JUR.	VINC.	HOSPITAL ADJUDICADO CON TURNO
49312	TORVISCO	NAJARRO	FRANCISCO	09002033V	L	F	H.PRINCESA (Mañana)

SITUACION A 31/12/2018

PERSONAL DESPLAZADO AÑO 2014

	LA PRINCESA	DOCE DE OCTUBRE	LA PAZ	GREGORIO MARAÑON	SALUD PUBLICA	TOTAL
MEDICOS	2	2	1	1	0	6
ENFERMERAS	6	3	4	2	1	16
AUXILIAR DE ENFERMERIA	3	1	1	1	0	6
AUXILIAR DE OBRAS Y SERVICIOS	1	2	1	1	0	5
AUXILIAR DE CRONTOL E INFORMACION	2	0	0	0	0	2
OFICIAL ADMINISTRATIVO	1	0	0	0	0	1
	15	8	7	5	1	36

PERSONAL DESPLAZADO AÑO 2018

	LA PRINCESA	DOCE DE OCTUBRE	LA PAZ	GREGORIO MARAÑON	SALUD PUBLICA	TOTAL
MEDICOS	0	2	0	0	0	2
ENFERMERAS	3	1	0	0	1	5
AUXILIAR DE ENFERMERIA	3	1	0	0	0	4
AUXILIAR DE OBRAS Y SERVICIOS	1	2	1	0	0	4
AUXILIAR DE CRONTOL E INFORMACION	0	0	0	0	0	0
OFICIAL ADMINISTRATIVO	0	0	0	0	0	0
	7	6	1	0	1	15

ACUERDO DE FECHA 11 DE FEBRERO DE 2014 SUSCRITO ENTRE LOS SINDICATOS SATSE, CCOO, AMYTS, CSIT-UP, UGT y USAE Y LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA SOBRE REUBICACIÓN DEL PERSONAL DE COLECTAS Y DONACIÓN INTERNA DEL CENTRO DE TRANSFUSIÓN

Reunidos los sindicatos SATSE, CCOO, AMYTS, CSIT-UP, UGT y USAE, todos ellos con representación en el ámbito sanitario y los representantes de la Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid, acuerdan los siguientes compromisos en relación con el personal de colectas y donación interna adscrito al Centro de Transfusión de la Comunidad de Madrid:

1.- Como regla general, tanto en esta primera fase que finaliza en el mes de febrero como la que se pudiera producir en el mes de diciembre de 2014, en aplicación del Convenio Específico entre el Servicio Madrileño de Salud y el Comité Autonómico de Cruz Roja Española, el personal de colectas y donación interna del Centro de Transfusión, salvo casos puntuales, permanecerá en la plantilla del Centro de Transfusión, manteniendo su dependencia orgánica de dicho Centro.

2.- Teniendo en cuenta que existen Centros de la Red Sanitaria Pública con unidades de donación propia, se reforzarán dichas unidades, comenzando en esta primera fase -a partir de 1 de marzo de 2014- en la unidad de donación del Hospital de La Princesa, con la ampliación de personal en los turnos de mañana y tarde. La dependencia funcional de este personal será del Hospital de destino.

3.- En esta primera fase el personal adscrito a colectas y donación interna en el Centro de Transfusión podrá, con carácter voluntario, solicitar su adscripción funcional al Hospital de la Princesa en el plazo de tres días hábiles desde el día siguiente a la publicación de este Acuerdo. La publicación se realizará en el tablón de anuncios del Centro de Transfusión. Este mismo procedimiento se aplicará en la fase del mes de diciembre.

4.- En el caso de que existieran un número mayor de solicitantes que plazas ofertadas, la elección se efectuará en primer lugar teniendo en cuenta la vinculación jurídica de los profesionales, con el orden siguiente: fijo, interino y eventual, con independencia del régimen jurídico de aplicación. Dentro de cada vinculación se tendrá en cuenta la mayor antigüedad en el Centro de Transfusión. En caso de empate, se computarán los servicios prestados en el Servicio Madrileño de Salud.

5.- En el caso de que existiera un número insuficiente de solicitantes, el resto de las plazas se cubrirán por adscripción directa, aplicando en orden inverso los criterios señalados en el apartado 4.

6.- El procedimiento señalado en los apartado 3, 4 y 5 será de aplicación en la fase correspondiente al mes de diciembre, en la que podrá participar todo el personal de colectas y donación interna, incluido el personal adscrito funcionalmente en el Hospital de la Princesa.

CSIT-UP

USAE SATSE AMYTS UGT

7.- En esta primera fase, las plazas ofertadas en el Hospital de la Princesa son las siguientes:

CATEGORÍA	NÚMERO	TURNO
Médico	1	Mañana
Médico	1	Tarde
Enfermera	3	Mañana
Enfermera	2	Tarde
Auxiliar de Enfermería	2	Mañana
Auxiliar de Enfermería	1	Tarde
Oficial Administrativo	1	Mañana
Auxiliar de Obras y Servicios	1	Mañana
Auxiliar de Control e Información	1	Mañana
Auxiliar de Control e Información	1	Tarde
TOTAL	14	

8.- El personal adscrito a colectas externas de la categoría de Conductor, podrá solicitar, con carácter voluntario, la adscripción a cualquier Centro de la Red Sanitaria Pública, mediante escrito en el que se reflejen al menos 3 opciones. Esta adscripción será provisional hasta, en su caso, la aprobación de la modificación de plantilla correspondiente. En el supuesto de que algún solicitante, además de cumplimentar los destinos en el Servicio Madrileño de Salud, haga constar su intención de ser adscrito a otra Consejería, se tramitará su solicitud ante la Dirección General de Función Pública. En esta primera fase, afecta a 3 conductores, que serán ordenados conforme a los apartados 3 y 4 del presente Acuerdo.

9.- Con respecto a las renovaciones del personal eventual del Centro de Transfusión, estas se realizarán en las mismas condiciones que en el resto de los Centros Sanitarios del Servicio Madrileño de Salud.

10.- Los sindicatos firmantes y la Administración se comprometen a realizar un seguimiento sobre la aplicación de este Acuerdo.

POR LA ADMINISTRACIÓN

POR LOS SINDICATOS

SATSE

CCOO

AMYTS

CSIT-UP

UGT

USAE

ACTA DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL ACUERDO SUSCRITO EN FECHA 11 DE FEBRERO DE 2014, SOBRE REUBICACIÓN DEL PERSONAL DE COLECTAS Y DONACIÓN INTERNA DEL CENTRO DE TRANSFUSIÓN

DÍA 21 DE FEBRERO DE 2014

Por la Administración:

√ D. Armando Resino Sabater, Director General de Recursos Humanos
√ Dª. Paloma Uriarte Pérez, Subdirectora General de Relaciones Laborales.
√ Dª. Raquel de Mingo Palomera, Directora de Gestión del Centro de Transfusión.
√ Dª Mª Teresa Aller González, Técnico de la Subdirección General de Relaciones Laborales

Por las Organizaciones Sindicales:

SATSE:
√ D. José Manuel Freire Calvo
√ D. Juan Carlos Mejías Román
√ Dª Mª Luisa González Domínguez
√ D. Rafael Peñafiel Montenegro

CC.OO.:
√ D. Mariano Martín-Maestro Antolín
√ D. Félix Bejarano Muñoz

AMYTS:
√ D. Julián Ezquerra Gadea
√ D. Gabriel del Pozo Sosa
√ Dª Elena Díez Huidibro

CSIT Unión Profesional:
√ D. José Mª Molero García
√ Dª Victoria Molinero Chocano

U.G.T.:
√ D. Ignacio Hernández Colau
√ D. Javier Casado Tirado
√ D. Francisco Díaz Cabrera

USAE:
√ Dª Mª de los Ángeles Torres García
√ Dª. Elvira González Santos
√ Dª Mª Nieves Lozano Carbonero

En Madrid, siendo las 10 horas del día veintiuno de febrero de dos mil catorce, se reúne la Comisión de Seguimiento del Acuerdo suscrito el 11 de febrero de 2014, con el siguiente orden del día:

Aplicación y seguimiento del Acuerdo de 11 de febrero de 2014, suscrito con los Sindicatos SATSE, CC.OO., AMYTS, CSIT Unión Profesional, U.G.T. y USAE, sobre personal de colectas del Centro de Transfusión.

ADMINISTRACIÓN: Inicia la reunión el Director General de Recursos Humanos señalando que en el día de hoy se ha convocado a los Sindicatos para informar en la primera parte a la comisión de seguimiento del Acuerdo suscrito el 11 de febrero de 2014 sobre las solicitudes recibidas y turno adjudicado en el Hospital La Princesa del personal adscrito a colectas y donación interna del Centro de Transfusión y seguidamente está convocada la Mesa Sectorial para negociar el proceso de reordenación del desdoblamiento del Centro de Salud Condes de Barcelona.

A continuación, el Director General procede a informar a la comisión sobre los profesionales que van a pasar a

prestar servicios en la Unidad de Donación del Hospital La Princesa, mediante solicitud voluntaria o adscripción directa y turno asignado en las plazas ofertadas en el Acuerdo de fecha 11 de febrero, correspondiente a las categorías de Médicos, Diplomados en Enfermería, Auxiliares de Enfermería, Auxiliares de Obras y Servicios, Oficiales Administrativos y Auxiliares de Control e información.

Con respecto a las 3 plazas de conductor a reubicar en otros centros de Servicio Madrileño de Salud, informa que han solicitado esta reubicación siete conductores, por lo que al ser solo tres plazas las que se ofertan se adscribe en primer lugar a D. Félix Bejarano Muñoz al Hospital La Paz.

En cuanto a D. Tomás Macías Córdoba y D. Alfredo Cerezo Ortega, segundo y tercero en la lista por antigüedad señala que han solicitado el H. Gregorio Marañon, sin embargo no es posible su asignación a este centro, ya que los conductores en este centro son de ambulancias y necesitan reunir una serie de requisitos como estar en posesión del permiso BPT, titulación de Técnico de Emergencias (transporte sanitario) y acreditar una formación específica y los solicitantes no poseen todos los requisitos que exige la normativa vigente para ser conductor de ambulancias.

Por tanto al haber solicitado los interesados únicamente el Hospital Gregorio Marañón, se acuerda adscribir a D. Jesus Maria Serrador Hidalgo al Hospital José Germain y a D. Fernando Esteban Cesteros al Hospital Rodriguez Lafora, al ser los siguientes por orden de antigüedad en la relación de solicitantes.

CC.OO.: Expone que una profesional que presta servicios en el Centro de Transfusión tiene un problema muy grave de carácter personal y pregunta si en el Centro de Transfusión se han renovado todos los nombramientos eventuales hasta el 31 de diciembre de 2014.

ADMINISTRACIÓN: Responde a CC.OO. que si la citada profesional tiene un problema muy grave se analizara su caso concreto, pero esta cuestión no guarda relación alguna con la aplicación del Acuerdo suscrito, y por ello debe quedar al margen del mismo, y sobre la información que interesa, manifiesta que los nombramientos eventuales del personal de colectas se han renovado hasta el 31 de diciembre de 2014.

A continuación procede a entregar a las Organizaciones Sindicales los cuadros en los que se incluye al personal que pasa a prestar servicios en la unidad de donación que se refuerza en el Hospital La Princesa y de los tres conductores que se adscriben a otros centros de la red sanitaria en aplicación del acuerdo suscrito el 11 de febrero de 2014 que se incorporan como Anexos al Acta de esta reunión. Este personal debe incorporase el día

1 de marzo, por lo que la semana que viene se les comunicará su adscripción al nuevo destino

Y no habiendo más asuntos que tratar se da por finalizada la reunión a las 12 horas del día señalado.

Vº Bº
EL DIRECTOR GENERAL
DE RECURSOS HUMANOS,

LA SECRETARIA,

ACUERDO DE 27 DE OCTUBRE DE 2005, DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO DEL ACUERDO MARCO, SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE SOPORTE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (ESAD)

El Plan Integral de cuidados paliativos de la Comunidad de Madrid, presentado por el Consejero de Sanidad el 15 de junio de 2005, pretende organizar y mejorar la atención a los pacientes en situación terminal y a sus familias.

El Plan contempla entre sus actuaciones un incremento de recursos para potenciar la atención domiciliaria a estos pacientes, mediante la creación de 5 nuevos Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD) que se ubicarán en aquellas Áreas de Atención Primaria en las que actualmente no existen, a lo largo del cuarto trimestre del año 2005.

Cada ESAD, de acuerdo con la Resolución de 26 de julio de 1999, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se crean los puestos de personal de los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria, estará formado por:

- 2 Médicos de ESAD,
- 2 Diplomados de Enfermería de ESAD
- 1 Auxiliar de Enfermería de ESAD
- 1 Auxiliar Administrativo de ESAD

Con el fin de proceder a la cobertura de estas plazas y de acuerdo con lo dispuesto en el apartado sexto de selección de personal de la citada Resolución, la Dirección General de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, llegan al siguiente

ACUERDO

1. El procedimiento de selección se hará mediante convocatoria pública en la Gerencia de Atención Primaria correspondiente,

boletín oficial

2. La cobertura de las plazas convocadas se realizará en primera instancia por profesionales con plaza en propiedad en la Gerencia convocante. En segundo lugar y siempre que quedan plazas vacantes por personal interino de la Gerencia convocante, y en último lugar, en caso de existir vacantes, por el procedimiento de selección basado en la Bolsa de Trabajo.

3. En cada fase se abrirá un plazo de 3 días hábiles para la presentación de solicitudes.

4. El proceso de selección consta para cada una de las categorías de un baremo de currículo profesional y una entrevista personal, cuyos modelos se adjuntan como anexo. Dicho proceso de selección será de aplicación a todas las Áreas

Madrid, a 27 de octubre de 2005

POR LA ADMINISTRACION

POR LOS SINDICATOS

CEMSATSE

CCOO

UGT

SAE

CSI-CSIF

CSIT-UP

ANEXO III

ESTADO DE SITUACION DE LAS OPES Y CONCURSO DE TRASLADOS

Mesa Sectorial de Sanidad
29/01/2019

Informe situación procesos selectivos y concurso de traslados

Comunidad de Madrid
Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales
SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD
CONSEJERÍA DE SANIDAD

SITUACION OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO

OEP EN EJECUCIÓN

SITUACION OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO

OEP 2017

CATEGORÍA	Nº PLAZAS CONVOCADAS	Nº SOLICITUDES PRESENTADAS	FECHA DE EXAMEN 2019
MATRONAS	71	1.488	3 febrero
FISIOTERAPEUTAS	208	3.888	17 febrero
CELADORES	1.513	18.799	10 de marzo
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	1.747	19.394	7 de abril
TÉCNICO MEDIO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA	4.387	23.256	28 de abril
ENFERMERO/A	5.266	33.767	12 de mayo
ENFERMERO/A SUMMA	130	1.210	12 de mayo
TOTAL	13.322	101.802	

SITUACION OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO

OEP 2018

CATEGORÍA	Nº PLAZAS CONVOCADAS	Nº SOLICITUDES PREVISTAS	FECHA DE EXAMEN 2019
PINCHES	617	18.500	20 de octubre
T.S.E. LABORATORIO DE DIAGNÓSTICO CLÍNICO	251	5.000	27 de octubre
T.S.E. LABORATORIO DE RADIODIAGNÓSTICO	281	5.000	27 de octubre
MÉDICO DE FAMILIA DE A.P.	609	5.000	17 de noviembre
MÉDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA	325	1.000	17 de noviembre
MÉDICO DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	189	600	17 de noviembre
PEDIATRA DE A.P.	355	600	1 de diciembre
TOTAL	2.627	35.700	

LA EJECUCIÓN DE LAS 2.627 PLAZAS DE LA PRIMERA FASE DE LA O.P.E DE 2018 SE LLEVARÁ A CABO EN EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2019.

SITUACION OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO

OEP 2018 PREVISIONES DE EJECUCIÓN

PREVISIONES DE EJECUCIÓN DE LA O.E.P. 2018

F.E. ANESTEGIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	273 PLAZAS
F.E. APARATO DIGESTIVO	120 PLAZAS
F.E. C. GRAL. APARATO DIGESTIVO	109 PLAZAS
F.E. CARDIOLOGÍA	91 PLAZAS
F.E. C. ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	117 PLAZAS
F.E. DERMATOLOGÍA	78 PLAZAS
F.E. FARMACIA HOSPITALARIA	72 PLAZAS
F.E. MEDICINA INTERNA	113 PLAZAS
F.E. NEFROLOGÍA	70 PLAZAS
F.E. OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	129 PLAZAS
F.E. OFTALMOLOGÍA	102 PLAZAS
F.E. PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS	207 PLAZAS
F.E. PSIQUIATRÍA	185 PLAZAS
F.E. RADIODIAGNÓSTICO	161 PLAZAS
TÉC. EMERGENCIAS SANITARIAS	450 PLAZAS
P.I. G.TÉC. FUNCIÓN ADMINISTRACIAS	20 PLAZAS
P.I. G. GESTIÓN FUNCIÓN ADMINISTRATIVA	22 PLAZAS
P.I. TRABAJADOR SOCIAL	35 PLAZAS
P.I. G. ADMINISTRATIVO DE LA F. ADMINIST.	97 PLAZAS
P.I. T.S.E. LABORATORIO DE D. CLÍNICO	99 PLAZAS
P.I. T.S.E. RADIODIAGNÓSTICO	25 PLAZAS
P.I. T.S.E. ANATOMÍA PATOLÓGICA	11 PLAZAS
P.I. TÉC. EMERGENCIAS SANITARIAS	10 PLAZAS
P.I. G. AUXILIAR ADMINISTRATIVO F.A	214 PLAZAS
P.I. T.C.A.E.s	56 PLAZAS

LAS CONVOCATORIAS DE LAS 3.062 PLAZAS CORRESPONDIENTES A LA SEGUNDA FASE DE LA EJECUCIÓN DE LA OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE 2018 SE LLEVARÁN A CABO EN EL PRIMER TRIMESTRE DE 2020

SITUACION OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO

OEP 2018 — PREVISIONES DE EJECUCIÓN

F.E. ALERGOLOGÍA	45 PLAZAS
F.E. ANGIOLOGÍA Y C. VASCULAR	24 PLAZAS
F.E. C. ORAL Y MAXILOFACIAL	19 PLAZAS
F.E. C. PEDIÁTRICA	22 PLAZAS
F.E. C. ESTÉTICA, PLASTICA Y REPARADORA	24 PLAZAS
F.E. ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	55 PLAZAS
F.E. GERIATRÍA	49 PLAZAS
F.E MEDICINA INTENSIVA	48 PLAZAS
F.E. MEDICINA NUCLEAR	21 PLAZAS
F.E. MEDICINA PREV. Y SALUD PÚBLICA	19 PLAZAS
F.E. NEUROCIRUGÍA	30 PLAZAS
F.E. ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	29 PLAZAS
F.E. RADIOFÍSICA HOSPITALARIA	28 PLAZAS
F.E. REUMATOLOGÍA	36 PLAZAS
F.E. UROLOGÍA	58 PLAZAS
GPO. TÉCNICO DE LA F. ADMINISTRATIVA	90 PLAZAS
GPO. GESTIÓN DE LA F. ADMINISTRATIVA	57 PLAZAS
TRABAJADOR SOCIAL	82 PLAZAS
GPO. ADMINISTRATIVO DE LA F. ADMINISTRAT.	87 PLAZAS
T.S.E. ANATOMÍA PATOLÓGICA	85 PLAZAS
T.S.E. HIGIENE BUCODENTAL	41 PLAZAS
T.S.E. MEDICINA NUCLEAR	24 PLAZAS
T.S.E. RADIOTERAPIA	63 PLAZAS
AUXILIAR DE FARMACIA	62 PLAZAS
TÉC. M. EN CUIDADOS AUX. ENFERMERIA	382 PLAZAS
CELADOR	233 PLAZAS

LAS CONVOCATORIAS DE LAS 1.713 PLAZAS CORRESPONDIENTES A LA TERCERA FASE DE LA EJECUCIÓN DE LA OFERTA DE EMPLEO PÚBLICO DE 2018 SE LLEVARÁN A CABO EN EL PRIMER TRIMESTRE DE 2021, EXCEPTO CELADOR Y TCAE QUE SE CONVOCARÁN, PREVISIBLEMENTE EN EL TERCER TRIMESTRE DE 2021

CONCURSO DE TRASLADOS

SITUACIÓN

CATEGORÍA	INICIO DEL PROCESO	FIN DEL PROCESO
MATRONAS	4º trimestre 2019	3º trimestre 2020
FISIOTERAPEUTAS	4º trimestre 2019	3º trimestre 2020
CELADORES	4º trimestre 2019	1º trimestre 2021
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	4º trimestre 2019	1º trimestre 2021
T.C.A.E.s	4º trimestre 2019	1º trimestre 2021
ENFERMERO/A	4º trimestre 2019	1º trimestre 2021
PINCHES	4º trimestre 2019	3º trimestre 2020
T.S.E. LABORATORIO D.C.	4º trimestre 2019	3º trimestre 2020
T.S.E. RADIODIAGNÓSTICO	4º trimestre 2019	3º trimestre 2020
MÉDICO DE FAMILIA DE A.P.	4º trimestre 2019	1º trimestre 2021
MÉDICO DE URGENCIA HOSPITALARIA	4º trimestre 2019	3º trimestre 2020
MÉDICO DE URGENCIA Y EMERGENCIAS	4º trimestre 2019	3º trimestre 2020
PEDIATRA DE A.P.	4º trimestre 2019	1º trimestre 2021

ANEXO IV

ESTADO DE EJECUCION
SENTENCIA ESAD

Administración de Justicia

Tribunal Superior de Justicia de Madrid
Sala de lo Contencioso-Administrativo
Sección Séptima C/ General Castaños, 1 , Planta Baja - 28004
Tlfs. 914934767-66-68-69
33010310

(01) 31555869271

NIG: 28.079.00.3-2016/0007292

Recurso de Apelación 522/2017

Recurrente: ASOCIACION DE MEDICOS Y TITULADOS SUPERIORES DE MADRID (AMYTS)
PROCURADOR D./Dña. MARIA JOSE ORBE ZALBA
Recurrido: CONSEJERIA DE SANIDAD COMUNIDAD DE MADRID
LETRADO DE COMUNIDAD AUTÓNOMA

EL INFRAESCRITO SECRETARIO DE A SECCION 7.ª DE LA SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE MADRID.
CERTIFICADO: Que en el presente Recurso Contencioso-Administrativo se ha dictado por la Sección la sentencia que se reproduce seguidamente, y que es copia fiel de su original a que se refiere y al que me remito.

SENTENCIA Nº 369

Presidente:
D./Dña. Mª JESUS MURIEL ALONSO

Magistrados:
D./Dña. ELVIRA ADORACION RODRIGUEZ MARTI
D./Dña. IGNACIO DEL RIEGO VALLEDOR
D./Dña. SANTIAGO DE ANDRÉS FUENTES
D./Dña. JOSÉ FELIX MARTÍN CORREDERA

En Madrid a 25 de mayo de 2018.

Esta Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (Sección Séptima) ha visto el recurso de apelación 522/2017 interpuesto por la Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid (AMYTS), representada por la Procuradora Doña María José Orbe Zalba, contra la sentencia de 3 de marzo de 2017 dictada por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 3 de los de Madrid en el Procedimiento Abreviado número 130/2016.

Madrid

Ha intervenido como apelada la Comunidad de Madrid, representada por Letrado de sus servicios jurídicos.

Y ha actuado como ponente Don Ignacio del Riego Valledor, magistrado de la Sala.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 3 de marzo de 2017, el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 3 de Madrid dictó sentencia en su procedimiento abreviado número 130/2016, inadmitiendo el recurso interpuesto por la Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid (AMYTS) contra la resolución del Director Gerente de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid, de fecha 4 de agosto de 2015, confirmada en alzada por la del Viceconsejero de Sanidad de 8 de junio de 2016, por la que se aprueba la modificación de la plantilla orgánica de la misma con efectos 25 de julio de 2015.

SEGUNDO.- Notificada a las partes, la representación procesal de AMYTS interpuso recurso de apelación; una vez admitido, se acordó dar traslado a la Comunidad, para que en el plazo de quince días formalizase su oposición.

TERCERO.- Recibidas las actuaciones, se acordó formar rollo de apelación y al no haberse solicitado el recibimiento de la apelación a prueba, ni la celebración de vista o la presentación de conclusiones, se señaló para votación y fallo el día 23 de mayo de 2018, fecha en que ha tenido lugar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- La Sentencia de instancia inadmite el recurso considerando la falta de legitimación activa de la Asociación demandante.

La actora recurría contra la modificación de la plantilla orgánica del Centro de Gestión de Atención Primaria, en el particular en el que establece que los denominados

"puestos de apoyo" serían cubiertos mediante el sistema de libre designación, lo que le parece contrario al carácter puramente administrativo de los mismos.

Se razona en la sentencia apelada que no se acredita por la recurrente un interés concreto y determinado, ese vínculo que señala el Tribunal Constitucional, y que supone que el éxito de la pretensión determine un enriquecimiento o ventaja para la asociación actora, de cualquier tipo, económico, moral, intelectual, profesional, o cualquier otro, porque la mera defensa de la legalidad, en su caso, no es título suficiente para impugnar los actos administrativos.

Entendemos, por el contrario, que la Asociación sí dispone de legitimación para recurrir, pues como afirma la Sentencia del Tribunal Constitucional de 18 de diciembre de 2006, precisamente en un supuesto de provisión de plaza por libre designación, existe conexión entre los fines y la actividad del sindicato (la defensa y promoción de los intereses económicos y sociales de los trabajadores) y el objeto del pleito, centrado en actividades relacionadas con la organización administrativa, añadiendo que el hecho de que un acto sea manifestación de la potestad organizativa de la Administración poco o nada explica sobre la existencia o inexistencia de legitimación procesal, porque poco o nada dice de la titularidad de intereses legítimos del sindicato (STC 7/2001, de 15 de enero , FJ 6).

La determinación del sistema de acceso a determinados puestos afecta a los intereses profesionales de los funcionarios que pudieran tener interés en acceder a los mismos, siendo estos intereses profesionales defendidos típicamente por los sindicatos y asociaciones profesionales, por lo que ha de admitirse la legitimación de la actora y apelante, habiéndose pronunciado en este sentido no solamente el Tribunal Constitucional, sino también el Tribunal Supremo (Sentencia de TS, Sala 3ª, de lo Contencioso-Administrativo, 13 de Julio de 2005) y esta misma Sección (Sentencia de 31 de octubre de 2016).

La posibilidad de intereses contradictorios en el seno de la Asociación, que invoca la Comunidad para defender la inadmisibilidad del recurso, se refiere habitualmente a la imposibilidad de una organización sindical para intervenir en procesos selectivos en curso o en general en procesos concurrenciales, donde efectivamente pueden existir afiliados con intereses individuales enfrentados. Sin embargo, de generalizarse esta doctrina, habría de

negarse la legitimación sindical en todos los casos, pues ante cualquier acto administrativo siempre existirán o podrán existir beneficiados y perjudicados.

SEGUNDO.- La Sentencia de instancia, con carácter de a mayor abundamiento, pues su fallo es de inadmisibilidad, cita además la alegación del Letrado de la Comunidad acerca de la irrecurribilidad de la modificación de la plantilla, por ser de mera ejecución de otro anterior, como es el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, aprobado por Orden nº 199/2013, de 22 de marzo, el cual no ha sido impugnado, y está vigente.

En realidad el Letrado de la Comunidad no alega que la modificación de la plantilla se realice en ejecución del PORH, antes al contrario mantiene que la plantilla orgánica que acompañaba al POHR respondía a las necesidades puntuales de aquel momento, y estaba llamada a ser modificada tantas veces como variasen dichas necesidades, sin que en esta plantilla "inicial" se estableciese el sistema de provisión de los puestos de trabajo.

Lo que alega la Comunidad es que en otras modificaciones anteriores de la plantilla orgánica (Resoluciones de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales de 16 de marzo y de 21 de mayo de 2015) ya se estableció que puestos como los aquí debatidos fueran provistos mediante el sistema de libre designación, es decir, que no existe aquí en realidad ninguna innovación.

Pues bien, por más que resulte llamativo el silencio de la actora sobre esta alegación (nada se dijo al ampliar el recurso contencioso a la desestimación expresa del recurso de alzada, ni tampoco al formalizar su recurso de apelación), entendemos que este argumento de la Administración no supone un motivo válido para negar la posibilidad de impugnar la modificación de la plantilla.

Nuestro Tribunal Supremo ha indicado en la Sentencia de 26 Mayo 2000 (Rec. 5456/1994) "...que para estimar que un acto administrativo es reproducción o confirmación de otro anterior consentido y firme es necesario que concurran los siguientes requisitos: identidad de contextos, que se trate de los mismos hechos y argumentos y que el acto dictado últimamente no amplíe o restrinja el inicialmente adoptado en su contenido y fundamento. O, dicho en otros términos, que el segundo acto o decisión administrativa no represente la

más mínima novedad del anterior, del que debe constituir una simple reiteración. La identidad de ambos acuerdos debe ser absoluta para poder entender que revela un aquietamiento con una decisión administrativa anterior, aunque no se exija la coincidencia literal entre el primer acto y el segundo (STS 24 Jun. 1986)."

Por su parte la Sentencia del TS de 13 de diciembre de 2013 en relación con la modificación puntual de una Relación de Puestos de Trabajo igualmente señalaba:
"CUARTO.- El primero de los motivos ha de ser rechazado porque como sostiene esta Sala , entre otras, en la sentencia de fecha 25 de mayo de 2010, en su fundamento jurídico segundo, "(...) tampoco puede admitirse este motivo, por cuanto en primer lugar la recurrente parte de la naturaleza de acto administrativo y no de disposición general de las RPT, y aun cuando esta cuestión pueda ser discutible, lo que desde luego no lo es que, cuando se aprueba una RPT, aunque sea una modificación parcial, al igual que ocurre con los reglamentos, se abre la posibilidad de su impugnación directa, pues es evidente que en lo que aquí interesa, que es la asignación de unos puestos a unos determinados profesionales, con exclusión de otros, aun cuando ya estuviera prevista, se ratifica, y produce efectos para el futuro, que pueden afectar a determinados ciudadanos, como los representados por el Colegio recurrido, que en consecuencia pueden reaccionar frente a la nueva RPT que se aprueba". Es decir, esta Sala viene admitiendo que cuando una RPT reproduce otra anterior, no se puede hablar de acto consentido, y es posible su impugnación. En consecuencia el motivo ha de ser desestimado."

Asimismo la Sentencia del Tribunal Supremo de 15 de octubre de 2012 (Recaída en el recurso 4767/2011) en relación con la reiteración del sistema de libre designación, expresivamente consigna:
"...Y tampoco se puede aceptar que el hecho de que el sistema de cobertura de algunos de los puestos de trabajo controvertido no haya sufrido cambio alguno, manteniendo el que ya figuraba en la anterior Relación de Puestos de Trabajo, conlleve que, a efectos de su preceptiva justificación, sirva la ofrecida por la Administración en el expediente administrativo que se tramitó en relación con aquélla. Esta Sala y Sección ya ha señalado en diversas ocasiones (por todas, sentencias de 24 de enero y 15 de marzo de 2011 – recursos de casación num. 28/2008 EDJ2011/5243 y 1144/2008 EDJ2011/26057 , respectivamente -) que, tratándose de una nueva Relación de Puestos de Trabajo que incorpora la totalidad de

los puestos objeto de controversia, esto supone abrir la posibilidad de la directa impugnación de todos ellos y la necesidad de que, si así se hace, se justifiquen las razones que hayan determinado disponer el sistema de libre designación para cada uno de los que se han objeto de la impugnación, cosa que, en el presente caso, no ocurrió a juicio de la Sala de instancia, sin que tal apreciación fáctica haya sido combatida eficazmente en sede casacional..."

TERCERO.- Al oponerse a la apelación, manifiesta el Letrado de la Comunidad que AMYTS planteó la falta de negociación colectiva de la modificación pero lo hizo de forma intempestiva, no en la vía administrativa ni en el recurso de demanda, sino en el acto de juicio.

La posibilidad de añadir en vía judicial nuevas alegaciones o fundamentos no aducidos en vía administrativa está expresamente prevista en la Ley (artículo 56.1). Y si el artículo 78.6 también de la LJCA establece que "la vista comenzará con exposición por el demandante de los fundamentos de lo que pida o ratificación de los expuestos en la demanda", ello implica que la opción de "exposición de los fundamentos" es distinta de la mera "ratificación", lo que abre la puerta a la introducción de nuevas alegaciones o motivos, siempre que ello no implique la modificación del objeto del proceso y del petitum.

Pues bien, alega la Comunidad que se trata de materia excluida de negociación, y ciertamente no es clara la compatibilidad entre el artículo 37.1.c) del TR de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, que exige negociación de "las normas que fijen los criterios generales en materia de acceso, carrera, provisión, sistemas de clasificación de puestos de trabajo, y planes e instrumentos de planificación de recursos humanos", y del artículo 37.2.e) que la excluye respecto de "la regulación y determinación concreta, en cada caso, de los sistemas, criterios, órganos y procedimientos de acceso al empleo público y la promoción profesional".

Matizando lo que ha de ser objeto de negociación, la Sentencia del Tribunal Supremo de 10 de febrero de 2015 afirma que están sujetos a negociación los criterios generales para el acceso a la función pública, pero no la determinación, futura, de los méritos o criterios de acceso. La Sentencia de 28 de diciembre de 2012 tras recoger la evolución jurisprudencial y

legislativa concluye que la nueva regulación exige, contrariamente a lo prevenido en la Ley 9/87, que las decisiones de las Administraciones que afecten a sus potestades de organización, entre las que cabe citar las relativas a la aprobación de las Relaciones de Puestos de Trabajo como instrumento técnico legalmente previsto para llevar a cabo la ordenación del personal, en cuanto repercutan en las condiciones de trabajo de los funcionarios, sean objeto de negociación con las organizaciones sindicales, y en concreto, cita entre las modificaciones que afectan a las condiciones de trabajo y deben ser negociadas las que se refieran a retribuciones, *forma de provisión*, o lugar de desempeño.

CUARTO.- Procede por lo expuesto la revocación de la Sentencia de instancia, declarando admisible el recurso interpuesto, y entrando a conocer del mismo, estimarlo parcialmente, anulando la modificación de la plantilla del Centro de Gestión de Atención Primaria enjuiciada, en lo que afecta a la provisión de los puestos de trabajo denominados de apoyo a la dirección así como los de médico, enfermera y auxiliar de enfermería de ESAD.

El carácter parcial de la estimación obedece a que en el Suplico de la demanda se solicitaba la declaración de que aquellos puestos no pueden ser provistos por el sistema de libre designación, cuestión que esta sentencia no examina, por entender que faltó la previa negociación, y que sin conocer el contenido y resultado de dicha negociación no es posible pronunciarse sobre la adecuación a derecho del sistema de libre designación para estos puestos concretos, pues dicha negociación puede afectar al perfil y contenido de los mismos.

Indicando para terminar que, independientemente de lo hasta ahora expuesto, no correspondía al recurrente acreditar las razones por las que dichos puestos no puedan ser provistos mediante el sistema de libre designación, sino al contrario, a la Administración demostrar la procedencia de este sistema de provisión, que es excepción (STS de 13 de noviembre de 2012).

QUINTO.- Estimada la apelación no procede condena en costas (artículo 139 LJCA)

FALLAMOS

Estimar el recurso de apelación interpuesto por la Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid (AMYTS), contra la sentencia de 3 de marzo de 2017 dictada por el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo número 3 de los de Madrid en el Procedimiento Abreviado número 130/2016, la cual revocamos, y declarando la admisibilidad del recurso contencioso administrativo interpuesto, lo estimamos parcialmente, anulando por falta de negociación previa la resolución del Director Gerente de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid, de fecha 4 de agosto de 2015, confirmada en alzada por la del Viceconsejero de Sanidad de 8 de junio de 2016, por la que se aprueba la modificación de la plantilla orgánica del Centro de Gestión de Atención Primaria con efectos 25 de julio de 2015, en lo referido a la provisión de los puestos de trabajo denominados de apoyo a la dirección así como los de médico, enfermera y auxiliar de enfermería de ESAD, y sin condena en costas.

La presente sentencia es susceptible de recurso de casación, que deberá prepararse ante esta Sala en el plazo de **treinta días**, contados desde el siguiente al de su notificación, acreditándose en el escrito de preparación del recurso el cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 89.2 de la Ley de la Jurisdicción Contencioso-administrativa, con justificación del interés casacional objetivo que presente. Previa constitución del depósito previsto en la Disposición Adicional Decimoquinta de la Ley Orgánica del Poder Judicial, bajo apercibimiento de no tener por preparado el recurso.

Dicho depósito habrá de realizarse mediante el ingreso de su importe en la Cuenta de Depósitos y Consignaciones de esta Sección, cuenta-expediente nº 2581-0000-85-0522-17 (Banco de Santander, Sucursal c/ Barquillo nº 49), especificando en el campo **concepto** del documento Resguardo de ingreso que se trata de un "Recurso" 24 Contencioso-Casación (50 euros). Si el ingreso se hace mediante transferencia bancaria, se realizará a la cuenta general nº 0049-3569-92-0005001274 (IBAN ES55-0049-3569 9200 0500 1274) y se consignará el número de cuenta-expediente 2581-0000-85-0522-17 en el campo "Observaciones" o "Concepto de la transferencia" y a continuación, separados por espacios, los demás datos de interés.

Administración de Justicia

Así por esta nuestra Sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.

PUBLICACIÓN.- Leída y publicada ha sido la anterior sentencia por el/la Ilmo/a. Sr/a. Magistrado/a Ponente D./Dña. IGNACIO DEL RIEGO VALLEDOR, estando la Sala celebrando audiencia pública en el mismo día de su fecha, de lo que, como Letrado/a de la Administración de Justicia, certifico.

NOTA: Siendo aplicable la Ley Orgánica 15/99 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y los artículos 236 bis y siguientes de la Ley Orgánica del Poder Judicial, los datos contenidos en esta comunicación y en la documentación adjunta son confidenciales, quedando prohibida su transmisión o comunicación pública por cualquier medio o procedimiento, debiendo ser tratados exclusivamente para los fines propios de la Administración de Justicia, sin perjuicio de las competencias del Consejo General del Poder Judicial previstas en el artículo 560.1.10 de la LOPJ

Y para que conste y unir al Rollo de su razón expido y firmo la presente en Madrid, 2018

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE MADRID SALA CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN SEGUNDA SECRETARIA

Madrid

RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS DE 27 DE OCTUBRE DE 2005 POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN DE PERSONAL DE LOS EQUIPOS DE SOPORTE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (ESAD)

El Plan Integral de Cuidados Paliativos de la Comunidad de Madrid, presentado por el Consejero de Sanidad y Consumo el 15 de junio de 2005, pretende, desde una perspectiva integral, mejorar la atención domiciliaria a los pacientes en situación terminal y a sus familias.

La Resolución de 26 de julio de 1999 de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, creó los puestos de Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD) como las unidades de apoyo a la Atención Primaria para la atención a los pacientes inmovilizados y terminales. Fruto de ello, se crearon ESAD en las Áreas 1, 2, 4, 5, 7 y 11 de la Comunidad de Madrid. Para hacer efectivo el mencionado Plan Integral de Cuidados Paliativos, se hace necesaria la creación de ESAD en el resto de Áreas de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid, procediendo a la selección de los profesionales necesarios mediante un procedimiento homogéneo en todas las Gerencias de Atención Primaria.

Con esta finalidad, se ha suscrito un acuerdo entre la Administración Sanitaria de la Comunidad de Madrid y las Organizaciones Sindicales más representativas, el 27 de octubre de 2005, persiguiendo normalizar el procedimiento de selección de personal de los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria (ESAD).

Para dotar de eficacia al acuerdo mencionado anteriormente, es necesario dictar la Resolución pertinente que de cobertura al procedimiento de selección de los profesionales y la puesta en marcha de los nuevos ESAD.

En consecuencia, esta Dirección General en uso de las competencias que tiene atribuidas por Decreto 100/2005 de 29 de septiembre y Disposición Adicional Única del Decreto 25/2005 de 10 de febrero

RESUELVE

PRIMERO.- Dotación de nuevos ESAD

Conforme a lo establecido en el Plan Integral de Cuidados Paliativos, se creará un ESAD en las Gerencias de las Áreas 3, 6, 8, 9 y 10 de Atención Primaria.

Las funciones de sus profesionales están recogidas en el punto tercero de la Resolución de 26 de julio de 1999 de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud y son las que corresponden a la categoría profesional para la que han sido designados.

SEGUNDO.- Plantilla de los nuevos ESAD

Cada nuevo Equipo de Soporte de Atención Domiciliaria que se crea en las citadas Gerencias, estará formado por:

- 2 Médicos de ESAD
- 2 Diplomados de Enfermería de ESAD
- 1 Auxiliar de Enfermería de ESAD
- 1 Auxiliar Administrativo de ESAD

Los puestos de trabajo de los ESAD recogidos en esta Resolución se incluirán en la plantilla orgánica de cada Gerencia mediante Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos. En todo caso, se recogerán como puestos de Área.

Don Quijote 400 @

TERCERO.- Procedimiento para la selección de profesionales del ESAD.

En la selección de los profesionales de los ESAD, se garantizarán los principios de igualdad, mérito y capacidad. A estos efectos, las Gerencias de Atención Primaria de las Áreas de creación de los nuevos equipos, realizarán una convocatoria pública de las plazas ofertadas, que será publicada con fecha 31 de octubre de 2005, abriendo un plazo de 3 días hábiles para la presentación de solicitudes.

En primera instancia podrán participar los profesionales con plaza en propiedad en la Gerencia convocante, en la misma categoría profesional. En el caso de quedar vacantes, en segundo lugar podrán participar los profesionales interinos en la Gerencia convocante en la misma categoría profesional, abriendo un nuevo plazo de 3 días para la presentación de solicitudes. Si después de ambas fases, quedaran plazas vacantes en alguna de las categorías convocadas, se procederá a su cobertura de acuerdo al procedimiento de selección de personal temporal de centros sanitarios dependientes de la Comunidad de Madrid.

El proceso selectivo consistirá en la baremación del curriculum profesional del aspirante de acuerdo al baremo anexo a esta resolución para la categoría correspondiente, junto con la realización de una entrevista personal, cuyo modelo también se adjunta. La puntuación total obtenida tras la suma de ambos apartados determinará el orden de selección de los aspirantes.

Teniendo en cuenta que los profesionales deben reunir unos requisitos y un perfil determinado para estos puestos, la Gerencia del Área evaluará la idoneidad de los profesionales seleccionados durante un periodo de 3 meses, al cabo de los cuales, en caso de evaluación negativa, podrá rescindir el nombramiento de los profesionales seleccionados.

TERCERO.- Tipo de nombramiento.

En el caso de que los profesionales seleccionados sean personal propietario, inicialmente se les efectuará un nombramiento en comisión de servicios al amparo del

DON QUIJOTE 400 ®

artículo 39.2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, con cargo a la Gerencia de origen.

Una vez creadas las plazas de ESAD en la plantilla orgánica del Área, se procederá a efectuar una comisión de servicios al amparo del artículo 39.1 del Estatuto Marco.

En el caso de que los profesionales seleccionados sean personal interino del Área, provisionalmente, las Gerencias realizarán nombramientos de carácter eventual al amparo del artículo 9.3 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, a los efectos contemplados en la Resolución de esta Dirección General de 20 de enero de 2005 por la que se dictan Instrucciones para el nombramiento de personal estatutario temporal.

Una vez creadas las plazas de ESAD en la plantilla orgánica del Área, se procederá a modificar el nombramiento eventual de dichos profesionales a interinos por vacante.

Este nombramiento será incompatible con cualquier otro nombramiento de carácter eventual simultáneo.

CUARTO.- Causa del nombramiento.

La causa que determina la designación de los profesionales de los ESAD será la prestación de la atención domiciliaria a los pacientes inmovilizados y terminales y sus familias en el Área de Atención Primaria correspondiente.

QUINTO.- Retribuciones y Jornada

Los profesionales nombrados como ESAD, percibirán las retribuciones contempladas en el anexo XII tabla I de la Orden de 3 de enero de 2005, de la Consejería de Hacienda por la que se dictan Instrucciones para la gestión de las nóminas del personal de la Comunidad de Madrid.

Don QUIJOTE 400 @

La jornada efectiva anual que los profesionales de los ESAD tienen que realizar será la misma que actualmente está fijada para los EAP.

SEXTO.- Participación en convocatorias de selección

Los servicios prestados con este tipo de nombramientos se tendrán en cuenta en los baremos de las categorías correspondientes de Atención Primaria y Urgencias de Atención Primaria, en las convocatorias que para la provisión de plazas, tanto con carácter temporal como fijo, se publiquen.

SÉPTIMO.- Puesta en funcionamiento de los nuevos ESAD

Una vez finalizado el proceso selectivo, las Gerencias de Atención Primaria comunicarán a esta Dirección General los nombramientos efectuados para la puesta en funcionamiento de los ESAD.

Madrid, 27 de octubre de 2005
EL DIRECTOR GENERAL

Fdo.- Armando RESINO SABATER

Comunidad de Madrid
CONSEJERIA DE
SANIDAD Y CONSUMO
Dirección General de Recursos Humanos
SECRETARIA
SALIDA 548 FECHA 27-10-05

DIRECTORES GERENTES DE ATENCION PRIMARIA DE LAS AREAS 3, 6, 8, 9 Y 10

Don quijote 400 @

BAREMO AUXILIARES DE ENFERMERÍA DE EQUIPOS DE SOPORTE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

	VALOR	Nº	PUNTOS
I. FORMACIÓN CONTINUA Y ESPECIALIZADA (máximo 10 puntos)			
I.a. Realización de cursos superiores en materias relacionadas con Oncología, Geriatría o Cuidados paliativos acreditados oficialmente			
De 10 a 19 horas	0,05		
De 20 a 30 horas	0,1		
De 31 a 60 horas	0,2		
De 61 a 120 horas	0,3		
De 121 a 200 horas	0,8		
Más de 200 horas	1		
Total II.b.			
TOTAL FORMACIÓN			
II. EXPERIENCIA PROFESIONAL (máximo 22,5 puntos)			
II.a. Servicios prestados en instituciones sanitarias de la Comunidad de Madrid			
Mes completo en Atención Primaria como auxiliar de enfermería de ESAD o de Equipo de Cuidados Paliativos	0,25		
Mes completo en Atención Primaria como auxiliar de enfermería	0,125		
Mes completo en Atención Especializada como auxiliar de enfermería en Medicina Interna, Geriatría, Oncología, o Cuidados Paliativos	0,06		
Total II.a.			
II.b. Servicios prestados en centros sanitarios de otras Administraciones Públicas			
Mes completo en Atención Primaria como auxiliar de enfermería de ESAD o de Equipo de Cuidados Paliativos	0,125		
Mes completo en Atención Primaria como auxiliar de enfermería	0,0625		
Mes completo en Atención Especializada como auxiliar de enfermería en Medicina Interna, Geriatría, Oncología, o Cuidados Paliativos	0,03		
Total II.b.			
II.c. Servicios prestados en instituciones concertadas con las Administraciones Públicas			
Mes completo como auxiliar de enfermería de Cuidados Paliativos, Medicina Interna, Oncología o Geriatría	0,02		
Total II.c.			
TOTAL EXPERIENCIA PROFESIONAL (II.a. + II.b. + II.c.)			

III. Trabajos científicos y de investigación directamente relacionados con Oncología, Geriatría o Cuidados Paliativos aparecidos en publicaciones especializadas (máximo 7,5 puntos)			
Primer autor			
Publicación en revista			
Capítulo de libro	0,4		
Libro completo	0,6		
Resto de autores	1,2		
Publicación en revista			
Capítulo de libro	0,2		
Libro completo	0,3		
Total III	0,6		
TOTAL DE PUNTOS I+ II+III			

ENTREVISTA (Máximo 10 puntos)
1. Experiencia profesional
2. Funcionamiento y organización del ESAD
3. oportunidades de mejora
4. Habilidades y aptitudes personales

TOTAL ENTREVISTA	

TOTAL DE PUNTOS BAREMO Y ENTREVISTA	

Don QUIJOTE 400 @

BAREMO ENFERMERAS EQUIPOS DE SOPORTE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

	VALOR	Nº	PUNTOS
I. FORMACIÓN CONTINUA Y ESPECIALIZADA (máximo 10 puntos)			
I.a. Realización de cursos superiores en materias relacionadas con Oncología, Geriatría o Cuidados paliativos acreditados oficialmente			
De 10 a 19 horas	0,05		
De 20 a 30 horas	0,1		
De 31 a 60 horas	0,2		
De 61 a 120 horas	0,3		
De 121 a 200 horas	0,8		
Más de 200 horas	1		
Total II.b.			
TOTAL FORMACIÓN			

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL (máximo 22,6 puntos)			
II.a. Servicios prestados en instituciones sanitarias de la Comunidad de Madrid			
Mes completo en Atención Primaria como enfermera de ESAD o de Equipo de Cuidados Paliativos	0,25		
Mes completo en Atención Primaria como enfermera	0,125		
Mes completo en Atención Especializada como enfermera en Medicina Interna, Geriatría, Oncología, o Cuidados Paliativos	0,06		
Total II.a.			
II.b. Servicios prestados en centros sanitarios de otras Administraciones Públicas			
Mes completo en Atención Primaria como enfermera de ESAD o de Equipo de Cuidados Paliativos	0,125		
Mes completo en Atención Primaria como enfermera	0,0625		
Mes completo en Atención Especializada como enfermera en Medicina Interna, Geriatría, Oncología, o Cuidados Paliativos	0,03		
Total II.b.			
II.c. Servicios prestados en instituciones concertadas con las Administraciones Públicas			
Mes completo como enfermera de Cuidados Paliativos, Medicina Interna, Oncología o Geriatría	0,02		
Total II.c.			
TOTAL EXPERIENCIA PROFESIONAL (II.a. + II.b. + II.c.)			

III. Trabajos científicos y de investigación directamente relacionados con Oncología, Geriatría o Cuidados Paliativos aparecidos en publicaciones especializadas (máximo 7,5 puntos)			
Primer autor			
Publicación en revista			
Capítulo de libro	0,4		
Libro completo	0,6		
Resto de autores	1,2		
Publicación en revista			
Capítulo de libro	0,2		
Libro completo	0,3		
Total III	0,6		
TOTAL DE PUNTOS I+ II+III			

ENTREVISTA (Máximo 10 puntos)
1. Experiencia profesional
2. Funcionamiento y organización del ESAD
3. oportunidades de mejora
4. Habilidades y aptitudes personales

TOTAL ENTREVISTA	

TOTAL DE PUNTOS BAREMO Y ENTREVISTA	

BAREMO MÉDICOS EQUIPOS DE SOPORTE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

	VALOR	Nº	PUNTOS
I. FORMACIÓN CONTINUA Y ESPECIALIZADA (máximo 10 puntos)			
I.a. Realización de cursos superiores en materias relacionadas con Oncología, Geriatría o Cuidados paliativos acreditados oficialmente			
De 10 a 19 horas	0,05		
De 20 a 39 horas	0,1		
De 40 a 99 horas	0,2		
De 100 a 499 horas	0,3		
De 500 a 699 horas	0,8		
Más de 700 horas	1		
Total I.a.			
TOTAL FORMACIÓN			

* No se valorarán los cursos realizados durante la especialización que estén incluidos en el Programa Docente de la Especialidad correspondiente ni los contemplados en el RD 264/89 y RD 1753/98

II. EXPERIENCIA PROFESIONAL (máximo 22,5 puntos)			
II.a. Servicios prestados en instituciones sanitarias de la Comunidad de Madrid			
Mes completo en Atención Primaria como Médico de ESAD o de Equipo de Cuidados Paliativos	0,25		
Mes completo en Atención Primaria como Médico de Familia, Médico General o Médico de Urgencias	0,125		
Mes completo en Atención Especializada como Médico de Familia, General o de Urgencias	0,06		
Mes completo como Facultativo Especialista en Medicina Interna, Geriatría, Oncología, Cuidados Paliativos o Unidad de Atención domiciliaria	0,06		
Total II.a.			
II.b. Servicios prestados en centros sanitarios de otras Administraciones Públicas			
Mes completo en Atención Primaria como Médico de ESAD o de Equipo de Cuidados Paliativos	0,125		
Mes completo en Atención Primaria como Médico de Familia, Médico General o Médico de Urgencias	0,0625		
Mes completo en Atención Especializada como Médico de Familia, General o de Urgencias	0,03		
Mes completo como Facultativo Especialista en Medicina Interna, Geriatría, Oncología, Cuidados Paliativos o Unidad de Atención domiciliaria	0,03		
Total II.b.			
II.c. Servicios prestados en instituciones concertadas con las Administraciones Públicas			
Como Médico de Familia, Medico Genral, Medicina Interna, Geriatría, Oncología o Cuidados Paliativos	0,02		
Total II.c.			
TOTAL EXPERIENCIA PROFESIONAL (II.a. + II.b. + II.c.)			

III. Trabajos científicos y de investigación directamente relacionados con Oncología, Geriatría o Cuidados Paliativos aparecidos en publicaciones especializadas (máximo 7,5 puntos)			
Primer autor			
Publicación en revista			
Capítulo de libro	0,4		
Libro completo	0,6		
Resto de autores	1,2		
Publicación en revista			
Capítulo de libro	0,2		
Libro completo	0,3		
Total III	0,6		

TOTAL DE PUNTOS I+ II+III	

ENTREVISTA (Máximo 10 puntos)
1. Experiencia profesional
2. Funcionamiento y organización del ESAD
3. oportunidades de mejora
4. Habilidades y aptitudes personales

TOTAL ENTREVISTA	

TOTAL DE PUNTOS BAREMO Y ENTREVISTA	

BAREMO AUXILIARES ADMINISTRATIVOS DE EQUIPOS DE SOPORTE DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

	VALOR	Nº	PUNTOS
I. FORMACIÓN CONTINUA Y ESPECIALIZADA (máximo 10 puntos)			
Por Cursos, Diplomas o Certificados de Cursos específicos para el desempeño profesional expedidos por Organismos de la Administración Educativa Central, Autonómica o Local, Universidades, Organismos o Insituciones de las Administraciones Sanitrarias Públicas, Organizaciones sindicales o Entidades sin ánimo de lucro, al amparo de norma reguladora de rango suficiente que avale estos procesos formativos, en materias relacionadas con Atención Primaria o Atención al Usuario			
De 10 a 20 horas	0,2		
De 21 a 30 horas	0,3		
De 31 a 60 horas	0,5		
De 61 a 120 horas	1		
Más de 120 horas	2		
Total			
TOTAL FORMACIÓN			
II. EXPERIENCIA PROFESIONAL (máximo 30 puntos)			
II a Servicios prestados en instituciones sanitarias de la Comunidad de Madrid			
Mes completo en Atención Primaria como auxiliar administrativo	0,4		
Mes completo en Atención Especializada como auxiliar administrativo	0,2		
Total II.a.			
II.b. Mes completo como auxiliar de adminatrativo en cualquier Administración del Estado	0,1		
Total II.b.			
TOTAL EXPERIENCIA PROFESIONAL (II.a. + II.b.)			

TOTAL DE PUNTOS I+ II		

ENTREVISTA (Máximo 10 puntos)
1. Experiencia profesional
2. Funcionamiento y organización del ESAD
3. oportunidades de mejora
4. Habilidades y aptitudes personales

TOTAL ENTREVISTA	

TOTAL DE PUNTOS BAREMO Y ENTREVISTA	

MÉDICO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Se proponen cinco apartados a valorar con una puntuación máxima de **100 puntos** distribuidos entre:

1. Experiencia profesional: 35 puntos
2. Formación: 20 puntos
3. Docencia: 10 puntos
4. Investigación: 5 puntos
5. Entrevista: 30 puntos

Apartado 1.- EXPERIENCIA PROFESIONAL (máximo 35 puntos)

a. Por servicios prestados como Médico de cuidados paliativos en las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud, o de los distintos Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea: **0,30** puntos por mes trabajado.

b. Por servicios prestados como Médico en unidades/equipos de cuidados paliativos en Instituciones privadas concertadas y/o concesionadas para la prestación de servicios de cuidados paliativos con las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud: **0,15** puntos por mes trabajado

c. Por servicios prestados como Médico en unidades/equipos de cuidados paliativos en Instituciones privadas subvencionadas, para la prestación de servicios de cuidados paliativos, por las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud: **0,10 puntos** por mes trabajado.

d. Por servicios prestados como Médico en las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud, o de los distintos Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea: **0,03 puntos** por mes trabajado.

Apartado 2.- FORMACIÓN RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 20 puntos)

2.1. DOCTORADO
a. Grado de Doctor: **1 punto**.

2.2. FORMACIÓN ESPECÍFICA (máximo 10 puntos)
a. Máster en Cuidados Paliativos (máster universitario oficial o máster título propio universitario) impartido por la Universidad (hasta un máximo de 7 puntos):
Por cada máster que incluya formación práctica en centros sanitarios: **7 puntos**.
Por cada máster que no incluya formación práctica en centros sanitarios: **4 puntos**.

b. Título Propio Universitario con la denominación de Diploma de Especialización, Experto Universitario, Especialista Universitario o equivalente en Cuidados Paliativos impartido por la Universidad (hasta un máximo de 3 puntos):
Por cada título: **1 punto**.

Consensuado RRHH – CRCP

2.3. FORMACIÓN CONTINUADA (máximo 9 puntos)

Por cursos de especialización acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas relacionados con los cuidados paliativos, obtenidos a partir de la fecha de finalización de los estudios que habilitan para el desarrollo profesional de la categoría, impartidos por Instituciones Sanitarias Públicas, Administración Central, Autonómica, Universidades, organizaciones sindicales o por otras Instituciones.

Se consideran áreas temáticas de cuidados paliativos:

- Control sintomático en pacientes con necesidades paliativas
- Aspectos psicológicos en el paciente con necesidades paliativas y la familia
- Aspectos sociales en el paciente con necesidades paliativas y la familia
- Necesidades espirituales en el paciente con necesidades paliativas y la familia.
- Ética, comunicación e investigación en cuidados paliativos.
- Planificación anticipada de la atención
- Trabajo en equipo
- Organización y gestión de equipos
- Cuidado de los profesionales
- Otras materias relacionadas

Duración (horas)	Puntuación A (1)	Puntuación B (2)
Menos de 10 h	**0,05 puntos** por curso	**0,07** puntos por curso
Entre 11 y 20 h	**0,10 puntos** por curso	**0,12** puntos por curso
Entre 21 y 40 h	**0,15 puntos** por curso	**0,17** puntos por curso
Entre 41 y 100 h	**0,20 puntos** por curso	**0,22** puntos por curso
Entre 101 y 200 h	**0,25 puntos** por curso	**0,27** puntos por curso

(1): La puntuación A se aplicará a la formación previa a los 5 años anteriores al año en curso en que se realice la baremación.
(2): La puntuación B se aplicará a la formación realizada en los 5 últimos años.

Cuando figuren en la acreditación horas y créditos, se tomará como referente para la valoración de los cursos los créditos. La equivalencia de horas y créditos será la siguiente: 1 crédito equivale a 10 horas y 1 crédito europeo equivale a 25 horas.

Apartado 3.- ACTIVIDAD DOCENTE RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 10 puntos)

• Por cada hora como docente de formación universitaria de pregrado y posgrado o de cursos de formación continuada acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, impartidos por Instituciones Sanitarias Públicas, Administración Central, Autonómica, Universidades, organizaciones sindicales o por otras Instituciones acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas: **0,05** puntos

• Por cada mes de tutoría efectiva como tutor principal de residentes o alumnos de postgrado: **0,065 puntos**

Apartado 4.- INVESTIGACIÓN RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 5 puntos)

TIPO DE TRABAJO	AUTOR	ÁMBITO AUTONÓMICO Y NACIONAL	ÁMBITO INTERNACIONAL
Publicación de artículos en revistas indexadas en Pubmed/Medline.	Primer y segundo autor.	**0,30 puntos**	
	Resto autores	**0,20 puntos**	
Proyecto de Investigación	Investigador principal	**0,50 puntos**	
	Investigador colaborador	**0,25 puntos**	
Capítulo de libro (máximo 3 capítulos por libro)	Primer autor	**0,30 puntos**	
	Resto autores	**0,20 puntos**	
Libro completo	Autor	**1 punto**	
Comunicaciones, póster o ponencias en congresos y jornadas	Primer autor	**0,05**	**0,07**
	Segundo autor	**0,025**	**0,04**

- Se valorarán los proyectos de investigación financiados por agencias públicas acreditadas en procesos de concurrencia competitiva (autonómicos, estatales, UE).
- Para valorar una publicación como libro es imprescindible que tenga depósito legal e ISBN.

Apartado 5.- ENTREVISTA (máximo 30 puntos)

Se valorarán las actitudes del entrevistado relacionadas con el perfil de competencias del puesto de trabajo objeto de la convocatoria:

- Identificación y compromiso
- Mentalidad de servicio
- Trabajo en equipo
- Liderazgo
- Integridad y respeto
- Comunicarse con eficacia
- Responsabilidad Social
- Escuchar, conocer al paciente
- Humanizar la atención y el cuidado
- Facilitar la participación y autonomía del paciente
- Mejorar en beneficio de la sociedad
- Autocontrol y Resistencia al estrés

PSICÓLOGO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Se proponen cinco apartados a valorar con una puntuación máxima de **100 puntos** distribuidos entre:

1. Experiencia profesional: 35 puntos
2. Formación: 20 puntos
3. Docencia: 10 puntos
4. Investigación: 5 puntos
5. Entrevista: 30 puntos

Apartado 1.- EXPERIENCIA PROFESIONAL (máximo 35 puntos)

a. Por servicios prestados como Psicólogo de cuidados paliativos en las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud, o de los distintos Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea: **0,30** puntos por mes trabajado.

b. . Por servicios prestados como Psicólogo en unidades/equipos de cuidados paliativos en Instituciones privadas concertadas y/o concesionadas para la prestación de servicios de cuidados paliativos con las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud: **0,15** puntos por mes trabajado

c. Por servicios prestados como Psicólogo en unidades/equipos de cuidados paliativos en Instituciones privadas subvencionadas, para la prestación de servicios de cuidados paliativos, por las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud: **0,10 puntos** por mes trabajado.

d. Por servicios prestados como Psicólogo en las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud, o de los distintos Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea: **0,03 puntos** por mes trabajado.

Apartado 2.- FORMACIÓN RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 20 puntos)

2.1. DOCTORADO
a. Grado de Doctor: **1 punto**.

2.2. FORMACIÓN ESPECÍFICA (máximo 10 puntos)
a. Máster en Cuidados Paliativos (máster universitario oficial o máster título propio universitario) impartido por la Universidad (hasta un máximo de 7 puntos):
Por cada máster que incluya formación práctica en centros sanitarios: **7 puntos**.
Por cada máster que no incluya formación práctica en centros sanitarios: **4 puntos**.

b. Título Propio Universitario con la denominación de Diploma de Especialización, Experto Universitario, Especialista Universitario o equivalente en Cuidados Paliativos impartido por la Universidad (hasta un máximo de 3 puntos):
Por cada título: **1 punto**.

2.3. FORMACIÓN CONTINUADA (máximo 9 puntos)

Por cursos de especialización acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas relacionados con los cuidados paliativos, obtenidos a partir de la fecha de finalización de los estudios que habilitan para el desarrollo profesional de la categoría, impartidos por Instituciones Sanitarias Públicas, Administración Central, Autonómica, Universidades, organizaciones sindicales o por otras Instituciones.

Se consideran áreas temáticas de cuidados paliativos:

- Control sintomático en pacientes con necesidades paliativas
- Aspectos psicológicos en el paciente con necesidades paliativas y la familia
- Aspectos sociales en el paciente con necesidades paliativas y la familia
- Necesidades espirituales en el paciente con necesidades paliativas y la familia.
- Ética, comunicación e investigación en cuidados paliativos.
- Planificación anticipada de la atención
- Trabajo en equipo
- Organización y gestión de equipos
- Cuidado de los profesionales
- Otras materias relacionadas

Duración (horas)	Puntuación A (1)	Puntuación B (2)
Menos de 10 h	**0,05 puntos** por curso	**0,07** puntos por curso
Entre 11 y 20 h	**0,10 puntos** por curso	**0,12** puntos por curso
Entre 21 y 40 h	**0,15 puntos** por curso	**0,17** puntos por curso
Entre 41 y 100 h	**0,20 puntos** por curso	**0,22** puntos por curso
Entre 101 y 200 h	**0,25 puntos** por curso	**0,27** puntos por curso

(1): La puntuación A se aplicará a la formación previa a los 5 años anteriores al año en curso en que se realice la baremación.
(2): La puntuación B se aplicará a la formación realizada en los 5 últimos años.

Cuando figuren en la acreditación horas y créditos, se tomará como referente para la valoración de los cursos los créditos. La equivalencia de horas y créditos será la siguiente: 1 crédito equivale a 10 horas y 1 crédito europeo equivale a 25 horas.

Apartado 3.- ACTIVIDAD DOCENTE RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 10 puntos)

• Por cada hora como docente de formación universitaria de pregrado y posgrado o de cursos de formación continuada acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, impartidos por Instituciones Sanitarias Públicas, Administración Central, Autonómica, Universidades, organizaciones sindicales o por otras Instituciones acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas: **0,05** puntos

• Por cada mes de tutoría efectiva como tutor principal de residentes o alumnos de postgrado: **0,065 puntos**

Apartado 4.- INVESTIGACIÓN RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 5 puntos)

TIPO DE TRABAJO	AUTOR	ÁMBITO AUTONÓMICO Y NACIONAL	ÁMBITO INTERNACIONAL
Publicación de artículos en revistas indexadas en Pubmed/Medline.	Primer y segundo autor.	**0,30 puntos**	
	Resto autores	**0,20 puntos**	
Proyecto de Investigación	Investigador principal	**0,50 puntos**	
	Investigador colaborador	**0,25 puntos**	
Capítulo de libro (máximo 3 capítulos por libro)	Primer autor	**0,30 puntos**	
	Resto autores	**0,20 puntos**	
Libro completo	Autor	**1 punto**	
Comunicaciones, póster o ponencias en congresos y jornadas	Primer autor	**0,05**	**0,07**
	Segundo autor	**0,025**	**0,04**

- Se valorarán los proyectos de investigación financiados por agencias públicas acreditadas en procesos de concurrencia competitiva (autonómicos, estatales, UE).
- Para valorar una publicación como libro es imprescindible que tenga depósito legal e ISBN.

Apartado 5.- ENTREVISTA (máximo 30 puntos)

Se valorarán las actitudes del entrevistado relacionadas con el perfil de competencias del puesto de trabajo objeto de la convocatoria:

- Identificación y compromiso
- Mentalidad de servicio
- Trabajo en equipo
- Liderazgo
- Integridad y respeto
- Comunicarse con eficacia
- Responsabilidad Social
- Escuchar, conocer al paciente
- Humanizar la atención y el cuidado
- Facilitar la participación y autonomía del paciente
- Mejorar en beneficio de la sociedad
- Autocontrol y Resistencia al estrés

ENFERMERA DE CUIDADOS PALIATIVOS

Se proponen cinco apartados a valorar con una puntuación máxima de **100 puntos** distribuidos entre:

1. Experiencia profesional: 35 puntos
2. Formación: 20 puntos
3. Docencia: 10 puntos
4. Investigación: 5 puntos
5. Entrevista: 30 puntos

Apartado 1.- EXPERIENCIA PROFESIONAL (máximo 35 puntos)

a. Por servicios prestados como Enfermera de cuidados paliativos en las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud, o de los distintos Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea: **0,30** puntos por mes trabajado.

b. . Por servicios prestados como Enfermera en unidades/equipos de cuidados paliativos en Instituciones privadas concertadas y/o concesionadas para la prestación de servicios de cuidados paliativos con las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud: **0,15** puntos por mes trabajado

c. Por servicios prestados como Enfermera en unidades/equipos de cuidados paliativos en Instituciones privadas subvencionadas, para la prestación de servicios de cuidados paliativos, por las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud: **0,10 puntos** por mes trabajado.

d. Por servicios prestados como Enfermera en las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud, o de los distintos Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea: **0,03 puntos** por mes trabajado.

Apartado 2.- FORMACIÓN RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 20 puntos)

2.1. DOCTORADO
a. Grado de Doctor: **1 punto**.

2.2. FORMACIÓN ESPECÍFICA (máximo 10 puntos)
a. Máster en Cuidados Paliativos (máster universitario oficial o máster título propio universitario) impartido por la Universidad (hasta un máximo de 7 puntos):
Por cada máster que incluya formación práctica en centros sanitarios: **7 puntos**.
Por cada máster que no incluya formación práctica en centros sanitarios: **4 puntos**.

b. Título Propio Universitario con la denominación de Diploma de Especialización, Experto Universitario, Especialista Universitario o equivalente en Cuidados Paliativos impartido por la Universidad (hasta un máximo de 3 puntos):
Por cada título: **1 punto**.

2.3. FORMACIÓN CONTINUADA (máximo 9 puntos)

Por cursos de especialización acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas relacionados con los cuidados paliativos, obtenidos a partir de la fecha de finalización de los estudios que habilitan para el desarrollo profesional de la categoría, impartidos por Instituciones Sanitarias Públicas, Administración Central, Autonómica, Universidades, organizaciones sindicales o por otras Instituciones.

Se consideran áreas temáticas de cuidados paliativos:

- Control sintomático en pacientes con necesidades paliativas
- Aspectos psicológicos en el paciente con necesidades paliativas y la familia
- Aspectos sociales en el paciente con necesidades paliativas y la familia
- Necesidades espirituales en el paciente con necesidades paliativas y la familia.
- Ética, comunicación e investigación en cuidados paliativos.
- Planificación anticipada de la atención
- Trabajo en equipo
- Organización y gestión de equipos
- Cuidado de los profesionales
- Otras materias relacionadas

Duración (horas)	Puntuación A (1)	Puntuación B (2)
Menos de 10 h	**0,05 puntos** por curso	**0,07** puntos por curso
Entre 11 y 20 h	**0,10 puntos** por curso	**0,12** puntos por curso
Entre 21 y 40 h	**0,15 puntos** por curso	**0,17** puntos por curso
Entre 41 y 100 h	**0,20 puntos** por curso	**0,22** puntos por curso
Entre 101 y 200 h	**0,25 puntos** por curso	**0,27** puntos por curso

(1): La puntuación A se aplicará a la formación previa a los 5 años anteriores al año en curso en que se realice la baremación.
(2): La puntuación B se aplicará a la formación realizada en los 5 últimos años.

Cuando figuren en la acreditación horas y créditos, se tomará como referente para la valoración de los cursos los créditos. La equivalencia de horas y créditos será la siguiente: 1 crédito equivale a 10 horas y 1 crédito europeo equivale a 25 horas.

Apartado 3.- ACTIVIDAD DOCENTE RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 10 puntos)

• Por cada hora como docente de formación universitaria de pregrado y posgrado o de cursos de formación continuada acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, impartidos por Instituciones Sanitarias Públicas, Administración Central, Autonómica, Universidades, organizaciones sindicales o por otras Instituciones acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas: **0,05** puntos

• Por cada mes de tutoría efectiva como tutor principal de residentes o alumnos de postgrado: **0,065 puntos**

Apartado 4.- INVESTIGACIÓN RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 5 puntos)

TIPO DE TRABAJO	AUTOR	ÁMBITO AUTONÓMICO Y NACIONAL	ÁMBITO INTERNACIONAL
Publicación de artículos en revistas indexadas en Pubmed/Medline.	Primer y segundo autor.	**0,30 puntos**	
	Resto autores	**0,20 puntos**	
Proyecto de Investigación	Investigador principal	**0,50 puntos**	
	Investigador colaborador	**0,25 puntos**	
Capítulo de libro (máximo 3 capítulos por libro)	Primer autor	**0,30 puntos**	
	Resto autores	**0,20 puntos**	
Libro completo	Autor	**1 punto**	
Comunicaciones, póster o ponencias en congresos y jornadas	Primer autor	**0,05**	**0,07**
	Segundo autor	**0,025**	**0,04**

- Se valorarán los proyectos de investigación financiados por agencias públicas acreditadas en procesos de concurrencia competitiva (autonómicos, estatales, UE).
- Para valorar una publicación como libro es imprescindible que tenga depósito legal e ISBN.

Apartado 5.- ENTREVISTA (máximo 30 puntos)

Se valorarán las actitudes del entrevistado relacionadas con el perfil de competencias del puesto de trabajo objeto de la convocatoria:

- Identificación y compromiso
- Mentalidad de servicio
- Trabajo en equipo
- Liderazgo
- Integridad y respeto
- Comunicarse con eficacia
- Responsabilidad Social
- Escuchar, conocer al paciente
- Humanizar la atención y el cuidado
- Facilitar la participación y autonomía del paciente
- Mejorar en beneficio de la sociedad
- Autocontrol y Resistencia al estrés

TRABAJADOR SOCIAL DE CUIDADOS PALIATIVOS

Se proponen cinco apartados a valorar con una puntuación máxima de **100 puntos** distribuidos entre:

1. Experiencia profesional: 35 puntos
2. Formación: 20 puntos
3. Docencia: 10 puntos
4. Investigación: 5 puntos
5. Entrevista: 30 puntos

Apartado 1.- EXPERIENCIA PROFESIONAL (máximo 35 puntos)

a. Por servicios prestados como Trabajador Social de cuidados paliativos en las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud, o de los distintos Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea: **0,30** puntos por mes trabajado.

b. . Por servicios prestados como Trabajador Social en unidades/equipos de cuidados paliativos en Instituciones privadas concertadas y/o concesionadas para la prestación de servicios de cuidados paliativos con las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud: **0,15** puntos por mes trabajado

c. Por servicios prestados como Trabajador Social en unidades/equipos de cuidados paliativos en Instituciones privadas subvencionadas, para la prestación de servicios de cuidados paliativos, por las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud: **0,10 puntos** por mes trabajado.

d. Por servicios prestados como Trabajador Social en las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud, o de los distintos Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea: **0,03 puntos** por mes trabajado.

Apartado 2.- FORMACIÓN RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 20 puntos)

2.1. DOCTORADO
a. Grado de Doctor: **1 punto**.

2.2. FORMACIÓN ESPECÍFICA (máximo 10 puntos)
a. Máster en Cuidados Paliativos (máster universitario oficial o máster título propio universitario) impartido por la Universidad (hasta un máximo de 7 puntos):
Por cada máster que incluya formación práctica en centros sanitarios: **7 puntos**.
Por cada máster que no incluya formación práctica en centros sanitarios: **4 puntos**.

b. Título Propio Universitario con la denominación de Diploma de Especialización, Experto Universitario, Especialista Universitario o equivalente en Cuidados Paliativos impartido por la Universidad (hasta un máximo de 3 puntos):
Por cada título: **1 punto**.

2.3. FORMACIÓN CONTINUADA (máximo 9 puntos)

Por cursos de especialización acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas relacionados con los cuidados paliativos, obtenidos a partir de la fecha de finalización de los estudios que habilitan para el desarrollo profesional de la categoría, impartidos por Instituciones Sanitarias Públicas, Administración Central, Autonómica, Universidades, organizaciones sindicales o por otras Instituciones.

Se consideran áreas temáticas de cuidados paliativos:

- Control sintomático en pacientes con necesidades paliativas
- Aspectos psicológicos en el paciente con necesidades paliativas y la familia
- Aspectos sociales en el paciente con necesidades paliativas y la familia
- Necesidades espirituales en el paciente con necesidades paliativas y la familia.
- Ética, comunicación e investigación en cuidados paliativos.
- Planificación anticipada de la atención
- Trabajo en equipo
- Organización y gestión de equipos
- Cuidado de los profesionales
- Otras materias relacionadas

Duración (horas)	Puntuación A (1)	Puntuación B (2)
Menos de 10 h	**0,05 puntos** por curso	**0,07** puntos por curso
Entre 11 y 20 h	**0,10 puntos** por curso	**0,12** puntos por curso
Entre 21 y 40 h	**0,15 puntos** por curso	**0,17** puntos por curso
Entre 41 y 100 h	**0,20 puntos** por curso	**0,22** puntos por curso
Entre 101 y 200 h	**0,25 puntos** por curso	**0,27** puntos por curso

(1): La puntuación A se aplicará a la formación previa a los 5 años anteriores al año en curso en que se realice la baremación.
(2): La puntuación B se aplicará a la formación realizada en los 5 últimos años.

Cuando figuren en la acreditación horas y créditos, se tomará como referente para la valoración de los cursos los créditos. La equivalencia de horas y créditos será la siguiente: 1 crédito equivale a 10 horas y 1 crédito europeo equivale a 25 horas.

Apartado 3.- ACTIVIDAD DOCENTE RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 10 puntos)

• Por cada hora como docente de formación universitaria de pregrado y posgrado o de cursos de formación continuada acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, impartidos por Instituciones Sanitarias Públicas, Administración Central, Autonómica, Universidades, organizaciones sindicales o por otras Instituciones acreditados por la Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud o de los distintos Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas: **0,05** puntos

• Por cada mes de tutoría efectiva como tutor principal de residentes o alumnos de postgrado: **0,065 puntos**

Apartado 4.- INVESTIGACIÓN RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 5 puntos)

TIPO DE TRABAJO	AUTOR	ÁMBITO AUTONÓMICO Y NACIONAL	ÁMBITO INTERNACIONAL
Publicación de artículos en revistas indexadas en Pubmed/Medline.	Primer y segundo autor.	**0,30 puntos**	
	Resto autores	**0,20 puntos**	
Proyecto de Investigación	Investigador principal	**0,50 puntos**	
	Investigador colaborador	**0,25 puntos**	
Capítulo de libro (máximo 3 capítulos por libro)	Primer autor	**0,30 puntos**	
	Resto autores	**0,20 puntos**	
Libro completo	Autor	**1 punto**	
Comunicaciones, póster o ponencias en congresos y jornadas	Primer autor	**0,05**	**0,07**
	Segundo autor	**0,025**	**0,04**

- Se valorarán los proyectos de investigación financiados por agencias públicas acreditadas en procesos de concurrencia competitiva (autonómicos, estatales, UE).
- Para valorar una publicación como libro es imprescindible que tenga depósito legal e ISBN.

Apartado 5.- ENTREVISTA (máximo 30 puntos)

Se valorarán las actitudes del entrevistado relacionadas con el perfil de competencias del puesto de trabajo objeto de la convocatoria:

- Identificación y compromiso
- Mentalidad de servicio
- Trabajo en equipo
- Liderazgo
- Integridad y respeto
- Comunicarse con eficacia
- Responsabilidad Social
- Escuchar, conocer al paciente
- Humanizar la atención y el cuidado
- Facilitar la participación y autonomía del paciente
- Mejorar en beneficio de la sociedad
- Autocontrol y Resistencia al estrés

TÉCNICO AUXILIAR DE ENFERMERÍA DE CUIDADOS PALIATIVOS (TCAE)

Se proponen cinco apartados a valorar con una puntuación máxima de **100 puntos** distribuidos entre:

1. Experiencia profesional: 45 puntos
2. Formación: 15 puntos
3. Docencia : 5 puntos
4. Investigación : 5 puntos
5. Entrevista: 30 puntos

Apartado 1.- EXPERIENCIA PROFESIONAL (máximo 45 puntos)

a. Por servicios prestados como TCAE en una unidad de cuidados paliativos en las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud, o de los distintos Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea: **0,50 puntos** por mes trabajado.

b. Por servicios prestados como TCAE en unidades/equipos de cuidados paliativos en Instituciones privadas concertadas y/o concesionadas para la prestación de servicios de cuidados paliativos con las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud: **0,25 puntos** por mes trabajado

c. Por servicios prestados como TCAE en unidades/equipos de cuidados paliativos en Instituciones privadas subvencionadas, para la prestación de servicios de cuidados paliativos, por las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud: **0,20 puntos** por mes trabajado.

d. Por servicios prestados como TCAE en las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud, o de los distintos Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea: **0,02 puntos** por mes trabajado.

Apartado 2.- FORMACIÓN RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 15 puntos)

Apartado 2.- FORMACIÓN CONTINUADA (máximo 15 puntos)

Actividades formativas de carácter sanitario directamente relacionadas con el contenido de la categoría convocada, organizadas o impartidas por la Administración Central, Autonómica, Local, Universidades e Instituciones Sanitarias Públicas, o bien al amparo de los Acuerdos de Formación Continua con las Administraciones Públicas, organizaciones sindicales, fundaciones, sociedades científicas, colegios profesionales y otras entidades, acreditadas por las Administraciones Sanitarias, siempre que dichas circunstancias consten en el propio título o diploma.

Se consideran áreas temáticas de cuidados paliativos:

- Necesidades paliativas y cuidados en el paciente y su entorno.
- Aspectos emocionales del paciente con necesidades paliativas y su familia

AUXILIAR ADMINISTRATIVO DE CUIDADOS PALIATIVOS

Se proponen cinco apartados a valorar con una puntuación máxima de **100 puntos** distribuidos entre:

1. Experiencia profesional: 45 puntos
2. Formación: 15 puntos
3. Docencia: 5 puntos
4. Investigación: 5 puntos
5. Entrevista: 30 puntos

Apartado 1.- EXPERIENCIA PROFESIONAL (máximo 45 puntos)

a. Por servicios prestados como Auxiliar Administrativo en una unidad de cuidados paliativos en las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud, o de los distintos Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea: **0,50 puntos** por mes trabajado.

b. Por servicios prestados como Auxiliar Administrativo en unidades/equipos de cuidados paliativos en Instituciones privadas concertadas y/o concesionadas para la prestación de servicios de cuidados paliativos con las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud: **0,25 puntos** por mes trabajado

c. Por servicios prestados como Auxiliar Administrativo en unidades/equipos de cuidados paliativos en Instituciones privadas subvencionadas, para la prestación de servicios de cuidados paliativos, por las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud: **0,20 puntos** por mes trabajado.

d. Por servicios prestados como Auxiliar Administrativo en las Instituciones Sanitarias Públicas dependientes del Sistema Nacional de Salud, o de los distintos Servicios de Salud Públicos de la Unión Europea: **0,02 puntos** por mes trabajado.

Apartado 2.- FORMACIÓN (máximo 15 puntos)

Apartado 2.- FORMACIÓN CONTINUADA (máximo 15 puntos)

a. Actividades formativas de carácter sanitario directamente relacionadas con el contenido de la categoría convocada, organizadas o impartidas por la Administración Central, Autonómica, Local, Universidades e Instituciones Sanitarias Públicas, o bien al amparo de los Acuerdos de Formación Continua con las Administraciones Públicas, organizaciones sindicales, fundaciones, sociedades científicas, colegios profesionales y otras entidades, acreditadas por las Administraciones Sanitarias, siempre que dichas circunstancias consten en el propio título o diploma.

Se consideran áreas temáticas de cuidados paliativos:

- Comunicación con el paciente, la familia y el equipo.
- El trabajo en equipo.
- Cuidados de los profesionales.

- Espiritualidad en cuidados paliativos
- Ética e investigación en cuidados paliativos

a.1. Por la formación previa a los 5 años anteriores al año en curso en que se realice la baremación:

- Por cada 5 horas presenciales: **1 punto**
- Por cada 10 horas a distancia: **0,50 puntos**

a.2. Por la formación realizada en los 5 últimos años:

- Por cada 5 horas presenciales: **1,20 puntos**
- Por cada 10 horas a distancia: **0,70 puntos**

b. Actividades formativas relacionadas con el empleo de las herramientas informáticas habituales necesarias para el puesto, cursos de excel, Word, power point, otros:

b.1. Por la formación previa a los 5 años anteriores al año en curso en que se realice la baremación:

- Por cada 5 horas presenciales: **0,40 punto**
- Por cada 10 horas a distancia: **0,30 puntos**

b.2. Por la formación realizada en los 5 últimos años:

- Por cada 5 horas presenciales: **0,60 puntos**
- Por cada 10 horas a distancia: **0,50 puntos**

Cuando figuren en la acreditación horas y créditos, se tomará como referente para la valoración de los cursos los créditos. La equivalencia de horas y créditos será la siguiente: 1 crédito equivale a 10 horas y 1 crédito europeo equivale a 25 horas.

Apartado 3.- ACTIVIDAD DOCENTE RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 5 puntos)

- Por 1 hora como docente en formación en cuidados paliativos debidamente acreditada: **1 punto.**
- Por 1 mes de servicios prestados como colaborador de prácticas en la formación de profesionales en instituciones sanitarias concertadas con la administración educativa mediante certificación expedida por la Dirección de Enfermería del Hospital o por la Gerencia Asistencial de Atención Primaria: **0,50 puntos.**

Apartado 4.- INVESTIGACIÓN RELACIONADA CON CUIDADOS PALIATIVOS (máximo 5 puntos)

TIPO DE TRABAJO	AUTOR	ÁMBITO AUTONÓMICO Y NACIONAL	ÁMBITO INTERNACIONAL
Publicación de artículos en revistas indexadas en Pubmed/Medline, CINAHL o CUIDEN.	Primer y segundo autor.	**0,30 puntos**	
	Resto autores	**0,20 puntos**	
Proyecto de Investigación	Investigador principal	**0,50 puntos**	
	Investigador colaborador	**0,25 puntos**	
Capítulo de libro	Primer autor	**0,30 puntos**	
	Resto autores	**0,20 puntos**	
Libro completo	Autor	**1 punto**	
Comunicaciones, póster o ponencias en congresos y jornadas	Primer autor	**0,05**	**0,07**
	Segundo autor	**0,025**	**0,04**

- Se valorarán los proyectos de investigación financiados por agencias públicas acreditadas en procesos de concurrencia competitiva (autonómicos, estatales, UE).
- Para valorar una publicación como libro es imprescindible que tenga depósito legal e ISBN.

Apartado 5.- ENTREVISTA (máximo 30 puntos)

Se valorarán las actitudes del entrevistado relacionadas con el perfil de competencias del puesto de trabajo objeto de la convocatoria:

- Identificación y compromiso
- Mentalidad de servicio
- Trabajo en equipo
- Liderazgo
- Integridad y respeto
- Comunicarse con eficacia
- Responsabilidad Social
- Escuchar, conocer al paciente
- Humanizar la atención y el cuidado
- Facilitar la participación y autonomía del paciente
- Mejorar en beneficio de la sociedad
- Autocontrol y Resistencia al estrés

SaludMadrid

PERFILES DE COMPETENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE CUIDADOS PALIATIVOS

F3	Roles Asistenciales Médico de Cuidados Paliativos				
Código Competencia	Nombre Competencia	Niveles			
		1	2	3	4
C 1	Identificación y compromiso con la misión, los valores y los objetivos de la Organización				
C 2	Mentalidad de Servicio				
C 3	Trabajo en equipo				
C 4	Liderazgo				
C 5	Integridad y respeto				
C 6	Comunicarse con eficacia				
C 7	Responsabilidad Social				
C 8	Escuchar, conocer y entender al paciente y a su entorno				
C 9	Humanizar la atención y el cuidado				
C 10	Facilitar la participación y respetar la autonomía del paciente				
C 11	Mejorar en beneficio de la Sociedad				
C 12	Autocontrol y resistencia al estrés				

F3	Roles Asistenciales Médico de Cuidados Paliativos

Código	Nombre Competencia/Comportamientos nivel de competencia (1/2)	Niveles 1	2	3	4
C1	**Identificación y compromiso con la misión, los valores y los objetivos de la Organización** - Muestra interés por la organización en conjunto, e incorpora sus valores y objetivos como retos personales. - Actúa de forma consecuente con las exigencias y compromisos que se derivan de la misión, la visión, los valores y los objetivos del SERMAS y en especial en lo que se refiere al trabajo en equipo y a la atención al paciente.				
C2	**Mentalidad de Servicio** -Adopta una actitud de aprendizaje y mejora continua cuando se detectan errores o incidencias en la prestación del servicio al paciente. - Analiza las dificultades y las reclamaciones de los pacientes que tienen que ver con su ámbito de actuación y propone alternativas que puedan darles solución efectiva. - Actúa como referente respecto a los valores y las actitudes que son ejemplo de mentalidad de servicio.				
C3	**Trabajo en equipo** - Apoya y potencia el trabajo de sus compañeros, contribuyendo con su conocimiento y experiencia a crear un entorno laboral orientado al aprendizaje y la mejora, pero respetando siempre la autonomía de actuación de cada profesional y cada equipo. **Sabe trabajar con equipos multidisciplinares** - Construye y mantiene relaciones de confianza y colaboración que refuerzan el compromiso y el sentimiento de pertenencia de todos los profesionales con los que colabora, y sabe anteponer las necesidades de la organización sobre el grupo.				
C4	**Liderazgo** - Identifica nuevas áreas de desarrollo profesional en los que utilizar sus capacidades y conocimientos. - Proporciona estímulo, apoyo y orientación a los compañeros a la hora de afrontar las dificultades en su trabajo. - Toma la iniciativa para superar obstáculos y resolver conflictos.				
C5	**Integridad y respeto** - Actúa de forma coherente con lo que demanda para sí mismo y con lo que es correcto desde el punto de vista ético. - Contribuye con su actitud y su comportamiento a crear un entorno de trabajo basado en el respeto y la integridad. - Mantiene una actitud vigilante y transparente a la hora de detectar y comunicar errores e incidencias que ponen en riesgo la seguridad del paciente.				
C6	**Comunicarse con eficacia** - Colabora en la comunicación de la organización con el resto del sistema, los pacientes, su entorno y la población. - Aprovecha el potencial de los canales de comunicación con los que cuenta la organización. - Fomenta hábitos de escucha activa, feedback y participación en el equipo y con ello contribuye a fortalecer la implicación y el rendimiento de sus integrantes.				

F3	Roles Asistenciales Médico de Cuidados Paliativos

Código	Nombre Competencia/Comportamientos nivel de competencia (2/2)	Niveles
C 7	**Responsabilidad Social** - Asume la naturaleza pública de los recursos y los gestiona y actúa en aras de la sostenibilidad y la eficiencia. - Contribuye a mejorar la transparencia y la sostenibilidad del sistema desde su ámbito específico de actuación y responsabilidad. - Integra la perspectiva y las demandas de la Sociedad en la identificación de las prioridades de su cometido y de las personas con las que trabaja. - Concibe el conocimiento como un patrimonio colectivo a preservar y compartir tanto internamente como con otros servicios de Salud u organizaciones de servicio público.	
C 8	**Escuchar, conocer y entender al paciente y a su entorno** - Promueve y apoya todo tipo de iniciativas y mejoras que potencien la capacidad organizativa para conocer y entender mejor al paciente y a su entorno. - Hace posible la cercanía y la inmediatez en la relación con los pacientes y su problemática desde su nivel de responsabilidad. - Interviene en los conflictos que surgen entre los profesionales y los pacientes armonizando las perspectivas y necesidades respectivas.	
C 9	**Humanizar la atención y el cuidado** - Concibe al paciente desde una óptica integral y no sólo sanitaria, considerando todos aquellos aspectos que como persona son relevantes a la hora de su atención y cuidados. - Lidera y participa en las iniciativas que contribuyen a mejorar la experiencia del paciente. - Identifica oportunidades de mejora que ayuden a dignificar y humanizar la atención y la asistencia al paciente, las traslada y colabora en su implantación.	
C 10	**Facilitar la participación y respetar la autonomía del paciente** - Lidera y colabora en iniciativas internas y/o institucionales que canalizan la demanda social de una mayor participación y autonomía del paciente. - Participa en la creación o redefinición de protocolos y procesos que aseguren, promuevan o potencien la participación y la autonomía del paciente. - Informa al paciente de los errores o incidencias que se han producido en su atención y tratamiento y las implicaciones y consecuencias para su salud.	
C 11	**Mejorar en beneficio de la Sociedad** -Establece objetivos realistas de desarrollo profesional que permitan una evolución continuada de su capacidad de respuesta a las necesidades presentes y futuras de los pacientes y de la sociedad en materia de salud. - Entiende que los cambios sociales o tecnológicos son consustanciales, no sólo sobrevenidos, en su labor y adopta una actitud de colaboración y participación en su implantación. - Se preocupa por conocer buenas prácticas y buscar alternativas para hacer más eficiente su tarea y la de su equipo.	
C 12	**Autocontrol y Resistencia al estrés** - Su experiencia, madurez y práctica en el afrontamiento activo de situaciones de presión le permiten una óptima adaptación a sus funciones, llegando a reducir los factores percibidos como ansiógenos o amenazadores. - Colabora con profesionales más jóvenes o inexpertos, guiándoles o orientándoles en el desarrollo de estrategias efectivas de afrontamiento al estrés. -En ausencia de directrices, políticas o referencias, es capaz de elaborar y seguir un criterio propio y acertado.	

E2	Roles de Soporte a la Gestión Asistenciales. Enfermera de Cuidados Paliativos				
Código Competencia	Nombre Competencia	Niveles			
	.	1	2	3	4
C 1	Identificación y compromiso con la misión, los valores y los objetivos de la Organización				
C 2	Mentalidad de Servicio				
C 3	Trabajo en equipo				
C 4	Liderazgo				
C 5	Integridad y respeto				
C 6	Comunicarse con eficacia				
C 7	Responsabilidad Social				
C 8	Escuchar, conocer y entender al paciente y a su entorno				
C 9	Humanizar la atención y el cuidado				
C 10	Facilitar la participación y respetar la autonomía del paciente				
C 11	Mejorar en beneficio de la Sociedad				
C 12	Autocontrol y Resistencia al Estrés				

E2	Roles de Soporte a la Gestión Asistenciales. Enfermero de cuidados paliativos

Código	Nombre Competencia/Comportamientos nivel de competencia (1/2)	Niveles 1	2	3	4
C 1	**Identificación y compromiso con la misión, los valores y los objetivos de la Organización** - Muestra interés por la organización en conjunto, e incorpora sus valores y objetivos como retos personales. - Actúa de forma consecuente con las exigencias y compromisos que se derivan de la misión, la visión, los valores y los objetivos del SERMAS y en especial en lo que se refiere al trabajo en equipo y a la atención al paciente.				
C 2	**Mentalidad de Servicio** - Adopta una actitud de aprendizaje y mejora continua cuando se detectan errores o incidencias en la prestación del servicio al paciente. - Analiza las dificultades y las reclamaciones de los pacientes que tienen que ver con su ámbito de actuación y propone alternativas que puedan darles solución efectiva. - Actúa como referente respecto a los valores y las actitudes que son ejemplo de mentalidad de servicio.				
C 3	**Trabajo en equipo** - Apoya y potencia el trabajo de sus compañeros, contribuyendo con su conocimiento y experiencia a crear un entorno laboral orientado al aprendizaje y la mejora, pero respetando siempre la autonomía de actuación de cada profesional y cada equipo. Sabe trabajar con equipos multiprofesionales. - Construye y mantiene relaciones de confianza y colaboración que refuerzan el compromiso y el sentimiento de pertenencia de todos los profesionales con los que colabora, y sabe anteponer las necesidades de la organización sobre el grupo.				
C4	**Liderazgo** - Identifica nuevas áreas de desarrollo profesional en los que utilizar sus capacidades y conocimientos. - Proporciona estímulo, apoyo y orientación a los compañeros a la hora de afrontar las dificultades en su trabajo. - Toma la iniciativa para superar obstáculos y resolver conflictos. S				
C 5	**Integridad y respeto** - Actúa de forma coherente con lo que demanda para sí mismo y con lo que es correcto desde el punto de vista ético. - Contribuye con su actitud y su comportamiento a crear un entorno de trabajo basado en el respeto y la integridad. - Mantiene una actitud vigilante y transparente a la hora de detectar y comunicar errores e incidencias que ponen en riesgo la seguridad del paciente.				
C 6	**Comunicarse con eficacia** - Colabora en la comunicación de la organización con el resto del sistema, los pacientes, su entorno y la población. - Aprovecha el potencial de los canales de comunicación con los que cuenta la organización. - Fomenta hábitos de escucha activa, feedback y participación en el equipo y con ello contribuye a fortalecer la implicación y el rendimiento de sus integrantes.				

E2	Roles de Soporte a la Gestión Asistenciales. Enfermero de cuidados paliativos

Código	Nombre Competencia/Comportamientos nivel de competencia (2/2)	Niveles
C 7	**Responsabilidad social** - Asume la naturaleza pública de los recursos y los gestiona y actúa en aras de la sostenibilidad y la eficiencia. - Contribuye a mejorar la transparencia y la sostenibilidad del sistema desde su ámbito específico de actuación y responsabilidad. - Integra la perspectiva y las demandas de la Sociedad en la identificación de las prioridades de su cometido y de las personas con las que trabaja. - Concibe el conocimiento como un patrimonio colectivo a preservar y compartir tanto internamente como con otros servicios de Salud u organizaciones de servicio público.	
C 8	**Escuchar, conocer y entender al paciente y a su entorno** - Promueve y apoya todo tipo de iniciativas y mejoras que potencien la capacidad organizativa para conocer y entender mejor al paciente y a su entorno. - Hace posible la cercanía y la inmediatez en la relación con los pacientes y su problemática desde su nivel de responsabilidad. - Interviene en los conflictos que surgen entre los profesionales y los pacientes armonizando las perspectivas y necesidades respectivas.	
C 9	**Humanizar la atención y el cuidado** - Concibe al paciente desde una óptica integral y no sólo sanitaria, considerando todos aquellos aspectos que como persona son relevantes a la hora de su atención y cuidados. - Lidera y participa en las iniciativas que contribuyen a mejorar la experiencia del paciente. - Identifica oportunidades de mejora que ayuden a dignificar y humanizar la atención y la asistencia al paciente, las traslada y colabora en su implantación.	
C 10	**Facilitar la participación y respetar la autonomía del paciente.** - Lidera y colabora en iniciativas internas y/o institucionales que canalizan la demanda social de una mayor participación y autonomía del paciente. - Participa en la creación o redefinición de protocolos y procesos que aseguren, promuevan o potencien la participación y la autonomía del paciente. - Informa al paciente de los errores o incidencias que se han producido en su atención y tratamiento y las implicaciones y consecuencias para su salud.	
C 11	**Mejorar en beneficio de la sociedad** - Establece objetivos realistas de desarrollo profesional que permitan una evolución continuada de su capacidad de respuesta a las necesidades presentes y futuras de los pacientes y de la sociedad en materia de salud. - Entiende que los cambios sociales o tecnológicos son consustanciales, no sólo sobrevenidos, en su labor y adopta una actitud de colaboración y participación en su implantación. - Se preocupa por conocer buenas prácticas y buscar alternativas para hacer más eficiente su tarea y la de su equipo.	
C12	**Autocontrol y Resistencia al estrés** - Su experiencia, madurez y práctica en el afrontamiento activo de situaciones de presión le permiten una óptima adaptación a sus funciones, llegando a reducir los factores percibidos como ansiógenos o amenazadores. - Colabora con profesionales más jóvenes o inexpertos, guiándoles o orientándoles en el desarrollo de estrategias efectivas de afrontamiento al estrés. -En ausencia de directrices, políticas o referencias, es capaz de elaborar y seguir un criterio propio y acertado.	

F3	Roles Asistenciales Psicólogo de Cuidados Paliativos				
Código Competencia	Nombre Competencia	Niveles			
		1	2	3	4
C 1	Identificación y compromiso con la misión, los valores y los objetivos de la Organización				
C 2	Mentalidad de Servicio				
C 3	Trabajo en equipo				
C 4	Liderazgo				
C 5	Integridad y respeto				
C 6	Comunicarse con eficacia				
C 7	Responsabilidad Social				
C 8	Escuchar, conocer y entender al paciente y a su entorno				
C 9	Humanizar la atención y el cuidado				
C 10	Facilitar la participación y respetar la autonomía del paciente				
C 11	Mejorar en beneficio de la Sociedad				
C 12	Autocontrol y resistencia al estrés				

F3	Roles Asistenciales Psicólogo de Cuidados Paliativos

Código	Nombre Competencia/Comportamientos nivel de competencia (1/2)	Niveles			
		1	2	3	4
C1	**Identificación y compromiso con la misión, los valores y los objetivos de la Organización**				
	- Muestra interés por la organización en conjunto, e incorpora sus valores y objetivos como retos personales. - Actúa de forma consecuente con las exigencias y compromisos que se derivan de la misión, la visión, los valores y los objetivos del SERMAS y en especial en lo que se refiere al trabajo en equipo y a la atención al paciente.				
C2	**Mentalidad de Servicio**				
	-Adopta una actitud de aprendizaje y mejora continua cuando se detectan errores o incidencias en la prestación del servicio al paciente. - Analiza las dificultades y las reclamaciones de los pacientes que tienen que ver con su ámbito de actuación y propone alternativas que puedan darles solución efectiva. - Actúa como referente respecto a los valores y las actitudes que son ejemplo de mentalidad de servicio.				
C3	**Trabajo en equipo**				
	- Apoya y potencia el trabajo de sus compañeros, contribuyendo con su conocimiento y experiencia a crear un entorno laboral orientado al aprendizaje y la mejora, pero respetando siempre la autonomía de actuación de cada profesional y cada equipo. Sabe tratabajar con equipos multiprofesionales. - Construye y mantiene relaciones de confianza y colaboración que refuerzan el compromiso y el sentimiento de pertenencia de todos los profesionales con los que colabora, y sabe anteponer las necesidades de la organización sobre el grupo.				
C4	**Liderazgo**				
	- Identifica nuevas áreas de desarrollo profesional en los que utilizar sus capacidades y conocimientos. - Proporciona estímulo, apoyo y orientación a los compañeros a la hora de afrontar las dificultades en su trabajo. - Toma la iniciativa para superar obstáculos y resolver conflictos.				
C5	**Integridad y respeto**				
	- Actúa de forma coherente con lo que demanda para sí mismo y con lo que es correcto desde el punto de vista ético. - Contribuye con su actitud y su comportamiento a crear un entorno de trabajo basado en el respeto y la integridad. - Mantiene una actitud vigilante y transparente a la hora de detectar y comunicar errores e incidencias que ponen en riesgo la seguridad del paciente.				
C6	**Comunicarse con eficacia**				
	- Colabora en la comunicación de la organización con el resto del sistema, los pacientes, su entorno y la población. - Aprovecha el potencial de los canales de comunicación con los que cuenta la organización. - Fomenta hábitos de escucha activa, feedback y participación en el equipo y con ello contribuye a fortalecer la implicación y el rendimiento de sus integrantes.				

F3	Roles Asistenciales Psicólogo de Cuidados Paliativos

Código	Nombre Competencia/Comportamientos nivel de competencia (2/2)	Niveles
C 7	**Responsabilidad Social** - Asume la naturaleza pública de los recursos y los gestiona y actúa en aras de la sostenibilidad y la eficiencia. - Contribuye a mejorar la transparencia y la sostenibilidad del sistema desde su ámbito específico de actuación y responsabilidad. - Integra la perspectiva y las demandas de la Sociedad en la identificación de las prioridades de su cometido y de las personas con las que trabaja. - Concibe el conocimiento como un patrimonio colectivo a preservar y compartir tanto internamente como con otros servicios de Salud u organizaciones de servicio público.	
C 8	**Escuchar, conocer y entender al paciente y a su entorno** - Promueve y apoya todo tipo de iniciativas y mejoras que potencien la capacidad organizativa para conocer y entender mejor al paciente y a su entorno. - Hace posible la cercanía y la inmediatez en la relación con los pacientes y su problemática desde su nivel de responsabilidad. - Interviene en los conflictos que surgen entre los profesionales y los pacientes armonizando las perspectivas y necesidades respectivas.	
C 9	**Humanizar la atención y el cuidado** - Concibe al paciente desde una óptica integral y no sólo sanitaria, considerando todos aquellos aspectos que como persona son relevantes a la hora de su atención y cuidados. - Lidera y participa en las iniciativas que contribuyen a mejorar la experiencia del paciente. - Identifica oportunidades de mejora que ayuden a dignificar y humanizar la atención y la asistencia al paciente, las traslada y colabora en su implantación.	
C 10	**Facilitar la participación y respetar la autonomía del paciente** - Lidera y colabora en iniciativas internas y/o institucionales que canalizan la demanda social de una mayor participación y autonomía del paciente. - Participa en la creación o redefinición de protocolos y procesos que aseguren, promuevan o potencien la participación y la autonomía del paciente. - Informa al paciente de los errores o incidencias que se han producido en su atención y tratamiento y las implicaciones y consecuencias para su salud.	
C 11	**Mejorar en beneficio de la Sociedad** -Establece objetivos realistas de desarrollo profesional que permitan una evolución continuada de su capacidad de respuesta a las necesidades presentes y futuras de los pacientes y de la sociedad en materia de salud. - Entiende que los cambios sociales o tecnológicos son consustanciales, no sólo sobrevenidos, en su labor y adopta una actitud de colaboración y participación en su implantación. - Se preocupa por conocer buenas prácticas y buscar alternativas para hacer más eficiente su tarea y la de su equipo.	
C 12	**Autocontrol y Resistencia al estrés** - Su experiencia, madurez y práctica en el afrontamiento activo de situaciones de presión le permiten una óptima adaptación a sus funciones, llegando a reducir los factores percibidos como ansiógenos o amenazadores. - Colabora con profesionales más jóvenes o inexpertos, guiándoles o orientándoles en el desarrollo de estrategias efectivas de afrontamiento al estrés. -En ausencia de directrices, políticas o referencias, es capaz de elaborar y seguir un criterio propio y acertado.	

G4	Roles Operativos. Trabajador Social cuidados paliativos

Código Competencia	Nombre Competencia	Niveles			
		1	2	3	4
C 1	Identificación y compromiso con la misión, los valores y los objetivos de la Organización				
C 2	Mentalidad de Servicio				
C 3	Trabajo en equipo				
C 4	Liderazgo				
C 5	Integridad y respeto				
C 6	Comunicarse con eficacia				
C 7	Responsabilidad Social				
C 8	Escuchar, conocer y entender al paciente y a su entorno				
C 9	Humanizar la atención y el cuidado				
C 10	Facilitar la participación y respetar la autonomía del paciente				
C 11	Mejorar en beneficio de la Sociedad				
C 12	Autocontrol y Resistencial al estrés				

Roles Comunes.
Trabajador Sociosanitario Administrativo

Código	Nombre Competencia/Comportamientos nivel de competencia (1/2)	Niveles 1	2	3	4
C1	**Identificación y compromiso con la misión, los valores y los objetivos de la Organización** - Muestra interés por la organización en conjunto, e incorpora sus valores y objetivos como retos personales. - Actúa de forma consecuente con las exigencias y compromisos que se derivan de la misión, la visión, los valores y los objetivos del SERMAS y en especial en lo que se refiere al trabajo en equipo y a la atención al paciente.				
C2	**Mentalidad de Servicio** - Adopta una actitud de aprendizaje y mejora continua cuando se detectan errores o incidencias en la prestación del servicio al paciente. - Analiza las dificultades y las reclamaciones de los pacientes que tienen que ver con su ámbito de actuación y propone alternativas que puedan darles solución efectiva. - Actúa como referente respecto a los valores y las actitudes que son ejemplo de mentalidad de servicio.				
C3	**Trabajo en equipo** - Apoya y potencia el trabajo de sus compañeros, contribuyendo con su conocimiento y experiencia a crear un entorno laboral orientado al aprendizaje y la mejora, pero respetando siempre la autonomía de actuación de cada profesional y cada equipo. Sabe trabajar con equipos multiprofesionales. - Construye y mantiene relaciones de confianza y colaboración que refuerzan el compromiso y el sentimiento de pertenencia de todos los profesionales con los que colabora, y sabe anteponer las necesidades de la organización sobre el grupo.				
C4	**Liderazgo** - Identifica nuevas áreas de desarrollo profesional en los que utilizar sus capacidades y conocimientos. - Proporciona estímulo, apoyo y orientación a los compañeros a la hora de afrontar las dificultades en su trabajo. - Toma la iniciativa para superar obstáculos y resolver conflictos.				
C5	**Integridad y respeto** - Actúa de forma coherente con lo que demanda para sí mismo y con lo que es correcto desde el punto de vista ético. - Contribuye con su actitud y su comportamiento a crear un entorno de trabajo basado en el respeto y la integridad. - Mantiene una actitud vigilante y transparente a la hora de detectar y comunicar errores e incidencias que ponen en riesgo la seguridad del paciente.				
C6	**Comunicarse con eficacia** - Colabora en la comunicación de la organización con el resto del sistema, los pacientes, su entorno y la población. - Aprovecha el potencial de los canales de comunicación con los que cuenta la organización. - Fomenta hábitos de escucha activa, feedback y participación en el equipo y con ello contribuye a fortalecer la implicación y el rendimiento de sus integrantes.				

G4	Niveles Operativos Trabajador social cuidados paliativos

Código	Nombre Competencia/Comportamientos nivel de competencia (2/2)	Niveles
C 7	**Responsabilidad social** - Asume la naturaleza pública de los recursos y los gestiona y actúa en aras de la sostenibilidad y la eficiencia. - Contribuye a mejorar la transparencia y la sostenibilidad del sistema desde su ámbito específico de actuación y responsabilidad. - Integra la perspectiva y las demandas de la Sociedad en la identificación de las prioridades de su cometido y de las personas con las que trabaja. - Concibe el conocimiento como un patrimonio colectivo a preservar y compartir tanto internamente como con otros servicios de Salud u organizaciones de servicio público.	
C 8	**Escuchar, conocer y entender al paciente y a su entorno** - Identifica fórmulas y alternativas para obtener la información relevante sobre el paciente y su entorno. - Hace un uso eficaz y eficiente de la información obtenida que redunda en beneficio del paciente. - Solicita feedback al paciente para mejorar la calidad percibida de los servicios y la atención prestados.	
C 9	**Humanizar la atención y el cuidado** - Comparte e integra en su labor los principios que inspiran una atención al paciente más humanizada y accesible. - Entiende la situación en la que se encuentra el paciente y hace lo que está en su mano para dar respuesta a sus necesidades. - Vela por preservar la intimidad del paciente y el respeto a sus derechos en todas las etapas de la atención que recibe.	
C 10	**Facilitar la participación y respetar la autonomía del paciente.** - Considera los valores y creencias del paciente en su atención y cuidado. - Se esfuerza en conocer y actualizar las buenas prácticas en materia de partición del paciente. - Lidera y colabora en iniciativas internas y/o institucionales que canalizan la demanda social de una mayor participación y autonomia del paciente.	(*)
C 11	**Mejorar en beneficio de la sociedad** - Se mantiene actualizado dentro de su ámbito de actuación y competencia para garantizar en cada momento su capacidad de respuesta a las necesidades del paciente y de la sociedad. - Se pregunta regularmente si existe una forma diferente o potencialmente mejor de hacer su trabajo. - Se muestra receptivo a la innovación tecnológica y a los cambios organizativos y con ello contribuye a hacerlos posibles.	
C 12	**Autocontrol y Resistencia al estrés** - Mantiene un desempeño estable de su actividad en situaciones que en general, se caracterizan por una gravedad o complejidad muy alta, frecuencia cotidiana y por proceder de múltiples fuentes de presión, tanto internas como externas. - Conoce y aplica de forma efectiva diversas ténicas de afrontamiento del estrés. - Actúa con dominio de la situación, pero sin caer en el hermetismo, la despersonalización o el cinismo.	

E4	Roles Asistenciales. Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería de cuidados paliativos				
Código Competencia	Nombre Competencia	Niveles			
		1	2	3	4
C 1	Identificación y compromiso con la misión, los valores y los objetivos de la Organización				
C 2	Mentalidad de Servicio				
C 3	Trabajo en equipo				
C 4	Liderazgo				
C 5	Integridad y respeto				
C 6	Comunicarse con eficacia				
C 7	Responsabilidad Social				
C 8	Escuchar, conocer y entender al paciente y a su entorno				
C 9	Humanizar la atención y el cuidado				
C 10	Facilitar la participación y respetar la autonomía del paciente				
C 11	Mejorar en beneficio de la Sociedad				
C12	Autocontrol y resistencia al estrés				

E4	Roles Asistenciales. Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería cuidados paliativos

Código	Nombre Competencia/Comportamientos nivel de competencia (1/2)	Niveles			
		1	2	3	4
C 1	**Identificación y compromiso con la misión, los valores y los objetivos de la Organización** - Muestra interés por la organización en conjunto, e incorpora sus valores y objetivos como retos personales. - Actúa de forma consecuente con las exigencias y compromisos que se derivan de la misión, la visión, los valores y los objetivos del SERMAS y en especial en lo que se refiere al trabajo en equipo y a la atención al paciente.				
C 2	**Mentalidad de Servicio** - Se comporta de forma coherente y equilibrada en la relación con los compañeros y usuarios de su organización. - Se muestra receptivo y flexible ante las incidencias y los cambios que puedan darse en la prestación del servicio a los pacientes. - Utiliza la escucha activa para identificar oportunidades de prestar un mejor servicio al paciente y es capaz de ponerse en su lugar y comprender sus inquietudes y necesidades. - Adopta una actitud de aprendizaje y mejora continua cuando se detectan errores o incidencias en la prestación del servicio al paciente.			(*)	
C 3	**Trabajo en equipo** -Sabe cuando anteponer las necesidades del grupo sobre las propias. - Concibe la misión de su puesto de trabajo desde una perspectiva conjunta, asumiendo que los resultados se consiguen individualmente y a través de los equipos de los que forma parte. Sabe trabajar con equipos multiprofesionales. - Es proactivo en la respuesta a las peticiones de colaboración que recibe tanto en su propio equipo como de otras áreas y organizaciones.				
C4	**Liderazgo** - Solicita que se le establezcan con claridad las expectativas sobre su labor y recibir feedback sobre el resultado de su trabajo. - Se fija objetivos en su labor y evalúa periódicamente el grado de consecución para mejorar y avanzar. - Intenta resolver las dificultades y obstáculos antes de notificar el problema o pedir ayuda.				
C 5	**Integridad y respeto** - Actúa de forma coherente con lo que demanda para sí mismo y con lo que es correcto desde el punto de vista ético. - Contribuye con su actitud y su comportamiento a crear un entorno de trabajo basado en el respeto y la integridad. - Mantiene una actitud vigilante y transparente a la hora de detectar y comunicar errores e incidencias que ponen en riesgo la seguridad del paciente.				
C 6	**Comunicarse con eficacia** - Adecúa su forma de comunicarse a las características del interlocutor y al feedback recibido. - Transmite de forma proactiva sus inquietudes, percepciones y sugerencias, al tiempo que se muestra receptivo a las que plantean los compañeros u otras áreas de la organización. - Intenta eliminar los prejuicios a la hora de valorar la información que le llega de los compañeros y del resto de la organización.				

E4	Roles Asistenciales. Técnico de Cuidados Auxiliares de Enfermería cuidados paliativos

Código	Nombre Competencia/Comportamientos nivel de competencia (2/2)	Niveles			
C 7	**Responsabilidad social**				
	- Es conocedor del papel fundamental que juega el SERMAS en el cuidado de la salud y en el bienestar de la sociedad y de la trascendencia que tiene en su labor, en la del equipo y en la organización a la que pertenece. - Es consciente del impacto económico y medioambiental del uso de los recursos que utiliza y gestiona. - Contribuye, de acuerdo a su nivel de cualificación, experiencia y responsabilidad a la creación, difusión y mantenimiento del conocimiento en su área.				
C 8	**Escuchar, conocer y entender al paciente y a su entorno**				
	- Sabe modular sus criterios de actuación y su lenguaje en función de la información que proporciona el paciente. - Es consciente del grado de vulnerabilidad que experimenta el paciente tanto por su estado de salud como en su relación con la organización sanitaria.				
C 9	**Humanizar la atención y el cuidado**				
	- Comparte e integra en su labor los principios que inspiran una atención al paciente más humanizada y accesible. - Entiende la situación en la que se encuentra el paciente y hace lo que está en su mano para dar respuesta a sus necesidades. - Vela por preservar la intimidad del paciente y el respeto a sus derechos en todas las etapas de la atención que recibe.				
C 10	**Facilitar la participación y respetar la autonomía del paciente.**				
	- Implica al paciente y a su entorno en el cuidado de su salud. - Considera los valores y creencias del paciente en su atención y cuidado. - Se esfuerza en conocer y actualizar las buenas prácticas en materia de participación del paciente. - Se asegura de que el paciente recibe en cada momento la información relevante para la toma de decisiones sobre su salud.				
C 11	**Mejorar en beneficio de la sociedad**				
	- Se mantiene actualizado dentro de su ámbito de actuación y competencia para garantizar en cada momento su capacidad de respuesta a las necesidades del paciente y de la sociedad. - Se pregunta regularmente si existe una forma diferente o potencialmente mejor de hacer su trabajo. - Se muestra receptivo a la innovación tecnológica y a los cambios organizativos y con ello contribuye a hacerlos posibles.				
C12	**Autocontrol y resistencia al estrés**				
	-Mantiene un desempeño estable de su actividad en situaciones que, en general se caracterizan por una gravedad o complejidad alta, frecuencia periódica y por proceder de varias fuentes de presión, tanto internas como externas. -Identifica en si mismo los síntomas físicos (dolores, fatiga, mareos, etc.), emocionales (ansiedad, irritabilidad, tristeza, etc), cognitivos (dificultad de concentración, etc.) y conductuales (insomnio, llanto, incremento del consumo de sustancia psicoactivas. etc.) que indican una respuesta de estrés y pide ayuda o pone en marcha alguna técnica, acción o cambio en el estilo de vida para contrarrestarlas. - Conoce o aplica alguna técnica básica de afrontamiento del estrés. -En situaciones de marcada provocación, oposición u hostilidad, actúa controlando sus impulsos y emociones negativas.				

G4 ROLES ADMINISTRATIVOS Administrativo cuidado paliativos					
Código Competencia	Nombre Competencia	Niveles			
		1	2	3	4
C 1	Identificación y compromiso con la misión, los valores y los objetivos de la Organización				
C 2	Mentalidad de Servicio				
C 3	Trabajo en equipo				
C 4	Liderazgo				
C 5	Integridad y respeto				
C 6	Comunicarse con eficacia				
C 7	Responsabilidad Social				
C 8	Escuchar, conocer y entender al paciente y a su entorno				
C 9	Humanizar la atención y el cuidado				
C 10	Facilitar la participación y respetar la autonomía del paciente				
C 11	Mejorar en beneficio de la Sociedad				
C 12	Autocontrol y resistencia al estrés				

G4	Roles Ope[illegible] Administrativo cu[illegible] pa[illegible]

Código	Nombre Competencia/Comportamientos nivel de competencia (1/2)	Niveles			
		1	2	3	4
C1	**Identificación y compromiso con la misión, los valores y los objetivos de la Organización**				
	- Muestra interés por la organización en conjunto, e incorpora sus valores y objetivos como retos personales. - Actúa de forma consecuente con las exigencias y compromisos que se derivan de la misión, la visión, los valores y los objetivos del SERMAS y en especial en lo que se refiere al trabajo en equipo y a la atención al paciente.				
C2	**Mentalidad de Servicio**			(*)	
	- Se comporta de forma coherente y equilibrada en la relación con los compañeros y usuarios de su organización. - Se muestra receptivo y flexible ante las incidencias y los cambios que puedan darse en la prestación del servicio a los pacientes. - Utiliza la escucha activa para identificar oportunidades de prestar un mejor servicio al paciente y es capaz de ponerse en su lugar y comprender sus inquietudes y necesidades. Adopta una actitud de aprendizaje y mejora continua cuando se detectan errores o incidencias en la prestación del servicio al paciente.				
C3	**Trabajo en equipo**				
	- Sabe cuándo anteponer las necesidades del grupo sobre las propias. Sabe trabajar con equipos multiprofesionales. - Concibe la misión de su puesto de trabajo desde una perspectiva conjunta, asumiendo que los resultados se consiguen individualmente y a través de los equipos de los que forma parte. - Es proactivo en la respuesta a las peticiones de colaboración que recibe tanto en su propio equipo como de otras áreas y organizaciones.				
C4	**Liderazgo**				
	- Solicita que se le establezcan con claridad las expectativas sobre su labor y recibir feedback sobre el resultado de su trabajo. - Se fija objetivos en su labor y evalúa periódicamente el grado de consecución para mejorar y avanzar. - Intenta resolver las dificultades y obstáculos relacionados con sus funciones antes de notificar el problema o pedir ayuda.				
C5	**Integridad y respeto**				
	- Actúa de forma coherente con lo que demanda para sí mismo y con lo que es correcto desde el punto de vista ético. - Contribuye con su actitud y su comportamiento a crear un entorno de trabajo basado en el respeto y la integridad. - Mantiene una actitud vigilante y transparente a la hora de detectar y comunicar errores e incidencias que ponen en riesgo la seguridad del paciente.				
C6	**Comunicarse con eficacia**				
	- Adecúa su forma de comunicarse a las características del interlocutor y al feedback recibido. - Transmite de forma proactiva sus inquietudes, percepciones y sugerencias, al tiempo que se muestra receptivo a las que plantean los compañeros u otras áreas de la organización. - Intenta eliminar los prejuicios a la hora de valorar la información que le llega de los compañeros y del resto de la organización.				

Roles Operativos Administrativo cuidados paliativos					
Código	Nombre Competencia/Comportamientos nivel de competencia (2/2)	Niveles			
		1	2	3	4
C 7	**Responsabilidad social**				
	- Es conocedor del papel fundamental que juega el SERMAS en el cuidado de la salud y en el bienestar de la sociedad y de la trascendencia que tiene en su labor, en la del equipo y en la organización a la que pertenece. - Es consciente del impacto económico y medioambiental del uso de los recursos que utiliza y gestiona. - Contribuye, de acuerdo a su nivel de cualificación, experiencia y responsabilidad a la creación, difusión y mantenimiento del conocimiento en su área.				
C 8	**Escuchar, conocer y entender al paciente y a su entorno**				
	- Practica la escucha activa en el contacto con el paciente para obtener toda la información potencialmente relevante. - Se esfuerza por conocer y entender al paciente y a su entorno desde una perspectiva integral, considerando tanto la dimensión puramente sanitaria como la humana y la social. - Facilita, en la medida de sus posibilidades, al paciente, los trámites de gestión y la transferencia de cuidados.				
C 9	**Humanizar la atención y el cuidado**				
	- Se comporta con amabilidad, cercanía y respeto con el paciente. - Se dirige al paciente por su nombre, y lo trata de forma individualizada. - Entiende la situación en la que se encuentra el paciente y la considera en su actuación. - Evita verbalizar tensiones y conflictos en presencia del paciente.				
C 10	**Facilitar la participación y respetar la autonomía del paciente.**				
	- Sitúa al paciente como la razón de ser y el fin último de sus actuaciones, y por lo tanto respeta y tiene en cuenta lasdecisiones de éste. - Proporciona información a los pacientes de todos aquellos aspectos relevantes para ellos a la hora de tomar decisiones de manera informada y autónoma por su parte y se asegura de que asi lo hace efectivamente. - Conoce y respeta los derechos del paciente.				
C 11	**Mejorar en beneficio de la sociedad**				
	- Se mantiene actualizado dentro de su ámbito de actuación y competencia para garantizar en cada momento su capacidad de respuesta a las necesidades del paciente y de la sociedad. - Se pregunta regularmente si existe una forma diferente o potencialmente mejor de hacer su trabajo. - Se muestra receptivo a la innovación tecnológica y a los cambios organizativos y con ello contribuye a hacerlos posibles.				
C12	**Autocontrol y resistencia al estrés**				
	-Mantiene un desempeño estable de su actividad en situaciones que, en general se caracterizan por una gravedad o complejidad alta, frecuencia periódica y por proceder de varias fuentes de presión, tanto internas como externas. -Identifica en si mismo los síntomas físicos (dolores, fatiga, mareos, etc.), emocionales (ansiedad, irritabilidad, tristeza, etc), cognitivos (dificultad de concentración, etc.) y conductuales (insomnio, llanto, incremento del consumo de sustancia psicoactivas. etc.) que indican una respuesta de estrés y pide ayuda o pone en marcha alguna técnica, acción o cambio en el estilo de vida para contrarrestarlas. - Conoce o aplica alguna técnica básica de afrontamiento del estrés. -En situaciones de marcada provocación, oposición u hostilidad, actúa controlando sus impulsos y emociones negativas.				