

ANTEPROYECTO DE LEY DE MEDIDAS EXTRAORDINARIAS DIRIGIDAS A IMPULSAR LA PROVISIÓN DE PUESTOS DE DIFÍCIL COBERTURA DE DETERMINADO PERSONAL ESTATUTARIO CON TÍTULO DE ESPECIALISTA EN CIENCIAS DE LA SALUD DEL SERVICIO GALLEGO DE SALUD.

Exposición de motivos

I

En los últimos años, a pesar de medidas incentivadoras centradas particularmente en la oferta de vínculos temporales de larga duración, o en el caso de Galicia en la asignación de puntuaciones específicas por la prestación de servicios en los hospitales comarcales de difícil cobertura y centros sanitarios aislados, existen graves dificultades para incorporar personal facultativo especialista a determinados ámbitos y puestos, respeto a los cuales está consolidándose la denominación de "puestos de difícil cobertura".

En este sentido los estudios que están realizándose sobre las necesidades de profesionales sanitarios, como el reciente "Informe Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos 2021-2035", presentado por el Ministerio de Sanidad en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de 2 de marzo de 2022, vienen a incidir en que "el atractivo de las plazas es muy heterogéneo, sobre todo entre ciudades grandes y pequeñas poblaciones o áreas rurales", y en que "incluso aunque el número global de profesionales disponibles en el país fuera adecuado, no se cubrirían las plazas poco atractivas, salvo que se mejorara su atractivo con incentivos adecuados y potentes, profesionales y económicos".

En el caso de la atención hospitalaria del Servicio Gallego de Salud estas dificultades de cobertura están evidenciándose de un modo muy especial en los hospitales de los distritos sanitarios de Cee, A Barbanza, A Mariña, Monforte de Lemos, Verín, O Barco de Valdeorras y O Salnés.

Estos hospitales juegan un papel esencial y central en la asistencia sanitaria de la población, que esta valora muy positivamente, pues le facilitan el acceso a prestaciones sanitarias especializadas, además de suponer un ahorro de los costes económicos y personales derivados del potencial desplazamiento hasta los hospitales de referencia. Estos hospitales, en definitiva, permiten una mejor gestión del acceso al sistema sanitario y del proceso asistencial, por lo que debe potenciarse su extraordinaria labor clínica, capaz de llevar a cabo el manejo global de los pacientes atendidos.

Sin embargo, el propio hecho de la existencia en la práctica de graves dificultades para la captación de profesionales y cobertura de plazas de especialista en ellos, evidencia tanto las peculiaridades objetivas de estas plazas como la diferente percepción o valoración de ellas por los profesionales en relación con otras plazas en las que no existen los indicados problemas de cobertura.

Debe destacarse, en efecto que en las plazas de especialista de estos hospitales concurren una serie compleja de peculiaridades en distinto grado debido a factores relacionados con las labores concretas a desarrollar y su complejidad, aspectos clínicos organizativos, medios humanos y tecnológicos disponibles en estos hospitales.

En efecto, teniendo en cuenta la localización geográfica de estos hospitales (especialmente en cinco de ellos –los hospitales de Cee, A Mariña, Monforte de Lemos, Verín y O Barco de Valdeorras– concurren factores de gran relevancia como es su distancia a las mayores ciudades de Galicia) y la propia función que compren en la red sanitaria, diferente de la de los hospitales de referencia, que determinan unas peculiaridades organizativas y de recursos humanos, así como un distinto desarrollo de la cartera de servicios y de la dotación de recursos tecnológicos. Estos factores influyen en la configuración y en las tareas de las plazas. Así, las tareas concretas a desarrollar se ven condicionadas por la complejidad de las patologías asistidas, la no posibilidad de la superespecialización de los grandes hospitales (donde se desempeñan tareas que exigen una especialización adicional). De este modo, cabe apreciar diferencias en la definición de las funciones primordiales y esenciales que deben ejercer los especialistas en estos centros y en su papel asistencial y clínico, tendiendo a una mayor polivalencia. En particular, en los hospitales de menores dimensiones se produce una mayor colaboración entre las distintas especialidades y servicios. Asimismo, en estos hospitales los especialistas deben asumir decisiones y funciones específicas como la de derivación de pacientes a centros de referencia y el seguimiento posterior a su regreso, desarrollando un papel complementario al hospital de nivel superior.

En definitiva, en estos hospitales concurren una serie de factores que determinan singularidades en sus plazas de especialista y en las tareas que desarrollan, que en el momento actual dificultan gravemente la captación de profesionales. Teniendo en cuenta la función esencial en la asistencia sanitaria de la población que desarrollan estos hospitales, esta situación exige adoptar de forma urgente medidas extraordinarias para garantizar la calidad asistencial y su mejora, y evitar que se produzca un deterioro de la atención hospitalaria a la ciudadanía en sus distritos.

II

En lo que se refiere a la atención primaria el informe antes citado viene a calificar nuevamente como de "alta necesidad", actual y futura, la situación de la especialidad en medicina familiar y comunitaria, y menciona también las dificultades para incorporar pediatras en el ámbito de la atención primaria. En uno y otro caso se constata la querencia de un gran porcentaje de especialistas por prestar servicios, respectivamente, en las urgencias hospitalarias y la pediatría hospitalaria.

Estas mismas carencias generales en la disponibilidad de personal médico para atención primaria, están percibiéndose y consolidándose en el ámbito del Servicio Gallego de Salud, en gran medida por las mismas razones de singularidad de las plazas, su situación en zonas lejanas de las grandes ciudades y la especificidad de las tareas, ya expuestas respecto a los hospitales comarcales, a lo que se puede añadir la realización de turnos de tarde o deslizantes y la necesidad acuciante de extensión de jornada.

Además hay que destacar que el nivel de déficit de pediatras de atención primaria incide en la práctica en la disponibilidad real de personal especialista en medicina familiar y comunitaria. En efecto, este personal, que en mayor medida debería estar dedicado a atender la población adulta, está ocupando puestos de pediatría, ante la ausencia de pediatras.

Ante esta situación resulta necesario que la comunidad autónoma, atendiendo al principio

constitucional de eficacia, ejercite las competencias que le son propias para poder adoptar, de forma urgente, medidas extraordinarias de provisión de puestos de trabajo en sectores esenciales, para evitar que se produzca un deterioro de la atención primaria a la ciudadanía en determinados puntos concretos de la geografía gallega.

Se trata así de dar continuidad a las medidas extraordinarias de fortalecimiento de la atención primaria recogidas en el artículo 35 de la Ley 18/2021, de 27 de diciembre, de medidas fiscales y administrativas, entre las que hay que destacar la creación de la nueva categoría profesional de personal facultativo especialista de atención primaria, con unas condiciones laborales y tareas específicas caracterizadas por el desarrollo necesariamente de sus funciones y prestación de servicios tanto en los centros de salud como en los Puntos de Atención Continuada.

III

Junto a los hospitales comarcales, la medicina familiar y comunitaria y la asistencia pediátrica en el ámbito de la atención primaria, existe un tercer ámbito prestacional en el que se están manifestando de un modo significativo las dificultades para incorporar personal especialista. Se trata de la salud mental, cuya importancia estratégica hizo patente el Consello de la Xunta con la aprobación, el 25 de junio de 2020, del Plan de Salud Mental de Galicia Poscovid-19 (período 2020-2024).

En efecto, ya en ese año 2020 el Plan partía de considerar el relevante impacto adicional que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la pandemia de COVID-19 tendría a medio-largo plazo sobre la salud mental de la población. Dos años después los últimos informes de esa organización, como el reciente de 2 de marzo de 2022, vienen a confirmar que la pandemia y las medidas de salud pública y sociales (MSPS) asociadas han provocado un aumento mundial en los problemas de salud mental. La OMS incide también en que los servicios de salud mental ambulatorios están siendo particularmente afectados y, por otra parte, constata el agotamiento físico y mental del personal que trabaja directamente con problemas relacionados con la pandemia de la COVID-19.

En este contexto, el Plan de Salud Mental de Galicia Poscovid-19 (período 2020-2024), contempla 98 proyectos asistenciales, dirigidos a la disminuir el impacto que el padecimiento de un trastorno mental tiene en las personas, y a desarrollar medidas de promoción de la salud mental positiva, prevención de la aparición de los trastornos mentales y mejoras asistenciales orientadas a prestar cuidados orientados a la recuperación de las personas.

El plan prioriza la realización de proyectos dirigidos a disminuir el impacto del COVID 19 en la salud mental y en el bienestar emocional de las personas, incluido el personal sanitario. Para eso, prevé el refuerzo con 241 plazas para los distintos dispositivos asistenciales, con programas específicos orientados a la atención al trauma, al duelo y la depresión. También tiene en cuenta a la atención a los mayores y personas ingresadas en centros sociosanitarios, así como la teleasistencia como herramienta de refuerzo de las consultas presenciales, el apoyo a los/as profesionales sanitarios/as de primera línea de acción frente al COVID-19, y el fortalecimiento de los programas de prevención del suicidio.

Conviene destacar también entre las medidas previstas en el plan las siguientes actuaciones:

Programas dirigidos al apoyo al bienestar emocional y a la salud mental de las mujeres en los ámbitos del duelo perinatal y a los casos de violencia de género; el apoyo a los equipos de oncología y enfermedades neurodegenerativas, entre otras; actuaciones dirigidas a favorecer la recuperación de las personas con trastorno mental grave, a través de la creación de programas de intervención precoz e intensiva en psicosis y el incremento del número de equipos de atención; actuaciones para completar los dispositivos destinados a programas de psicogeriatría para contar con un dispositivo de estas características en cada área sanitaria; incremento de los recursos y programas preventivo-asistenciales destinados a la atención a la salud mental en la infancia; refuerzo de las unidades ambulatorias de salud mental infantojuvenil, con la dotación progresiva en las áreas sanitarias de hospitales de día para atención a infancia y adolescencia; e implantación de un programa de detección precoz e intervención en adicciones, incluido el alcohol y el juego.

Para llevar a cabo estas acciones, actualmente no hay personal disponible en las listas de contratación vigentes de facultativos/as especialistas de área en psiquiatría y psicología clínica y enfermeros/as especialistas de salud mental, o su número es claramente insuficiente.

Por los motivos expuestos, dada la relevancia del cometido asistencial previsto en el plan, es preciso tomar medidas efectivas y ágiles de provisión de puestos sanitarios en Salud Mental dirigidas a garantizar su aplicación; en concreto, de las previsiones de personal de nueva incorporación que contiene en su anexo 3.

IV

El anteriormente citado "Informe Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos 2021- 2035" incide en que las políticas públicas para la incorporación y retención de personal especialista deben partir de un hecho evidente y fundamental: que los profesionales sanitarios, como cualquier profesional, son muy heterogéneos en sus preferencias y prioridades. De aquí que se propugne un marco regulatorio flexible. Además el informe considera la seguridad y estabilidad laboral como un componente de recompensa relevante para que el personal facultativo tome decisiones en su trayectoria profesional.

A estas mismas premisas respondía en último término el Acuerdo decisorio adoptado por el pleno del Consejo Interterritorial, en su reunión de 24 de abril de 2018, para "introducir un nuevo artículo 33 bis en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud para incentivar la provisión de plazas de difícil cobertura en el conjunto del Sistema Nacional de Salud".

Y en esta misma línea de propugnar la modificación de los sistemas de selección, aunque en una perspectiva más global y referida a todo el personal especialista, ya se pronunció el Congreso de los Diputados en su dictamen "para la reconstrucción social y económica" (julio de 2020), entre cuyas conclusiones en materia sanitaria figura a necesidad de revisar con urgencia el sistema de selección del personal especialista en ciencias de la salud (en particular el personal médico) con la finalidad de impulsar el sistema de concurso.

Finalmente, esta misma previsión de seleccionar el personal especialista por el sistema de concurso consta en el "Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia" que el Gobierno de España presentó a la Comisión Europea en abril de 2021. En efecto, en su Componente 18

se propugna pasar de un sistema que incluye un examen y la valoración del currículo, a otro en el que únicamente se valore el currículo de los especialistas en ciencias de la salud, toda vez que estos ya son evaluados en fases previas, por ejemplo, para obtener el título de especialista.

V

En los últimos años la actividad legislativa del Estado en materia de empleo público estuvo centrada en normativa básica dirigida a la necesaria reducción de la temporalidad, atendiendo así los requerimientos de la Unión Europea.

En este proceso se enmarcan el Real decreto-ley 14/2021, de 6 de julio, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público, la posterior Ley 20/2021, de 28 de diciembre, sobre la misma materia, y el reciente Real decreto-ley 12/2022, de 5 de julio, por el que se modifica la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Así quedó retrasada nuevamente la imprescindible, esperada y urgente reforma de la normativa básica en materia de selección de personal especialista en ciencias de la salud, especialmente de aquel llamado a desempeñar puestos de difícil cobertura; y esto a pesar del consenso que, por lo anteriormente expuesto, ya existe sobre su necesidad. A lo expuesto procede añadir que la Consellería de Sanidad solicitó en reiteradas ocasiones en el seno del Consejo Interterritorial, como una más entre varias medidas para atajar el déficit de personal especialista, que la reforma de las normas para la selección de este personal se había incluido como contenido adicional de este último real decreto-ley de modificación del Estatuto Marco; reforma que, por lo demás, no solo sería perfectamente compatible con la dirigida a reducir la temporalidad sino que, por el contrario, resultaría claramente favorecedora de esa reducción de la temporalidad.

Por otra parte, los procesos extraordinarios de estabilización que están ahora a iniciarse en el Sistema Nacional de Salud en desarrollo del artículo 2 y de las disposiciones adicionales quinta, sexta y octava de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, su régimen específico, su futuro encaje con las ofertas de empleo que puedan realizarse en utilización de la tasa común de reposición, y principalmente su ejecución coordinada en todos los servicios de salud para que finalicen antes de diciembre de 2024, reducen al mínimo las posibilidades de que el Servicio Gallego de Salud incorpore nuevo personal especialista a los puestos de difícil cobertura con anterioridad a esas fechas.

Con base en todo lo que antecede, toda vez que las numerosas medidas e incentivos profesionales y económicos adoptadas hasta ahora por la administración sanitaria para asegurar la provisión de los puestos de difícil cobertura de personal especialista no permiten resolver los problemas antes aludidos, deben adoptarse medidas extraordinarias y temporales dirigidas a impulsar la provisión de estos puestos, de acuerdo con el principio constitucional de eficacia de la administración pública.

En este sentido, se considera que la provisión de estos puestos de difícil cobertura a través del sistema de selección del concurso de méritos, cuando así lo justifiquen las circunstancias

concurrentes y con las condiciones e incentivos previstos en esta ley, constituye una medida adecuada, necesaria y proporcionada para conseguir los objetivos pretendidos, garantizado igualmente en todo caso los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como los de publicidad y competencia.

En este sentido, además de la menor duración en el tiempo de este sistema de selección, que permite una actuación de la administración más ágil y en línea con el principio constitucional de eficacia y la necesidad urgente de cobertura de los puestos, debe destacarse que la oferta de un vínculo de fijeza es una medida eficaz para garantizar la prestación del servicio y fomentar la estabilidad del personal encargado de esa prestación. En efecto, como antes se expresó, el "Informe Oferta-Necesidad de Especialistas Médicos 2021- 2035", considera que la seguridad y estabilidad laboral es un componente de recompensa relevante para que el personal facultativo tome decisiones en su trayectoria profesional.

Deben también recordarse, en particular, las graves dificultades que ya se observan en la práctica para encontrar profesionales para desempeñar con carácter temporal las correspondientes funciones. En efecto, se observa en estos casos la no presentación de solicitudes en los concurso de traslados, la falta de aspirantes inscritos en las bolsas de trabajo temporal en el ámbito correspondiente para dar cobertura a las necesidades fijas y temporales, y la dificultad de proveer los puestos mediante comisión de servicios o a través de nombramientos interinos o eventuales.

Asimismo, cabe subrayar los problemas para la provisión de los puestos de difícil cobertura mediante el sistema general de concurso-oposición, teniendo en cuenta la no concurrencia de solicitudes por la falta de interés en los profesionales en los concretos puestos y la escasez de profesionales dispuestos a la preparación específica de las pruebas selectivas de la fase de oposición, teniendo en cuenta el tiempo que requieren y la existencia de otras opciones profesionales.

Además, resulta fundamental destacar que estamos ante profesionales que cuentan con una titulación que implica una formación sanitaria especializada, exige un sistema de examen para el acceso a ella y una evaluación para la superación de la especialidad, lo que relativiza el valor selectivo de una fase de oposición para el acceso.

En definitiva, estamos ante una medida dirigida a un colectivo que además de tener un peculiar ámbito funcional y prestacional en el marco general de las instituciones sanitarias, cuenta con un alto nivel de cualificación, al ser personal especialista en ciencias de la salud, caracterizado por la garantía de la evaluación continua y la capacidad profesional que le otorga su exigente y muy reconocido régimen de formación sanitaria especializada. Y por otra, que se trata de colectivos con un peculiar ámbito funcional y prestacional en el marco general de las instituciones sanitarias.

Junto a lo expuesto, debe destacarse que no existen otras medidas con igual eficacia para conseguir el objetivo pretendido, dada la situación expuesta y las necesidades de captación urgente de profesionales.

Por lo expuesto, y sin perjuicio de lo que resulte de la consensuada y esperada, por urgente,

reforma de la normativa básica estatal en materia de selección de personal especialista, esta ley opta por habilitar a la administración autonómica para que, cuando sea preciso en los próximos años, y con la debida motivación, pueda recurrir a la selección de personal hizo por el sistema de concurso de méritos en determinadas categorías profesionales.

VI

La Ley del Estatuto Básico del empleado público (EBEP), cuyo texto refundido fue aprobado por el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, establece en su artículo 61 que los sistemas selectivos del personal funcionario de carrera serán los de oposición y concurso-oposición. El sistema de concurso se configura en esta norma legal como un sistema excepcional para la selección del personal funcionario de carrera, pues indica que solo en virtud de ley podrá aplicarse, con carácter excepcional, el sistema de concurso, que consistirá únicamente en la valoración de méritos. De acuerdo con lo establecido en el artículo 2.3 del Estatuto Básico, el personal estatutario de los Servicios de Salud se regirán por la legislación específica dictada por el Estado y por las comunidades autónomas en el ámbito de sus respectivas competencias y por lo previsto en el Estatuto, con las excepciones que el precepto indica.

Por su parte, el artículo 31 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, regula los sistemas de selección para el personal estatutario, estableciendo que la selección del personal estatutario fijo se efectuará con carácter general a través del sistema de concurso-oposición. La selección podrá realizarse a través del sistema de oposición cuando así resulte más adecuado en función de las características socio-profesionales del colectivo que pueda acceder a las pruebas o de las funciones a desarrollar.

Añade el precepto citado que cuando las peculiaridades de las tareas específicas a desarrollar o el nivel de cualificación requerida así lo aconsejen, la selección podrá realizarse por el sistema de concurso. Por lo tanto, el sistema de concurso no se configura en el Estatuto Marco como un sistema de naturaleza excepcional y residual para el personal estatutario, a diferencia de la regulación general del Estatuto Básico del Empleado Público, si no que consagra un ámbito de actuación más amplio para la administración sanitaria en la decisión del sistema de selección.

El Estatuto Marco conceptúa el concurso como la evaluación de la competencia, aptitud e idoneidad de los aspirantes para lo desempeño de las correspondientes funciones a través de la valoración con arreglo a baremo de los aspectos más significativos de los correspondientes currículos. Solo se conceptúa con carácter extraordinario y excepcional la selección de personal por concurso con una evaluación no baremada de la competencia profesional.

Esta normativa del estatuto marco resulta básica, de acuerdo con su disposición final primera, de acuerdo con el artículo 149.1.18ª de la Constitución, por lo que las comunidades autónomas pueden desarrollarla, como indica expresamente el artículo 3 del Estatuto Marco, tomando en consideración los principios generales establecidos en el propio Estatuto Marco, las peculiaridades propias del ejercicio de las profesiones sanitarias, y las características organizativas de cada servicio de salud y de sus diferentes centros e instituciones. Dentro de los principios generales aludidos del Estatuto Marco se encuentran

los de igualdad, mérito, capacidad y publicidad en el acceso a la condición de personal estatutario; la estabilidad en el empleo y la planificación eficiente de las necesidades de recursos y programación periódica de las convocatorias.

En este sentido, la regulación que se recoge en esta ley tiene en cuenta a situación actual de cambio de paradigma en los recursos humanos, las actuales necesidades asistenciales y organizativas y de recursos humanos del Servicio Gallego de Salud en relación con la grave dificultad de cobertura de determinados puestos clave. En particular, la regulación está orientada a facilitar la incorporación inmediata de personal estable, el adecuado dimensionamiento del personal en los distintos territorios, la distribución y estabilidad de los recursos humanos y la mejora de la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios, de acuerdo con el artículo 12.1 del Estatuto Marco.

Así, esta ley trata de fomentar la estabilidad del personal, intentando evitar acudir al nombramiento de personal estatutario temporal por razones de necesidad y urgencia para las plazas vacantes, solución además, que, como se ha expresado, tampoco garantiza la solución del problema que nos ocupa. La implantación del sistema de selección establecido en esta ley permitirá asimismo, evitar los problemas derivados de la excesiva duración de la relación temporal por la en el cobertura de las plazas vacantes de las convocatorias por falta de presentación de solicitudes. Esta búsqueda de la estabilidad del personal está en línea, por lo tanto, con lo establecido por el artículo 9 quater del Estatuto Marco, que prevé que las administraciones sanitarias promoverán, en sus ámbitos respectivos, el desarrollo de criterios de actuación que permitan asegurar el cumplimiento de las medidas de limitación de la temporalidad de su personal.

Por lo demás, el sistema de concurso previsto en esta ley permite garantizar los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad, así como los de publicidad y competencia. En particular, se habilita para la utilización del procedimiento de concurso con arreglo a baremo de méritos.

VII

El articulado de la Ley, con base en lo expuesto con anterioridad, establece medidas extraordinarias y temporales, en materia de empleo público, dirigidas a garantizar la adecuada atención sanitaria de toda la población gallega.

Así en su artículo 1 faculta al Servicio Gallego para aplicar de modo extraordinario el sistema de concurso, durante un plazo de tres años desde la entrada en vigor de la ley, para impulsar la incorporación urgente, estable y permanente de personal a los puestos de difícil cobertura en los tres repetidos ámbitos de prestación.

En correspondencia con el carácter extraordinario de la medida, el Consello de la Xunta, con sujeción a los límites y requisitos establecidos en la normativa presupuestaria, apruebe mediante decreto las plazas de puestos de difícil cobertura para ofertar por el sistema de concurso con fundamento en un informe previo de la consellería con competencias en materia de sanidad donde se justifique debidamente, con criterios objetivos, las dificultades de cobertura de los puestos de trabajo. Asimismo, las convocatorias que ejecuten la oferta de empleo concretarán el número de puestos ofertados por centro, categoría y especialidad, recogiendo el sistema de selección por concurso y justificando su origen de acuerdo con lo

establecido en esta ley. A estos efectos, la regulación recoge una definición de los puestos de difícil cobertura y establece determinados criterios asistenciales y de personal para su consideración.

Por otra parte, como medida imprescindible para alcanzar el objetivo que esta ley busca, y que la justifica, el artículo 2 incluye garantías para que el personal seleccionado por concurso se incorpore y permanezca varios años en el desempeño efectivo de los puestos adjudicados.

Además, y con independencia de otras medidas de incentivación que resulten procedentes y puedan extenderse en el futuro a quien trabaje en puestos o ámbitos singulares especialmente deficitarios, la ley ya incorpora en su artículo 3 una mejora en materia de carrera profesional análoga a la que estableció el artículo 35.7 de la Ley 18/2021, de 27 de diciembre, para la categoría de facultativo especialista de atención primaria; y otra en su artículo 4 en materia de baremos de méritos -valoración de la experiencia profesional- que será inmediatamente aplicable, y con carácter permanente, en los cinco hospitales comarcales caracterizados por su distancia de las mayores ciudades de Galicia.

Por último, se incluyen en la parte final de la ley una disposición derogatoria y dos finales, relativas a la habilitación normativa y a la entrada en vigor de la ley, la cuál se establece, por su propio contenido y urgencia, en el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Galicia.

Esta ley se ajusta así a los principios de buena regulación contenidos en el artículo 37.la) de la Ley 14/2013, de 26 de diciembre, de racionalización del sector público autonómico de Galicia, al responder a las medidas previstas en ella a la satisfacción de necesidades de interés general con la debida proporcionalidad, eficacia y eficiencia, al se recoger en la norma los objetivos perseguidos a través de ella y su justificación como exige el principio de transparencia, y al se introducir a través de ella, conforme el principio de seguridad jurídica, las modificaciones precisas en las disposiciones vigentes.

Por todo el expuesto, el Parlamento de Galicia aprobó y yo, de conformidad con el artículo 13.2 del Estatuto de autonomía de Galicia y con el artículo 24 de la Ley 1/1983, de 22 de febrero, de normas reguladoras de la Xunta y de su Presidencia, promulgo en nombre del Rei la Ley de medidas extraordinarias dirigidas a impulsar la provisión de puestos de difícil cobertura de determinado personal estatutario con título de especialista en ciencias de la salud del Servicio Gallego de Salud.

Artículo 1. Régimen extraordinario y transitorio de acceso a puestos de difícil cobertura de determinado personal estatutario con título de especialista en ciencias de la salud del Servicio Gallego de Salud.

1. Con el objeto de dar respuesta adecuada a las necesidades organizativas actuales, con la finalidad de garantizar la continuidad asistencial y la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios y para promover la estabilidad de los recursos humanos, teniendo en cuenta las dificultades excepcionales relacionadas con la escasez de profesionales, y atendiendo a la evaluación continua y garantía de capacidad y conocimientos que otorga el sistema de

formación especializada en ciencias de la salud así como a las peculiaridades de las tareas a desarrollar, el Servicio Gallego de Salud, durante un plazo de tres años desde la entrada en vigor de la presente ley, podrá convocar procesos selectivos específicos por el sistema de concurso, para impulsar la incorporación urgente, estable y permanente de personal a los puestos de difícil cobertura de los siguientes colectivos:

a) Personal facultativo especialista de los hospitales de los distritos sanitarios de Cee, A Barbanza, A Mariña, Monforte de Lemos, Verín, O Barco de Valdeorras y O Salnés.

b) Personal de la categoría de facultativo/a especialista de atención primaria, creada por la Ley 18/2021, de 27 de diciembre, de medidas fiscales y administrativas, y pediatra de atención primaria.

c) El personal facultativo/a especialista de área en psiquiatría y psicología clínica y enfermero/a especialista de salud mental necesario para el desarrollo del Plan de Salud Mental de Galicia Poscovid-19 (período 2020-2024), previsto en el anexo 3 de este, con el objeto de incrementar el número programas en el Servicio Gallego de Salud para la atención sanitaria a los trastornos mentales, con especial énfasis en los destinados a la atención a la infancia y a las personas mayores, el incremento en la cobertura de los programas de intervención comunitaria dirigidos a las personas con trastorno mental grave a través de programas de intervención comunitaria, así como la atención a la salud mental de los profesionales sanitarios.

2. A los efectos del establecido en esta ley, se entenderá por puestos de difícil cobertura aquellos de carácter asistencial, en los que exista un déficit estructural de personal para su provisión y una necesidad urgente y acuciante de cobertura para garantizar de forma adecuada las necesidades asistenciales.

Para la consideración de un puesto como de difícil cobertura podrán tenerse en cuenta, entre otros criterios asistenciales y de personal, los siguientes:

a) El desfase entre el plantel aprobado para un centro sanitario, distrito o Área de Salud para una determinada categoría de especialista y los efectivos reales que se encuentran en prestación efectiva de servicios.

b) Las circunstancias demográficas y poblacionales de los ámbitos citados y las ratios de pacientes por profesional del área de Salud para una determinada categoría de especialista respecto a la ratio media en Galicia.

c) Los requerimientos o necesidades adicionales de profesionales por incorporación de nuevos medios o tecnologías o por ampliación de la cartera de servicios del centro sanitario el Área de Salud

d) La dificultad de cobertura de estos puestos por los diferentes sistemas de provisión y selección, tanto por personal fijo como temporal, lo que podrá acreditarse, entre otros medios, por la falta de cobertura en un concurso de traslados, falta de aspirantes inscritos en las bolsas de trabajo temporal en el ámbito correspondiente para dar cobertura las necesidades fijas y temporales, o dificultad de proveer los puestos mediante comisión de servicio o a través de nombramientos interinos o eventuales.

3. A los efectos de lo previsto en el número 1 anterior, el Consello de la Xunta, a la vista de las necesidades de recursos humanos que deban proveerse mediante la incorporación de nuevo ingreso, aprobará mediante decreto las plazas de puestos de difícil cobertura para ofertar por el sistema de concurso, con sujeción a los límites y requisitos establecidos en la normativa presupuestaria respecto a las ofertas de empleo público.

4. La aprobación de las plazas para ofertar por el sistema de concurso se realizará con fundamento en un informe previo de la consellería con competencias en materia de sanidad donde se justifique debidamente, con criterios objetivos, las dificultades de cobertura de los puestos de trabajo.

5. Las convocatorias que ejecuten la oferta de empleo concretarán lo número de puestos ofertados por centro, categoría y especialidad, recogiendo el sistema de selección por concurso, con arreglo a baremo de méritos, y justificando su origen de acuerdo con el establecido en este artículo. Para la categoría de facultativo especialista de atención primaria, como dispone el artículo 35 de la Ley 18/2021, de 27 de diciembre, de medidas fiscales y administrativas, se añadirá el tramo de jornada en los Puntos de Atención Continuada. Las convocatorias y los procesos selectivos se realizarán de conformidad con la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud y la normativa autonómica aplicable.

6. El tribunal designado para la selección podrá ser único, por subgrupos de clasificación, para las distintas categorías estatutarias objeto de convocatoria, sin perjuicio de que pueda estar asesorado, si así se precisara, por especialistas en las correspondientes categorías.

Artículo 2. Garantías de incorporación y permanencia en el desempeño efectivo de los puestos adjudicados

En atención a los objetivos fijados en el número 1 del artículo 1, y el propio fundamento del sistema de acceso, el personal seleccionado en los concursos que se ejecuten en aplicación de esta ley:

a) Deberá incorporarse de modo efectivo y permanente al servicio activo, en el destino adjudicado, para adquirir la condición de personal estatutario hizo.

b) Tras adquirir esa condición de personal estatutario hizo podrá participar en los concursos de traslados de su categoría y/o especialidad, o en los sistemas de promoción interna o provisión de plazas de otra categoría y/o especialidad, cuando proceda los requisitos comunes y acredite dos años de permanencia en la situación de servicio activo en el centro elegido y adjudicado como destino en el concurso.

Artículo 3. Carrera profesional

El personal facultativo que supere estos procesos selectivos específicos en los ámbitos delimitados en el artículo 1.1. a) y b), y se incorpore de modo efectivo y permanente al servicio activo en el destino adjudicado, podrá solicitar el grado I de carrera profesional

cuando acredite un período de tres años de servicio activo en el destino adjudicado, con el grado inicial de la categoría o especialidad el último día del plazo que la convocatoria anual establezca para la presentación de solicitudes. Esta medida excepcional se aplicará hasta la convocatoria de acceso a los grados de carrera profesional del año 2027.

Artículo 4. Valoración de la experiencia profesional

En los procesos selectivos por concurso basados en la presente ley los servicios prestados en los hospitales de los distritos sanitarios de Cee, A Mariña, Monforte de Lemos, Verín y Barco de Valdeorras computarán el triple de la puntuación que se establezca, con carácter general, por cada mes de servicios prestados. Asimismo, en los futuros procesos selectivos o concursos de traslados de personal facultativo especialista convocados por el Servicio Gallego de Salud, los servicios prestados en los hospitales de los distritos sanitarios de Cee, A Mariña, Monforte de Lemos, Verín y Barco de Valdeorras computarán el triple de la puntuación que se establezca, con carácter general, por cada mes de servicios prestados.

Artículo 5. Formación e investigación

La Administración promoverá la formación continuada de los profesionales que ocupen puestos de difícil cobertura, priorizando su participación en los cursos que se convoquen, así como a través de programas formativos específicos. Asimismo, con el fin de facilitar las condiciones de trabajo y la prestación asistencial en dichos puestos, se impulsará su participación en proyectos piloto y de investigación.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa

Quedan derogadas las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo dispuesto en esta ley.

Disposición final primera. Desarrollo de la ley

Se faculta a la Xunta de Galicia para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y la ejecución de esta ley.

Disposición final segunda. Entrada en vigor

Esta ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Galicia.