

## OTRAS DISPOSICIONES

### DEPARTAMENTO DE EMPRESA Y TRABAJO

**RESOLUCIÓN EMT/74/2024, de 12 de enero, por la que se dispone la inscripción y la publicación del Acuerdo de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, de 22 de noviembre de 2023, de mejora de las condiciones de trabajo, aplicación temporal y redacción definitiva del III Acuerdo de condiciones de trabajo del personal estatutario del Instituto Catalán de la Salud (ICS) (código de convenio núm. 79100162132024).**

Visto el texto del Acuerdo de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, suscrito en fecha 22 de noviembre de 2023, por parte de la representación social por Comisiones Obreras (CCOO), la Unión General de Trabajadores (UGT), Médicos de Cataluña (MC) y el Sindicato de Enfermería (SATSE), y por la parte empresarial por el Instituto Catalán de la Salud, y ratificado por el Acuerdo de Gobierno de fecha 12 de diciembre de 2023, y de acuerdo con lo que disponen el artículo; el artículo 38.6 del Real decreto legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, el artículo 2.1) del Real decreto 713/ 2010, de 28 de mayo, sobre registro y depósito de convenios y acuerdos colectivos de trabajo; el Decreto 35/2022, de 1 de marzo, de reestructuración del Departamento de Empresa y Trabajo y el artículo 6 de la Ley 26/2010, de 3 de agosto, de régimen jurídico y de procedimiento de las administraciones públicas de Cataluña,

Resuelvo:

—1 Disponer la inscripción del citado Acuerdo en el Registro de convenios colectivos, acuerdos colectivos de trabajo y planes de igualdad de la Dirección General de Relaciones Laborales, Trabajo Autónomo, Seguridad y Salud Laboral, con notificación a la Mesa Negociadora.

—2 Disponer su publicación en el Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya, previo cumplimiento de los trámites pertinentes.

Barcelona, 12 de enero de 2024

Òscar Riu Garcia

Director general de Relaciones Laborales, Trabajo Autónomo, Seguridad y Salud Laboral

Traducción del texto original firmado por las partes

Preacuerdo de mejora de condiciones de trabajo, aplicación temporal y redacción definitiva del III Acuerdo de condiciones de trabajo del personal estatutario del ICS

Jornada ordinaria

Se unifica la jornada ordinaria anual del personal médico y del resto del personal facultativo estatutario, ya sea de servicios jerarquizados o de atención primaria, que será para todos ellos de 1642 horas anuales efectivas.

CVE-DOGC-B-24016056-2024

Transformación de la jornada en los hospitales de 1728 a 1642 horas anuales.

Pase de una jornada semanal distribuida en 5 días y un horario de 8 a 17 horas, a una jornada de 4 mañanas de 8 a 15,30 horas, y una tarde a la semana, con una presencia en el hospital:

- Hasta las 20 horas, si supone la cobertura de 5 días a la semana.
- Hasta las 21 horas, si se realiza un mismo día la jornada de mañana y tarde.

Así, en ambos casos se garantizan cuatro módulos efectivos de 7,5 horas por la mañana, y uno de 4,5 horas por la tarde.

Para aquellos profesionales con más de 3 años de antigüedad, esta nueva organización general que incluye un módulo de tarde semanal no sería obligatoria, sino opcional.

La jornada ordinaria del personal con un nombramiento para dar cobertura a la atención continuada es de 149 horas mensuales.

Para el resto de categorías profesionales, la jornada del personal estatutario del ICS que presta servicios en turno diurno será de 1.599 horas anuales efectivas, y de 1.445 horas anuales efectivas en el turno fijo de noche.

Al personal que tenga asignado un turno de trabajo rodado, es decir, que realice jornadas de turno diurno y jornadas de turno nocturno, le será ajustada su jornada anual teniendo en cuenta la parte proporcional de jornada que realiza en ambos turnos, aunque respetando el acuerdo vigente en materia de cómputo de jornada en los ACUTS.

La jornada en cómputo anual del personal estatutario recogida en el pacto no será inferior a la del resto de la Generalitat. La negociación de la jornada semanal del personal de la Administración de la Generalitat de Catalunya, es competencia de la Mesa General de la Función Pública, y los acuerdos que en su caso resulten son de aplicación al personal estatutario del ICS.

Es voluntad de las partes promover organizaciones horarias, en todos los ámbitos y observando el régimen de descansos, compatibles con la garantía de la cobertura organizativa del sistema sanitario público, y la conciliación personal de las y los profesionales que lo prestan.

En los próximos 3 meses, se pondrá en marcha una comisión de seguimiento para realizar un diagnóstico de la conciliación en fines de semana en el ámbito hospitalario, y en la atención primaria, para analizar la realización de la agenda "blanda" y las jornadas complementarias en los centros penitenciarios y ACUTS.

#### Jornada complementaria

La jornada complementaria programada o guardia se fijará internamente en cada servicio con la dirección y la máxima antelación posible a su realización, con una previsión de 6 meses, para facilitar la conciliación laboral y familiar.

En ningún caso podrá ser obligatoria aquélla que suponga superar la jornada anual máxima efectiva y de presencia en el centro por encima de las 2.187 horas en cómputo anual, equivalentes a 48 horas semanales, como suma de la jornada ordinaria y complementaria. Este límite horario incluye los módulos complementarios y lo crece por contingente adicional realizados fuera de la jornada ordinaria.

Tampoco se incluye en esta jornada máxima la jornada especial y voluntaria de hasta 150 horas anuales adicionales, prevista en la normativa básica y sectorial, para dar cobertura a las necesidades de atención continuada del Servicio de Salud.

#### Guardia localizada o de llamada

No se tendrán en cuenta los períodos de localización, de guardia localizada o de llamada, a efectos del cómputo máximo de jornada, salvo que el interesado sea requerido para la prestación de un trabajo o servicio efectivo.

La guardia localizada se computará como jornada efectiva y se retribuirá como presencial el tiempo efectivamente trabajado, incrementado en una hora en concepto de tiempo de desplazamiento.

En aquellas situaciones en las que la guardia localizada se abona al 70% del precio de la guardia de presencia, el llamamiento a presencia computará como jornada efectivamente trabajada como atención continuada dentro del tope de las 2.187 horas/año, incrementando las horas presenciales efectivas en una hora en concepto de

CVE-DOGC-B-24016056-2024

desplazamiento, y abonándolas al mismo importe que durante la localización, manteniendo inalterable el porcentaje del 70% sobre el precio de la guardia de presencia.

La jornada complementaria localizada no podrá superar, salvo acuerdo voluntario, los 10 días de media mensual en cómputo anual.

Progresivamente, será necesario limitar el número máximo de horas anuales de guardia localizada para terminar el último año de vigencia del acuerdo a las 1.500 horas. Excepcionalmente, por necesidades del servicio debidamente acreditadas, podrá aumentarse este número máximo hasta un tope de 1.650.

La Comisión de seguimiento del Acuerdo trabajará en la planificación anual de las guardias localizadas para garantizar que ningún profesional no supere las 1.500 horas anuales, respetando en cualquier caso el pacto o acuerdo voluntario individual que pueda existir.

### Exención de guardias

Quedarán exentos de tener que realizar jornada complementaria todas las trabajadoras embarazadas y otros profesionales a los que les sean expresamente contraindicadas por razones de salud, previo informe en este sentido del médico del trabajo de su Servicio de Prevención, y tendrán derecho a percibir la media de guardias realizada en los últimos 12 meses de trabajo efectivo, en los términos que fija este mismo documento.

Los trabajadores mayores de 50 años podrán pedir quedar exentos de realizar la jornada complementaria de presencia física con una solicitud hecha con tres meses de antelación a la fecha prevista de efectividad de la exoneración, y se ajustará la jornada ordinaria y complementaria de la unidad o del servicio para garantizar la cobertura de la continuidad asistencial.

La exoneración voluntaria de la guardia localizada o de llamada por razón de edad tendrá el siguiente período transitorio de aplicación:

- A partir del 1 de enero de 2024, podrán exonerarse de las guardias localizadas los profesionales sanitarios que cumplan 60 años.
- A partir del 1 de enero de 2025, podrán exonerarse de las guardias localizadas los profesionales sanitarios que cumplan 55 años.
- A partir de 2027, podrán exonerarse de las guardias localizadas los profesionales sanitarios que cumplan 50 años.

Excepcionalmente, siempre y cuando las necesidades del servicio lo justifiquen, la dirección gerencia del ICS podrá prolongar la obligatoriedad o suspender temporalmente la exoneración de la realización de la jornada complementaria presencial y localizada, hasta que sea posible garantizar la cobertura de la atención continuada del lugar donde prestan servicios, y como máximo durante un año.

Las guardias que se hagan por prolongación de la obligatoriedad de prestarlas o por suspensión de su exoneración, se abonarán con un 10% por encima de su valor.

### Ampliación de la jornada complementaria

La realización de la jornada complementaria de atención continuada seguirá siendo obligatoria para el personal de las categorías o unidades que con anterioridad a la entrada en vigor de este III Acuerdo de la Mesa Sectorial ya realizaban una cobertura de la atención continuada mediante la realización de guardias u otro sistema análogo de forma obligatoria y programada.

Las partes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 48.1 del Estatuto Marco, acuerdan ampliar el alcance del personal estatutario que puede desarrollar jornada complementaria, de forma voluntaria, con el objeto de garantizar la prestación de servicios de atención continuada y atención permanente a los usuarios, con los límites fijados legalmente y en los supuestos previstos en los párrafos siguientes.

Así, se prevé ampliar para todos los colectivos la cobertura voluntaria de los festivos intersemanales con atención continuada por servicios extraordinarios o guardia, y la cobertura también voluntaria de los domingos por parte de la enfermería, con el nuevo plus de especial dedicación.

En ningún caso esta ampliación del ámbito de la atención continua puede suponer cambiar el modelo actual hospitalario, de los ACUTS y de las prisiones, donde se cubren los turnos con plantilla y jornada ordinaria.

CVE-DOGC-B-24016056-2024

Cuando estas nuevas previsiones de jornada ordinaria y complementaria fueran insuficientes para garantizar la adecuada atención continuada y permanente, y siempre que existan razones organizativas y asistenciales que lo justifiquen, los profesionales del ICS de las categorías y servicios que no tienen asignada una jornada complementaria programada o guardia, también podrán prestar atención continuada, de forma voluntaria, y con un límite máximo de 150 horas anuales.

Las partes acuerdan evaluar el alcance, funcionamiento y límites de esta ampliación anualmente, a fin de valorar su aplicación práctica en los diversos ámbitos y territorios.

#### Mejoras en la organización y reconocimiento de perfiles y/o especialidades

Reconocimiento profesional y económico de las especialidades médicas, de enfermería, de las enfermeras de práctica avanzada y de las enfermeras de atención especializada, de los nuevos perfiles profesionales como los biodiagnósticos, genetistas, REBEC, higienista dental de prisiones...

Esto supone el reconocimiento profesional y económico, y su contratación y convocatoria específica, en su caso, para garantizar la prestación del servicio público con el profesional más adecuado.

En el caso de las enfermeras de práctica avanzada, es voluntad de las partes reconocer a estas profesionales que presten servicios en el ICS, y se comprometen a acordar en los próximos 6 meses un procedimiento objetivo y transparente de reconocimiento de las IPAs, y de asignarles un importe de carrera profesional distinto al de enfermera, que garantice su reconocimiento y singularidad.

Igualmente, las partes son conscientes de que existen reivindicaciones a nivel del estado español sobre equivalencias de categorías profesionales sanitarias y grupos profesionales como enfermeras, titulados especialistas superiores sanitarios y los TCAE, entre otros, que si bien son competencia de ámbito estatal, es un compromiso el negociar y trasladar inmediatamente lo que regule la normativa estatal a este Acuerdo de condiciones de trabajo del personal estatutario del ICS.

#### Mejoras en la carrera profesional

- Requisitos de vinculación y tiempo de trabajo para acceder a la carrera profesional

Tener un nombramiento estatutario y estar en las situaciones administrativas de servicio activo, de excedencia con reserva de plaza para el cuidado de un hijo o por cuidado de un familiar, o dentro de los seis primeros meses y el plazo de prórroga que se pueda acordar de las situaciones administrativas de excedencia por violencia de género y de excedencia por terrorismo, en alguno de los grupos profesionales en los que se incorpora la categoría para la que se solicita el reconocimiento del nivel de carrera profesional, durante el período correspondiente a la presentación de solicitudes.

A los efectos previstos en el punto anterior, se establecen los siguientes grupos profesionales:

1. GP de las categorías profesionales incluidas en el artículo 6 de la LOPS.
2. GP de las categorías profesionales incluidas en el artículo 7 de la LOPS, así como los asistentes sociales.
3. GP Área sanitaria de formación profesional y sus categorías (artículo 3 LOPS)
4. GP Titulados universitarios de gestión y servicios por habilitación profesional (A1 y A2)
5. GP Administrativo (Grupos A1 al C2 con funciones administrativas)
6. GP Personal de oficios y agrupado por formación y habilitación profesional
7. GP Personal de soporte que no requiere de titulación habilitante

El tiempo de servicios a computar a efectos de carrera deberá corresponder al grupo profesional de la categoría para la que se solicita el reconocimiento de nivel.

Se considerarán como servicios prestados a efectos de carrera profesional

- Los servicios prestados a tiempo parcial computarán proporcionalmente, pero las reducciones de jornada por cuidado de un hijo o familiar lo harán al 100% como tiempo trabajado.

- El tiempo de reserva de plaza derivada de la permanencia en la situación de excedencia para el cuidado de un hijo.

CVE-DOGC-B-24016056-2024

- El tiempo de reserva de plaza derivada de la permanencia en la situación de excedencia por cuidado de un familiar.
- Los seis primeros meses y el plazo de prórroga que pueda acordarse de las situaciones de excedencia con reserva de plaza por violencia de género o por daños sufridos por terrorismo.
- El tiempo de permanencia en la situación de servicios especiales.
- En el caso del facultativo o enfermera especialista, los años de experiencia como facultativo o enfermera general en el SISCAT y/o SNS, requiriendo 1 año con título de especialista en el ICS.

Este nuevo cómputo del tiempo trabajado a efectos de obtener la carrera profesional, se hará con el siguiente calendario transitorio:

- En 2023, lo podrán solicitar el profesional del grupo 1 o 2 que solicite el nivel 1 de titulado superior sanitario o el nivel 1 de enfermería, y el que solicite el nivel 4 de especialista.

Para acceder al primer nivel de carrera, se requerirá 1 año con título de especialista o 5 años de experiencia en cualquier institución del SISCAT (Instituto Catalán de la Salud, empresas públicas y consorcios y resto de entidades concertadas) y/o del Sistema Nacional de Salud.

- En 2024, se añadirán a los niveles 1 y 4, los que pidan también el nivel 3 de especialista.
- En 2025 y de antemano, será de aplicación a todos los niveles que se soliciten.
- Asimismo, se computarán los servicios prestados como laboral o funcionario a aquellos que obtengan la condición de personal estatutario en un proceso de estatutización convocado por el Instituto Catalán de la Salud, y en los términos que se establezca en las normas de cada proceso.

#### Méritos para acceder a la carrera profesional

En los procedimientos para acceder a la carrera profesional se valorarán, entre otros, los siguientes factores: actividad asistencial, formación continuada, docencia, investigación y compromiso con la organización, y con los mismos criterios acordados actualmente, que se dan por reproducidos en tanto no sean subsanados por este Acuerdo.

Se igualará la puntuación en los factores de formación continuada y actividad asistencial de todas las categorías profesionales, en total 20 puntos por el factor formación continuada y 75 puntos por el factor de actividad asistencial.

En el factor formación continua se valorará, en el caso de los profesionales sanitarios, la formación continua acreditada.

Para cambiar de nivel, y siempre y cuando se hayan obtenido un mínimo de 7 créditos de formación continuada, se valorarán aquellos méritos que se hayan acumulado durante el período en que el profesional permanece en el último nivel de carrera profesional que tenga acreditado, con la transitoriedad y las siguientes limitaciones:

- 5 créditos 2023
- 6 créditos 2024
- 7 créditos a partir de 2025

Nivel 2: méritos correspondientes a los 6 años anteriores a la fecha final del período de solicitud.

Niveles 3 y 4: méritos correspondientes a los 7 años anteriores a la fecha final del período de solicitud.

#### Banda mínima de consecución de niveles de carrera profesional

La carrera profesional del Instituto Catalán de la Salud quiere ser un reconocimiento específico del personal que lo obtiene, garantizando una distribución mínima de los niveles que sea armonizada entre los hospitales, ámbitos y categorías que forman el ICS individualmente considerados.

En cada convocatoria de carrera profesional, deberá reconocerse en relación al número de solicitudes admitidas para cada nivel, centro hospitalario, ámbito de atención primaria y categoría profesional, el porcentaje mínimo de consecución siguiente:

	<b>Banda mínima de logro</b>
Nivel 1	70%
Nivel 2	65%
Nivel 3	60%
Nivel 4	55%

### Carrera profesional en promoción interna temporal

El profesional que esté prestando servicios en promoción interna temporal, cuando reúna los requisitos previstos en este Acuerdo, podrá acceder a la carrera profesional de la categoría de la que esté desarrollando sus funciones.

De acuerdo con el artículo 35.3 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, de Estatuto marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, el reconocimiento de la carrera profesional por el desarrollo de una determinada categoría profesional por promoción interna temporal no supone la consolidación de ningún derecho de carácter retributivo, percibiendo el profesional el complemento de carrera profesional de la categoría profesional que se esté desarrollando por promoción interna temporal, mientras preste servicios en esa categoría.

Se mantendrá la carrera profesional de cuya categoría se promociona, hasta que no se alcance un nivel de carrera profesional en la categoría donde se prestan efectivamente los servicios que supere el importe que, por el concepto de carrera profesional de origen, venga percibiendo.

- Reconocimiento de los niveles de carrera profesional reconocidos en el SISCAT

Al profesional proveniente del SISCAT y que pase a prestar o que ya preste servicios en el Instituto Catalán de la Salud como personal estatutario, se le reconocerá automáticamente el mismo nivel de carrera profesional que acredite tener consolidado en el sector concertado.

Se reconocerán como años trabajados los correspondientes a los del reconocido nivel del sector concertado. Para acceder a nuevos niveles de carrera, será necesario sumar a estos años el tiempo de servicios prestados en el ICS necesario para llegar al requisito de tiempo trabajado exigido para cada nivel.

### Mejoras en las DPO

Firma durante el primer trimestre del año para el personal fijo, interino y con nombramientos superiores a 6 meses el 1 de enero de cada año.

También tendrá derecho a participar de la DPO cualquier profesional que preste más de 175 días de trabajo en el ICS, seguidos o alternos, con cualquier tipo de nombramiento y duración, siendo el indicador a tener en cuenta exclusivamente en estos supuestos la presencia física y efectiva de más del 96% de la jornada anual contratada.

Los objetivos tendrán que ser retadores, pero alcanzables y fijados con la participación de los interesados. No podrán existir objetivos que supongan su obligada realización fuera de la jornada de trabajo, tales como la formación, salvo que sean consensuados con el profesional.

Se reconoce a los coordinadores de los TESS una DPO propia y superior a la de los técnicos. Se mejoran los importes de carrera profesional a los siguientes colectivos:

<b>Personal de Formación profesional de área sanitaria</b>	<b>Máximo anual</b>
Coordinador de Técnico grado superior	2.659,40

CVE-DOGC-B-24016056-2024

Técnico/a de Grado Superior (Técnico/a especialista)	1.659,40
Técnico/a de Grado Medio (Auxiliar de enfermería)	1.179,38
Personal de gestión y servicios	
Grupo A1	1.728,82
Grupo A2	1.510,42
Grupo C1	1.310,42
Grupo C2	1.179,38
Grupo GP	1.048,34

#### Mejoras retributivas en complementos específicos

- Nuevo modelo retributivo para el personal médico y de enfermería de atención Primaria, como consecuencia del estudio de cargas y el nuevo dimensionamiento de los centros, que no casa con un sistema retributivo que se basaba en el número de TIS y otros parámetros. Simplifica y mejora las retribuciones de los médicos y enfermeras del ICS en la Primaria, tal y como se refleja en el anexo con las nuevas tablas salariales actualizadas del año 2023.

También se mejoran las retribuciones del médico especialista del PADES, y del médico de ACUT y de Urgencias.

- Se establece un complemento específico de atención primaria al médico especialista y al personal de enfermería según sea un equipo urbano o rural, lo que simplifica mucho el sistema retributivo en el nuevo acuerdo.

- Se incorpora un tramo de complemento específico para desplazamientos a domicilios, consultorios locales, residencias y otros servicios comunitarios, en función de la clasificación de los centros, que incorpora tres tramos generales, y que se añade al personal médico y de enfermería de la atención primaria que realice, como tarea incluida en la cartera de servicio en su jornada, desplazamientos vinculados a su actividad asistencial, de los que no podrá ser excluido arbitrariamente ni privado coactivamente por parte de la dirección del EAP, y por los que percibirá los complementos previstos, en función de la clasificación del EAP de adscripción.

- Los lugares de difícil cobertura de la atención primaria que defina el ICS conjuntamente con el CatSalut, en función de parámetros como el de distancia al hospital de referencia, dispersión territorial, densidad y edad de la población, cronicidad, factor socioeconómico u otros, percibirán un importe superior del tramo de complemento específico previsto en el punto anterior para desplazamientos a domicilios y/o consultorios. Este complemento será compatible con el tramo de montaña, que se mantiene tal cual estaba definido en el II Acuerdo de condiciones de trabajo del personal estatutario del ICS.

- Se elimina el complemento de jornada completa para el personal médico de servicios jerarquizados y el complemento específico de docencia, y se sustituyen por el "complemento específico de servicio jerarquizado", de aplicación a todos los médicos especialistas de servicios jerarquizados para la realización de la actividad asistencial especializada, y con la distribución de la nueva jornada ordinaria anual reducida, en horario de mañana y tarde.

- Tramo específico de continuidad asistencial: como compensación por garantizar la cobertura asistencial fruto de una alianza estratégica entre diferentes centros hospitalarios que estén a una distancia mínima de 10 km por carretera, sin perjuicio del resarcimiento del desplazamiento que corresponda según los criterios e importes que fija el Decreto que regula las indemnizaciones por razón del servicio de la Generalitat de Catalunya, se determina un complemento que se denominará "de continuidad asistencial" y con una retribución fija por día en el que se realice el desplazamiento, que será de 30 € por día si éste es superior a 10 km, 60 € si es superior a 20 km, o de 90 € si es superior a 30 km.

En caso de que esta actividad se tenga que realizar en un centro no ICS, es necesario disponer de un convenio previo de colaboración.

CVE-DOGC-B-24016056-2024

- Tramo específico de jefe de estudios, de coordinador de docencia y de tutor, que permite reconocer y unificar las tareas y compensaciones para desempeñar estas funciones, y en el caso de los tutores, extender el complemento que ya se abona a la atención primaria a los tutores acreditados también a quienes lo son en el hospital.

- Tramo de referente de gestión y servicios, se mejora el complemento para que se mantenga el criterio de reconocer unas retribuciones específicas por el ejercicio del mando, desde la categoría base del profesional, y no hacer una reclasificación profesional que hace inviable el poder devolver una vez finalizado el nombramiento en funciones de que dispone.

- Tramo de dedicación exclusiva para el personal facultativo especialista, médicos de urgencias y médicos con asignación de función asistenciales, que cumplan los siguientes requisitos:

. No dedicarse a otras actividades remuneradas propias del ejercicio de la profesión por cuenta propia o ajena, salvo la docente, que superen en importe anual los 12.500€.

. Realizar la jornada anual o semanal ordinaria propia del colectivo

El incumplimiento de alguno de los requisitos detallados en este apartado supondrá la pérdida del derecho a la percepción durante un tiempo equiparable al de su incumplimiento. Asimismo, el profesional deberá comunicar cualquier variación relativa a sus actividades que pueda comportar la revisión de la percepción de este complemento. La concesión de este complemento requiere la solicitud expresa del profesional interesado, una declaración inicial expresa y fehaciente del cumplimiento de los requisitos y la autorización al ICS para recabar los datos que acrediten el mantenimiento de estas condiciones. Una vez concedida la percepción del complemento, la renovación se realizará de forma automática, salvo si de los datos recibidos de la AEAT se detecta un incumplimiento de los requisitos.

El complemento de dedicación exclusiva es un complemento personal, y si el profesional cambia de unidad de prestación de servicios o cambia su nombramiento (sin solución de continuidad) mantendrá también el derecho a su percepción sin interrupción.

- Complemento de homologación en el SISCAT para el personal de enfermería

En 2023, este complemento supone un importe anual de 1.200€ para toda la enfermería y las profesiones sanitarias que conforman el grupo A2, que supone igualar las retribuciones del personal homólogo del sector concertado.

En 2024, este complemento se incrementará en 1.000€ más, pasando a ser de 2.200€ anuales para armonizar igualmente la periodificación temporal de la aplicación de este concepto al sector concertado, salvo las comadronas, que mantendrán el complemento de 1.200 € como complemento de homologación, pero pasarán a tener las retribuciones propias de la carrera profesional de enfermera especialista, en lugar de las de enfermera, y mantendrán el complemento específico y demás complementos de matrona que perciben en la actualidad.

Parte de este incremento retributivo se financiará con la reducción de 500 € de la DPO a abonar en el año 2024 y siguientes al personal de enfermería y demás categorías sanitarias del grupo A2.

El complemento de la DPO del grupo A2 sanitario pasa a ser de 2.810,34 €.

. Mejora y equiparación del complemento específico de los celadores de hospital

Integrar todas las funciones de celador en la de atención directa al enfermo, con las retribuciones previstas ahora para el celador de atención al usuario, con un complemento específico único de 6.753,60 € anuales, y declarar a extinguir el resto de funciones de celador previstas en el II Acuerdo.

. Mejora del complemento específico del personal auxiliar administrativo

Mejoramos el reconocimiento del colectivo auxiliar administrativo mediante un incremento del complemento específico de 131€/año.

. Mejora del complemento específico del personal asistencial de hospitales del grupo A2 (enfermería, fisioterapia y terapeuta)

Todo el personal pasa a tener el 3r nivel de específico en hospitales del ICS (único específico ahora)

. Mejora del complemento específico del personal técnico de grado medio de curas auxiliares TCAE

Todo el personal pasa a tener el 3r nivel de específico en hospitales del ICS (único específico ahora)



CVE-DOGC-B-24016056-2024

. Mejora del nivel de personal TCAE de los EAPP, que pasa del nivel 13 al 15.

- Complemento de carrera profesional

Consiste en la retribución de aquellos elementos que impliquen una incentivación y reconocimiento al desarrollo profesional para el personal del ICS.

- Importe carrera profesional facultativos especialistas

El importe del primer nivel de carrera profesional será el mismo por los facultativos especialistas y por los titulados superiores sanitarios. A partir del segundo nivel de carrera, el importe que percibirán los facultativos especialistas será de 1.000€ anuales, superior al importe que perciban los titulados superiores sanitarios. Los importes anuales son los siguientes:

	<b>Facultativos especialistas</b>	<b>Titulados superiores sanitarios</b>
1r nivel	4.875,64€	4.875,64€
2º nivel	10.306,64€	9.306,64€
3r nivel	14.468,56€	13.468,56€
4º nivel	17.920,96€	16.920,96€

- Importe de la carrera profesional de la enfermería, de las enfermeras especialistas (IIR), las enfermeras especializadas.

#### Evaluación

Con los mismos criterios acordados actualmente, que se dan por reproducidos en tanto no sean subsanados por este Acuerdo.

Enfermera especialista y enfermera especializada en la vertiente médico quirúrgica

La enfermera especialista que preste servicios en un área propia de su especialidad percibirá siempre su nivel de carrera profesional como enfermera especialista, incrementando en 1.500

€/año el nivel de la enfermera básica, manteniendo el resto de retribuciones propias de la enfermería.

La enfermera especializada en servicios médico-quirúrgicos que o bien tenga un máster específico propio del ámbito donde trabaja, o bien tenga el 4º nivel de carrera profesional y lleve más de 10 años trabajando en el área médico quirúrgica, podrá solicitar que se le reconozca y abone su nivel de carrera profesional:

. Según trabaje y tenga su especialización en los servicios de críticos del hospital, enfermería de anestesia, quirófanos o en la zona especial de quemados,

- o bien en el resto de servicios propios de la especialidad, en función de la tabla y retribuciones anuales siguientes:

	<b>Enfermera</b>	<b>Especialista</b>	<b>Especializada médico quirúrgica</b>	<b>Especializada y área de UCI, quemados, quirófano y anestesia.</b>
Nivel 0		1.500,00 €		
1r	2.589,58	4.089,58 €	3.339,58 €	3.589,58 €

CVE-DOGC-B-24016056-2024

nivel				
2º nivel	4.630,64	6.130,64 €	5.380,64 €	5.630,64 €
3r nivel	6.297,48	7.797,48 €	7.047,48 €	7.297,48 €
4º nivel	8.942,78	10.442,78 €	9.692,78 €	9.942,78 €

- Importe de la carrera profesional del personal de gestión y servicios de los grupos A1 y A2

El importe de su carrera profesional se incrementa según las siguientes tablas:

Niveles	Grupo A1	Grupo A2
1er nivel	2.307,46	1.851,34
2º nivel	3.511,46	2.782,06
3er nivel	4.313,94	3.401,84
4º nivel	5.717,44	4.486,84

- Importe de la carrera profesional del personal técnico especialista de grado superior sanitario

Se mejora el importe de la carrera profesional por el nivel de formación en las funciones que desarrollan, pasando a tener los siguientes importes:

	1er Nivel	2º Nivel	3er Nivel	4º Nivel
TESS	1.474,62	2.283,68	2.823,38	3.767,26

- Importe de la carrera profesional del personal técnico de grado medio en cuidados de auxiliar de enfermería (TCAE)

Se mejora el importe de la carrera profesional de las TCAE, que pasan a tener los siguientes importes:

	1er Nivel	2º Nivel	3er Nivel	4º Nivel
TCAE	1.307,16	2.016,26	2.488,62	3.315,60

- Importe de la carrera profesional del personal auxiliar administrativo

El importe de la carrera profesional de la categoría profesional de auxiliar administrativo se iguala con el del personal administrativo.

	<b>1r Nivel</b>	<b>2º Nivell</b>	<b>3er Nivel</b>	<b>4º Nivel</b>
Auxiliar administrativo	1.349,60	2.158,66	2.698,36	3.642,24

#### Complementos de atención continuada

. El personal estatutario que realice atención continuada por jornada complementaria será retribuido por las horas efectivamente trabajadas por este concepto, sin que se incluya su pago ni en las vacaciones ni en las pagas extraordinarias.

. Al personal que se encuentre en situación de incapacidad temporal por accidente de trabajo, enfermedad profesional, riesgo durante el embarazo, guarda con finalidad de adopción y acogimiento, riesgo durante la lactancia natural, IT por violencia de género o violencia sexual, permiso maternal y/o paternal o de permiso por adopción se le abonará, mientras permanezca en esta situación, la media de atención continuada que haya realizado los últimos 12 meses de trabajo efectivo, y con el límite de las 48 horas semanales en cómputo anual como suma de la jornada ordinaria y complementaria máximas exigibles.

- La enfermedad común se regirá por lo que determine en cada momento la normativa de la Función Pública de Catalunya para todo el personal funcionario.

- Con carácter general la atención continuada se prestará en la modalidad de presencia física, que será retribuida por un importe de módulo o de precio hora diferenciado para cada colectivo y atendiendo al carácter laboral o sábado, domingo y festivo del día en el que se realice de acuerdo con lo que se especifica a continuación:

- El personal facultativo especialista o médico de urgencias del ámbito hospitalario, que esté de guardia presencial, percibirá los siguientes módulos de acuerdo con el día que los realice y los niveles de carrera profesional que tenga acreditados:

\* De lunes a jueves, por cobertura de los módulos de 24 horas de jornada ordinaria y complementaria (de 8.00 ha 8.00 h), con entrega al día siguiente, día laborable:

Hasta el 2º nivel de CP: 475,00 €

Con más de 2 niveles de CP: 550,00 €

Si no comporta libranza al día siguiente, para que ese día no sea laborable, se abonará el precio del módulo del viernes fijado en el siguiente apartado.

\* Los viernes, cobertura del módulo de 24 h (suma de jornada ordinaria y complementaria), y descanso al día siguiente, sábado:

Hasta el 2º nivel de CP: 675,00€

Con más de 2 niveles de CP: 750,00€

\* Sábados, módulo de 24 h, de jornada complementaria, y descanso al día siguiente, domingo:

Hasta el 2º nivel de CP: 1.050,00€

Con más de 2 niveles de CP: 1.100,00€

\* Domingo y festivos, módulo de 24 h, y descanso al día siguiente, día laborable

Hasta el 2º nivel de CP: 850,00€

Con más de 2 niveles de CP: 900,00€

Este último módulo se aplicará al personal médico de atención primaria que realice un turno de 24 horas en sábado, domingo o festivo, cuyas condiciones serán las mismas que las que se apliquen al personal hospitalario.

Queda garantizado en todos los casos de aplicación de los módulos descritos, el descanso mínimo semanal obligatorio de 24 horas ininterrumpidas y 12 horas de descanso diario, que podrá ser acumulable a 72 horas de descanso en períodos de 14 días.

Cuando no sea posible planificar el disfrute del descanso continuado de 72 horas en un período de 15 días con una guardia de jueves la semana anterior o posterior al sábado de guardia, será necesario compensarlo con un viernes o lunes laborable de libranza, y el módulo de ese sábado se retribuirá a precio de domingo y festivo, en lugar del precio del sábado.

Por el contrario, si el módulo realizado un domingo o festivo no comporta libranza al día siguiente, para que éste no sea laborable, se abonará al precio del módulo de sábados.

A todos los efectos, la realización de la jornada ordinaria, la mensual de cuatro módulos de atención continuada de media, siendo máximo uno de ellos en fin de semana, y los descansos conforme a lo establecido en los módulos señalados, comportará la realización de la totalidad de la jornada ordinaria y la de la atención continuada que conforma el tope de las 2187 horas anuales.

. Los importes de los módulos ya incluyen la parte proporcional de las vacaciones que corresponderían a una actividad planificada anual, complementaria y exigible, que garantiza la cobertura del servicio público de salud las 24 horas del día, 7 días a la semana y los 365 días año.

. Cuando la atención continuada correspondiente a la cobertura de una guardia planificada anual se lleve a cabo al margen del sistema de módulos y, por tanto, a precio hora según tabla salarial, durante las vacaciones se abonará un complemento de atención continuada correspondiente a la media de las cantidades abonadas mensualmente por este mismo concepto en los 11 meses anteriores, sin que el importe pueda ser superior, en ningún caso, al importe correspondiente a 50 horas de jornada complementaria programada.

. Las guardias de llamada o localización se abonarán por horas, dando derecho a la parte proporcional de vacaciones correspondientes a las horas realizadas en los últimos 12 meses.

Módulos de cobertura jornada de tarde por reducción de las listas de espera

Lo percibirá el personal de hospitales, facultativo especialista, residente A1 y enfermera, que realice un turno de tarde adicional completo de quirófano para reducir las listas de espera:

Médico especialista: 461,25€

Enfermera: 230,63€

Residente A1 de los últimos 2 años de residencia: 250,00€

En el supuesto de que, en el futuro, alguna otra categoría profesional tenga dificultades de cobertura y no se pueda disponer de personal contratado en jornada ordinaria para cubrir estos módulos, la Mesa Sectorial lo analizará a efectos de autorizar también un módulo específico, si fuera necesario.

Módulos de tarde o contra turno a atención hospitalaria, por jornada asistencial de 5 horas:

Médico especialista: 300€

Enfermera: 160€

Residente A1 (dos últimos años de residencia): 190€

Módulos a contraturno en la atención primaria

Lo percibe el médico especialista y la enfermera que realice una jornada de agenda a contraturno:

Médico especialista: 300€

Enfermera: 160€

Residente A1, R3 o R4:190€

En todos estos módulos, el residente que participe lo hará de forma voluntaria y con cargo a las 150 horas de la jornada especial, y al margen de la jornada ordinaria y complementaria que es propia de la formación de especialista que tenga establecida de conformidad con el tutor.

Módulo de crecer por contingente adicional en la atención primaria

Para el médico especialista que asuma un porcentaje adicional de actividad, de acuerdo con la siguiente graduación:

%	Anuals	Mensuals
10	6.056,70€	432,62€
15	9.084,99€	648,93€
20	12.113,27€	865,23€
25	15.141,55€	1.081,54€
33	19.986,97€	1.427,64€

- Módulo de guardia en Primaria de 12 horas con agenda blanda al día siguiente en el EAP

Se abonará un módulo equivalente a 15 horas de guardia de presencia física.

. Mejora de los pluses de noche de los sábados, y vísperas de festivos, y domingos y festivos, según tablas salariales adjuntas.

. Gratificación especial para la prestación de servicios durante las noches de los días 24 y 31 de diciembre y los días 25 de diciembre y 1 de enero, lo que supone incrementar en un 100%, el precio de la jornada complementaria durante estos días, sea de presencia o localizada, que iguala el incremento del 100% de la atención continuada modalidad B que ya se abona como complemento de la jornada ordinaria a quien trabaja como tal estas fechas señaladas. Estas fechas especiales siempre podrán ser trabajadas como atención continuada por servicios extraordinarios como festivo intersemanal, también el año que caigan en domingo, para favorecer su voluntariedad y conciliación familiar.

Tramo anual de atención continuada que retribuye al personal que trabaje a turnos de lunes a domingo en lugares que garantizan la cobertura los 365 días al año, 7 días a la semana y 24 horas al día.

Se reconocerá un importe único a retribuir el ejercicio anual siguiente al de su devengo, abonándose conjuntamente el mismo mes que la DPO. En ningún caso se percibirá si se trabaja sólo de lunes a viernes.

Los importes a abonar, por categorías, son los siguientes:

. Enfermería de hospitales y ámbito de Primaria, que trabaja en un sistema de turnos que cubre las 24 horas del día, 7 días a la semana, 365 días al año: 450€ anuales.

Técnicos auxiliares de cuidados de enfermería de hospitales, que trabaja en un sistema de turnos que cubre las 24 horas del día, 7 días a la semana, 365 días al año: 300€ anuales.

. Técnico esp. de grado superior sanitario, hospital o primaria, y trabaja a turnos 24 x 7 x 365: 200 € anuales.

. Celadores que trabajan a turnos 24 x 7 x 365: 200€ anuales

#### Complemento por turnos y continuum asistencial en enfermería de hospitales

Se reconocerá un importe único a retribuir el ejercicio anual siguiente al de su devengo, abonándose conjuntamente el mismo mes que la DPO. El profesional que perciba este complemento debe percibir también el tramo de atención continuada anterior correspondiente a trabajar a turnos para la cobertura de las 24 horas, 7 días a la semana y 365 días al año.

Al personal de enfermería que trabaja a turnos, pese a insistir en que el pase de turno debe constar escrito y debe quedar registrado, y a las comadronas que trabajan en la sala de partos y cubren también con turnos las 24 horas del día los 365 días al año, se les reconoce el continuum asistencial de jornada por retrasos por exceso de jornada y un complemento específico en función del número de días donde existe este continuum asistencial, en función de los turnos.

Así, al personal que trabaja a turnos de 7h + 7h + 10 h:

300€ anuales, en el turno de mañana y tarde.

190€ anuales, en el turno de noche, pues hace menos días de solapamiento.

Al personal que trabaja en turnos de 12 horas día y 12 horas noche:

175€, en el turno de día

125€, en el turno de noche

#### Complemento por continuum asistencial a personal TCAE de hospitales

Se reconocerá un importe único a retribuir el ejercicio anual siguiente al de su devengo, abonándose conjuntamente el mismo mes que la DPO. El profesional que perciba este complemento debe percibir también el tramo de atención continuada anterior correspondiente a trabajar a turnos para la cobertura de las 24 horas, 7 días a la semana y 365 días al año.

Al personal TCAE que trabaja a turnos, a pesar de insistir en que el pase de turno debe constar escrito y debe quedar registrado, con turnos las 24 horas del día los 365 días al año, se les reconoce el continuum asistencial de jornada por atrasos por exceso de jornada y un complemento específico en función del número de días en que existe este continuum asistencial, en función de los turnos. El importe será del 50% de lo previsto por enfermería, en las mismas condiciones.

#### Complemento de dedicación especial a favor del personal de enfermería

Podrá optar la enfermera que no esté exenta de cobertura de atención continuada y realice un mínimo de 43 h/año como jornada complementaria en domingos el turno de día, o en sábados el turno de noche, en hospitales o en ACUTS en la Primaria.

Este complemento se abona por el compromiso y la realización de un mínimo de 43 horas como jornada complementaria programada en el calendario anual del centro, garantizando la cobertura voluntaria de domingos, lo que facilita la conciliación familiar de más profesionales en fin de semana.

La distribución concreta de los domingos de jornada complementaria durante el año se pactará con la dirección en cada centro y se incorporará al calendario anual de la enfermera, y estas horas realizadas por atención continuada en domingos programados se abonan a un precio más alto que el resto de horas de atención continuada, a razón de 35€/h. Este precio mejorado incluye ya el pago de la prorrata de vacaciones que correspondería por la realización de esta actividad anual programada.

El complemento de dedicación especial no puede ser inferior a los 1.505 € anuales, que equivale al mínimo de 43 horas, y será superior en función de la actividad en jornada complementaria que realice cada persona en domingos.

El precio de los festivos intersemanales se mantendrá con el mismo cálculo que se hacía hasta ahora, siendo igualmente voluntaria su cobertura por atención continuada del festivo. El personal que no opte por realizar este día de atención continuada por servicios extraordinarios, lo mantendrá en su calendario como jornada

CVE-DOGC-B-24016056-2024

ordinaria con el plus de festivo.

Estas medidas responden a la voluntad de facilitar que, a mayor cobertura por atención continuada, y en un colectivo que tiene la consideración de categoría de difícil cobertura, más se facilite la conciliación familiar y los permisos en estas fechas tan señaladas.

Compensaciones económicas por la realización de trasplantes (extracciones e implantes de órganos)

En los próximos tres meses, se negociará el modelo de pago por acto de extracción y trasplante de órganos cuando se hayan tenido lugar fuera de la jornada ordinaria.

Nuevo tramo de atención continuada como complemento por exoneración de guardias por edad del médico especialista

- Establecer un complemento fijo a abonar cuando se solicite la exención de guardias por edad, para compensar a aquel profesional que más ha contribuido a la cobertura de puestos de guardia, y específicamente en los últimos años antes de su posible jubilación, de 2.000€ anuales, si se solicita la exención a los 50 años y se ha realizado un mínimo de 3 guardias mensuales, 2 en días laborables y una en festivos, o equivalente en horas de atención complementaria. Las guardias localizadas se calcularán en el 50% de los importes fijados para las guardias de presencia física.

- De 2.500€ anuales, si se pide a los 55 años y se han hecho dos guardias mensuales como mínimo, una de laborable y otra de festivo, o su equivalente en horas de atención complementaria. Las guardias localizadas se calcularán en el 50% de los importes fijados para las guardias de presencia física.

- De 3.000€ anuales, si la exención se solicita a partir de los 60 años y se ha realizado un mínimo de dos guardias mensuales, o el equivalente en horas de atención complementaria. Las guardias localizadas se calcularán en el 50% de los importes fijados para las guardias de presencia física.

En caso de que se hagan menos, pero sí, como mínimo, una guardia de 24 h al mes de media, se percibirá la mitad de los importes anteriores.

El cálculo de referencia para abonar estos importes será la media de los cinco años inmediatamente anteriores a la solicitud de exoneración de guardias.

Este complemento será de aplicación también al médico especialista que haya pedido la exoneración de guardias hasta los cinco años previos a la firma del presente acuerdo, y se aplicará en las mismas condiciones, importes y tramos de edad descritos en el mismo.

La percepción de este complemento es incompatible con el de atención continuada por la realización de guardias y con el de actividad complementaria para mayores de 55 años, previsto en el punto 8.6 del II Acuerdo.

- Indemnización por comidas en la atención primaria

La media dieta prevista en el Decreto de la Generalitat de Catalunya que regula las de indemnizaciones por razón del servicio la podrá percibir todo el personal adscrito a centros sanitarios del ámbito de la atención primaria que garanticen la cobertura del servicio público de la salud, en turnos y atención continuada de 12 horas de forma ininterrumpida, y no dispongan de cocina propia que les facilite las comidas durante estos turnos.

Vigencia del II Acuerdo de condiciones de trabajo del personal estatutario del ICS

El presente documento únicamente recoge aquellos aspectos negociados y que mejoran las condiciones de trabajo vigentes en el II Acuerdo y, por tanto, las partes acuerdan expresamente que en todo aquello que no resulte contrario a las nuevas condiciones pactadas, o a la normativa vigente, se mantienen vigentes las condiciones pactadas en el II Acuerdo y el resto de pactos y acuerdos vigentes que lo desarrollen.

En el plazo máximo de dos meses, a contar desde la firma del presente Acuerdo, se refundirá en un texto único del III Acuerdo de condiciones que incluya todas aquellas disposiciones del II Acuerdo y de los demás acuerdos de condiciones de trabajo y retributivas actualmente vigentes adoptados entre el Instituto Catalán de la Salud y la representación de los trabajadores.

CVE-DOGC-B-24016056-2024

Esta refundición deberá someterse a la Comisión paritaria de seguimiento del Acuerdo, siendo ratificada por la Mesa Sectorial para la derogación de los anteriores acuerdos.

Durante el primer año desde la firma del nuevo Acuerdo, la Comisión de seguimiento velará especialmente y resolverá las cuestiones que sobre este punto puedan ofrecer dudas de interpretación.

Este Preacuerdo deberá ratificarse en la Mesa Sectorial, y en su caso deberá ser aprobado por Acuerdo de Gobierno previa su tramitación correspondiente, siendo su vigencia hasta el 31 de diciembre de 2027.

Los efectos económicos de este acuerdo serán desde el día siguiente de la firma del mismo en Mesa Sectorial, una vez sea aprobado por Acuerdo de Gobierno, y se abonarán los retrasos que resulten de la necesidad de crear una nueva programación en el SIP que permita introducir todos los cambios necesarios para poder realizar la nómina del ICS según los nuevos parámetros acordados.

Barcelona, 22 de noviembre de 2023

(24.016.056)