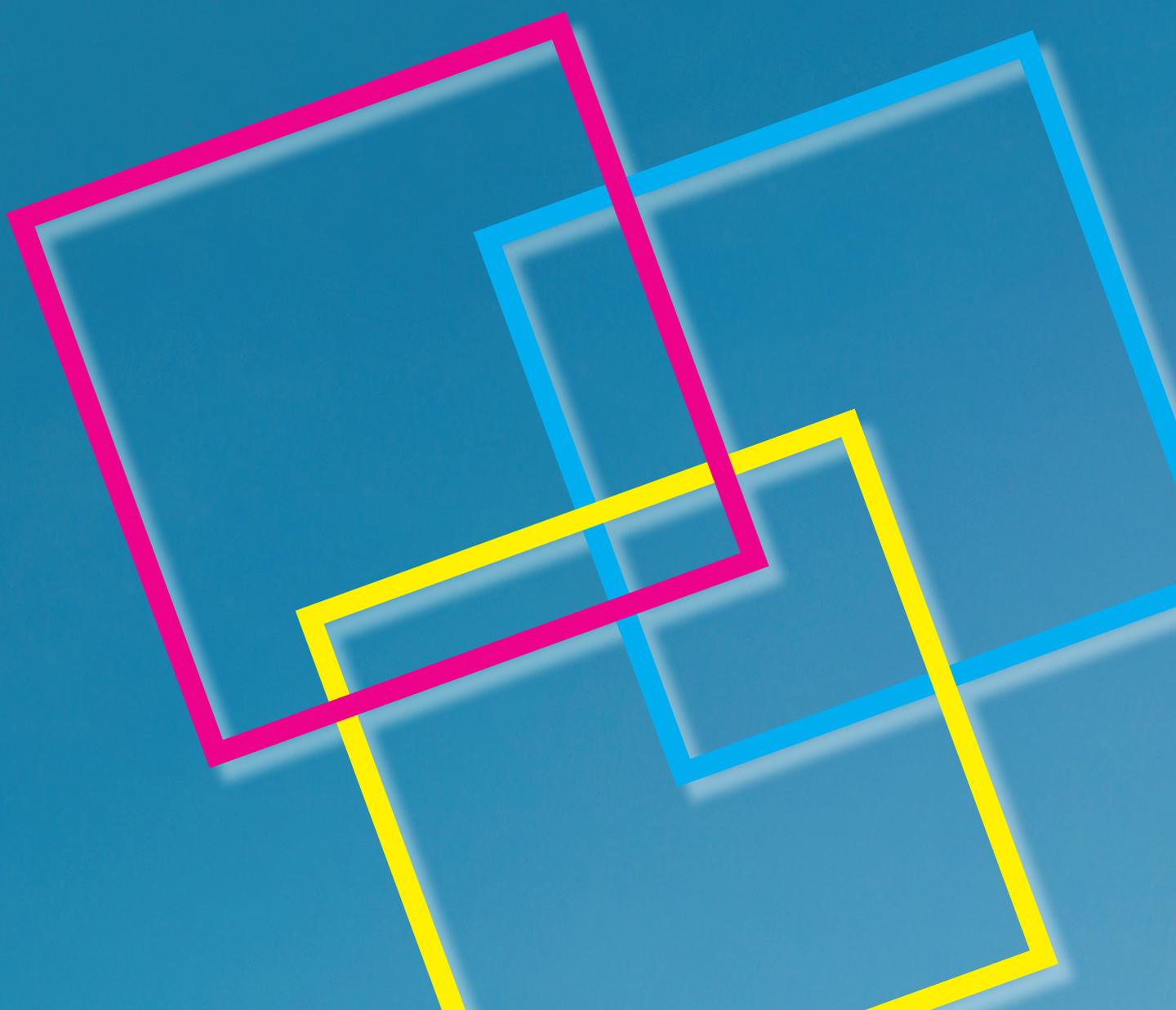


PROPUESTAS LABORALES Y PROFESIONALES PARA LA MEJORA DE LA ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA



CECOVA

Consejo de Enfermería de
la Comunidad Valenciana



1. INTRODUCCIÓN:

Con la intención de que los responsables de la gestión de las instituciones de la Generalitat Valenciana intenten mejorar la situación de las/os profesionales de Enfermería, desde el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA) se ha elaborado el presente plan estratégico que pretende corregir la precaria situación profesional y laboral de las/os enfermeras/os de la Comunitat Valenciana. Una recopilación de demandas perentorias, necesarias a nuestro parecer, para ofrecer una correcta atención sanitaria a la población, y en cuya elaboración han participado los tres colegios de Enfermería de Alicante, Valencia y Castellón.

Tras la celebración de las elecciones autonómicas del día 28 de mayo de 2023, y dado que la inmensa mayoría de las competencias sanitarias corresponden a las comunidades autónomas, el CECOVA quiere dar traslado del presente documento a todos los partidos políticos con representación actual en les Corts, con la finalidad de que, en su acción política y parlamentaria, puedan interesarse, asumir y defender estas propuestas que recogen y justifican las principales necesidades de mejoras laborales y profesionales del colectivo enfermero de nuestra Autonomía.

Es fundamental señalar que las propuestas incorporadas en el presente documento, con carácter general corresponden al ámbito competencial autonómico, aunque también se ha incorporado otras que, aun escapando de este ámbito competencial, pueden ser asumidas y alentadas por las autoridades autonómicas, los partidos políticos valencianos y también las organizaciones sindicales.

En definitiva, desde el CECOVA, nos proponemos de nuevo, ya se hizo en 2015, inventariar y señalar aquellas necesidades laborales y profesionales más significativas de la Enfermería Valenciana, con el objeto de que sean contempladas y defendidas por las distintas organizaciones políticas, así como por el resto de entidades que en derecho tengan capacidad de negociación de las mismas, con la finalidad de mejorar la situación laboral y profesional de nuestras/os profesionales, y cuyo logro repercutiría en una mejora de la atención sanitaria recibida por la población.

Juan José Tirado Darder

Presidente del Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana



2. PROPUESTAS LABORALES Y PROFESIONALES PARA LA MEJORA DE LA PROFESIÓN ENFERMERA.

1. Establecer una ratio “enfermera por habitantes” acorde a las necesidades asistenciales de la población de la Comunidad Valenciana, puesto que sigue manteniéndose entre las más bajas de España.
2. Dotar de seguridad jurídica a los profesionales enfermeros del Sistema Valenciano de Salud en el ejercicio de sus funciones regulando las mismas, y derogando de forma inmediata la regulación establecida en la Orden del 1973, pues es manifiestamente obsoleta y supone un sinsentido en el marco del sistema sanitario actual.
3. Determinar por las instancias, tanto educativas como sanitarias, la oferta formativa para la obtención del Grado en Enfermería ajustada a la demanda laboral existente.
4. Mejoras en la regulación de las listas de empleo temporal (bolsa de trabajo) de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Una bolsa de trabajo que debe contratar teniendo en cuenta el perfil profesional (especialización y experiencia).
5. Encuadramiento de los empleados públicos de la profesión enfermera en el grupo profesional A sin subgrupos, al igual que el resto de los grados universitarios.
6. No discriminación de las/os profesionales de Enfermería para dirigir y gestionar centros hospitalarios y sociosanitarios (de mediano y gran tamaño).
7. Implantación de la jornada laboral semanal de 35 horas en las distintas Administraciones Públicas, garantizando su cumplimiento en los centros sanitarios y sociosanitarios públicos, así como favorecer su implantación en los centros concertados.
8. Recuperación del poder adquisitivo perdido por los profesionales de enfermería de la Generalitat Valenciana y otras Administraciones Públicas. De igual modo es necesario establecer una supervisión –invigilando— de los centros sanitarios y sociosanitarios concertados para evitar la pauperización salarial de los profesionales de Enfermería.



PROPUESTAS LABORALES Y PROFESIONALES PARA LA MEJORA DE LA ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

9. Convocatoria inminente de un concurso de traslados en la Conselleria de Sanidad, así como convocar un concurso de traslados cada dos años, como establece la normativa vigente.
10. Ampliar el parque actual de vehículos de transporte para los desplazamientos efectuados por las/os enfermeras/os de atención primaria en la realización de visitas domiciliarias tanto urgentes como programadas. Facilitar y ceder espacios de aparcamientos en las zonas más congestionadas y potenciar la identificación de estos vehículos para mejorar el aparcamiento.
11. Incorporación necesaria y urgente de enfermeras/os especialistas en la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública mediante la creación de más plazas de las distintas especialidades de Enfermería, así como dignificar tanto retributivamente como profesionalmente dicha especialización.
12. Sustitución de todas las ausencias generadas por el personal de enfermería de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública por el disfrute de permisos, licencias, reducciones de jornada, bajas, vacaciones, etc.
13. Incremento retributivo para los puestos intermedios de gestión de enfermería (supervisoras/es, adjuntas/os y coordinadoras/es) de la Conselleria de Sanidad y eliminación de la incompatibilidad de dichos cargos intermedios para el ejercicio de una segunda actividad.
14. Implementación de las medidas relacionadas con la profesión enfermera en el Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023-Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria del Sistema Nacional de Salud en la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.
15. Potenciación de la presencia de las/os enfermeras/os en el campo de la Salud Mental, así como la implementación del Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024-Estrategia Salud Mental del Sistema Nacional de Salud.
16. Adopción de medidas en la Conselleria de Sanidad para la reducción de las agresiones al personal garantizando la seguridad de nuestras/os colegiadas/os.
17. Fortalecer y potenciar el papel de las/os enfermeras/os que prestan sus servicios en los Centros de Salud Pública de la Conselleria de Sanidad, así como equiparar sus condiciones laborales respecto a los/as enfermeros/as estatutarios/os de la propia Conselleria de Sanidad.
18. Mayor profesionalización de la gestión sanitaria en las Administraciones Públicas y fomento de la presencia de profesionales de enfermería en puestos de gestión y responsabilidad, de acuerdo con sus méritos y capacidades.



PROPUESTAS LABORALES Y PROFESIONALES PARA LA MEJORA DE LA ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

19. Regulación de la jubilación anticipada parcial para las/os enfermeras/os empleadas/os públicas/os.
20. Supresión de la obligatoriedad de prestar servicios durante un mes a jornada completa cuando se modifica el porcentaje de una reducción de jornada por conciliación de la vida laboral y personal y familiar en el ámbito de la Generalitat Valenciana.
21. Implantación de la figura de enfermera o enfermero escolar en todos los Centros Educativos (de Educación Primaria y Secundaria) no Universitarios de la Comunidad Valenciana.
22. Fortalecer y potenciar el papel de las/os enfermeros/as que prestan sus servicios en los Ayuntamientos.
23. Incrementar la presencia de enfermeras/os en la red de centros y servicios sociosanitarios de la Comunidad Valenciana, tanto en centros públicos dependientes de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, como en centros concertados o privados.
24. Instar a las entidades negociadoras de las condiciones laborales de los profesionales enfermeros de la Comunidad Valenciana que prestan sus servicios en centros y entidades privados de carácter sociosanitario (hospitales privados, consultas sanitarias privadas, geriátricos, ...) a mejorar las condiciones laborales y retributivas de las/os mismas/os, así como proceder al reconocimiento explícito del sistema de carrera profesional.
25. Solicitar a la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas y a la Conselleria de Sanidad que efectúen un ejercicio real y eficaz de supervisión, control y seguimiento de los contratos públicos de concesión de servicios con el objetivo de garantizar unos servicios sociales y sanitarios adecuados, así como alcanzar unas ratios de profesionales enfermeros apropiadas.
26. Potenciar e incentivar nuevos campos de desarrollo profesional para la profesión enfermera, así como potenciar otros campos poco implementados, como, por ejemplo, la figura de las/os enfermeras/os gestoras/es de casos.
27. Reconocer adecuadamente la figura del tutor de formación de Grado, postgrado y especialización, así como la implantación de programas de mentoría.
28. Impulsar y estimular la investigación por parte de los profesionales de enfermería.
29. Necesaria presencia de las/os enfermeras/os en el staff de la Conselleria de Sanidad. Creación de una Secretaría Autonómica o/y una Dirección General de Cuidados dirigida por una enfermera o un enfermero.



PROPUESTAS LABORALES Y PROFESIONALES PARA LA MEJORA
DE LA ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA

30. Exigencia y control por parte de la Administración sanitaria de la colegiación obligatoria. Con trascendencia legal y sanciones administrativas cuando no se cumpla.
31. Cobertura con personal estatutario fijo de las plazas de enfermería desiertas generadas tras la publicación de las puntuaciones provisionales de las notas del examen de la OPE 2017-2018 más estabilización de la OPE 2019, así como arbitrar medidas para evitar situaciones similares en el futuro.

Nota aclaratoria: en el presente documento se utilizan las denominaciones actuales de Conselleria de Sanidad o Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas para citar a las Consellerias de la Generalitat Valenciana que asumen competencias en las materias de sanidad y bienestar social, siendo probable el cambio de nombre de las mismas tras la próxima formación del nuevo Consell.



3.-DESARROLLO Y JUSTIFICACIÓN DE LAS PROPUESTAS LABORALES Y PROFESIONALES REIVINDICADAS.

1. Establecer una ratio “enfermera por habitantes” acorde a las necesidades asistenciales de la población de la Comunidad Valenciana, puesto que sigue manteniéndose entre las más bajas de España.

Aunque durante el último año se ha incrementado de forma importante el número de profesionales enfermeros en activo, sobre todo, por la creación de nuevas plazas estructurales en la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, la ratio de profesionales de enfermería en la Comunidad Valenciana sigue encontrándose por debajo de las ratios medias, tanto de España como de los países de la Unión Europea.

Al respecto, procede recordar la publicación en marzo del año 2021 por parte del CECOVA del informe profesional “El desempleo enfermero y otros indicadores laborales de la profesión enfermera. Comunidad Valenciana y España (2015-2020)” donde tras analizar datos oficiales y públicos se obtuvieron conclusiones en relación con las ratios de enfermeros/as en nuestra Comunidad, entre otras, las siguientes:

- En concreto, la Comunidad Valenciana tenía una tasa de 523,88 enfermeras/os en activo por cada 100.000 habitantes encontrándose alejada de la tasa media de España que era de 565,75 enfermeras/os por cada 100.000 habitantes y que la situaba en la posición decimocuarta entre las diecisiete comunidades y ciudades autónomas (pues no se incluían las regiones de La Rioja y de Canarias) en dicha tasa.

- La tasa de profesionales de Enfermería por cada 1.000 habitantes en el Sistema Valenciano de Salud era de 3,4 profesionales (antes de la pandemia) siendo inferior a la tasa del Sistema Nacional de Salud que era de 4,0 enfermeras.

- Y además, se debe tener en cuenta que en la Unión Europea la ratio media era de 8,2 enfermeras/os por cada 1.000 habitantes, y España ocupaba los últimos puestos en esta estadística, que lideraba Finlandia con 14,3 enfermeras/os por cada 1.000 habitantes, y por ejemplo, Alemania disponía de 13, Bélgica contaba con más de 11 y Francia más de 10 profesionales por cada 1.000 personas.



En los párrafos anteriores hemos hablado de las ratios en la profesión enfermera a nivel global, pero es cierto, que podríamos centrarnos en colectivos o unidades específicas donde también nos encontramos con ratios inferiores a lo recomendado y a las existentes en nuestro entorno, como por ejemplo la ratio de matronas que es inferior a la ratio existente en España y se encuentra muy alejada de la ratio media de los países europeos. Asimismo, y concretando más y a título de ejemplo, se puede afirmar que la ratio de enfermeras/os por paciente en las Unidades de Ictus de la Comunidad no cumplen con las ratios recomendadas.

Las ratios de enfermería son un indicador clave para evaluar la capacidad del sistema sanitario y proporcionar una atención de calidad a la población. En general, una ratio de enfermería adecuada permite a los pacientes recibir una atención más personalizada, una mayor seguridad en la atención y una mejor calidad en los resultados de salud. Y en nuestra Comunidad, la ratio de enfermería se encuentra entre las más bajas de España y de Europa. Esto significa que hay una menor cantidad de enfermeras/os por paciente, lo que supone una sobrecarga de trabajo y una mayor dificultad para brindar una atención personalizada y de calidad.

Y en base a estos datos es evidente la necesidad de incrementar el número de profesionales de Enfermería que trabajan en nuestra Comunidad Autónoma dado el progresivo envejecimiento de la población y el incremento de las enfermedades crónicas, siendo necesario reorientar el Sistema Valenciano de Salud hacia una mayor inversión en políticas de cuidados gracias a este incremento de profesionales enfermeros solicitado, así como también debe ser prioritaria la creación de nuevos recursos sociosanitarios (como plazas en Centros Residenciales para personas mayores dependientes) para desarrollar adecuadamente el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD).

2. Dotar de seguridad jurídica a los profesionales enfermeros del Sistema Valenciano de Salud en el ejercicio de sus funciones regulando las mismas, y derogando de forma inmediata la regulación establecida en la Orden del año 1973, pues es manifiestamente obsoleta y supone un sinsentido en el marco del sistema sanitario actual.

Es necesaria y inaplazable ya la regulación por parte de la Conselleria de Sanidad de las funciones del profesional de enfermería mediante el cumplimiento de la Disposición Transitoria Sexta de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud y/o poniendo en valor las funciones establecidas en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.



Al respecto procede referir que el Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud determina en su disposición transitoria sexta que se mantendrán vigentes, en tanto se procede a su regulación en cada Servicio Autonómico de Salud las disposiciones relativas a las categorías profesionales del personal estatutario y a las funciones de las mismas contenidas en los estatutos preconstitucionales.

Consideramos inadmisibles que todavía sigan en vigor artículos del trasnochado Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social aprobado por la Orden de 26 de abril de 1973, estableciéndose en dicha Orden una regulación sobre funciones manifiestamente obsoleta con los tiempos actuales, siendo necesario e ineludible adaptar legislativamente las funciones enfermeras a la actual realidad laboral, profesional y formativa de los profesionales de enfermería, logrando con ello desarrollar las competencias y funciones de nuestra profesión, que son aquellas que capacitan a las enfermeras y a los enfermeros para ofrecer cuidados a los ciudadanos a lo largo de todo su proceso vital.

3. Determinar por las instancias, tanto educativas como sanitarias, la oferta formativa para la obtención del Grado en Enfermería ajustada a la demanda laboral existente.

Solicitamos la elaboración de un análisis riguroso por parte de las instancias educativas y sanitarias, para determinar el número adecuado de plazas ofertadas anualmente por las Universidades para acceder a los estudios de Grado en Enfermería, así como para concretar si procede o no autorizar la apertura de nuevas entidades universitarias que puedan ofrecer dichos estudios, y todo ello, con el objetivo de garantizar la cobertura de la demanda laboral de enfermeras/os, tanto presente como futura, y todo ello, sin generar nuevas bolsas de desempleadas/os enfermeras/os a futuro.

4. Mejoras en la regulación de las listas de empleo temporal (bolsa de trabajo) de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Una bolsa de trabajo que debe contratar teniendo en cuenta el perfil profesional (especialización y experiencia).

En el documento publicado por el CEVOCA en marzo del año 2015 titulado “Necesidades profesionales y laborales de las enfermeras y los enfermeros en la Comunidad Valenciana. Propuestas para el desarrollo y mejora de la profesión enfermera”, se incluía como propuesta: “Modificar los criterios de la Orden que



regula la Bolsa de Trabajo de la Conselleria de Sanidad” en el que se señalaban una serie de aspectos que considerábamos mejorables de dicha regulación. Al respecto procede reconocer que muchas de las propuestas planteadas en relación con la bolsa de trabajo de la Conselleria de Sanidad han sido incorporadas en la Orden 4/2019, de 14 de noviembre, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se regula el procedimiento de selección de personal temporal para la cobertura de plazas estatutarias gestionadas por la Conselleria con competencias en materia de sanidad.

Sin embargo, hay dos reivindicaciones relacionadas con el baremo de méritos que fueron planteadas entonces y que no han sido asumidas y entendemos que siguen plenamente vigentes, por lo que volvemos a reivindicarlas como serían:

- La puntuación de la formación y la docencia. Procede señalar que en la inmensa mayoría de las bolsas de trabajo de los Servicios Autonómicos de Salud se puntúan estos aspectos, y en la actualidad en la Conselleria de Sanidad sólo en el turno de promoción interna temporal puntúan estos méritos, pero sería procedente y justo hacer extensivo el cómputo de los mismos al turno ordinario en el que están inscritas/os la inmensa mayoría de enfermeras/os. Además, procede reprobar que en dicho apartado no compute la posesión de un Doctorado o de un Máster considerando la procedencia de su inclusión.

- El cómputo de los servicios prestados en instituciones sanitarias privadas. Procede señalar que en la nueva Orden de regulación de la bolsa de trabajo que se aprobó en el año 2019 se incorporó al baremo de méritos el cómputo de servicios prestados en entidades ajenas al Sistema Nacional de Salud, como instituciones públicas dependientes de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, Instituciones Penitenciarias, etc pero sigue sin computarse los períodos trabajados en la sanidad privada.

Al respecto conviene señalar que en un número considerable de bolsas de trabajo de otros Servicios Autonómicos de Salud se computan los servicios prestados en instituciones sanitarias privadas y en instituciones sociosanitarias y privadas, pues las funciones y competencias profesionales son similares a las del personal enfermera/o de la Conselleria de Sanidad, aunque es cierto que en la mayoría de estas Bolsas de Trabajo la puntuación asignada por estos servicios prestados es inferior a la consignada por los servicios prestados en instituciones sanitarias públicas del Sistema Nacional de Salud. Al respecto procede señalar un informe emitido por el Sindic de Greuges en el que manifestó que “SUGIERO a la Conselleria de Sanidad que, en futuras convocatorias de formación de bolsas de trabajo y de acceso para prestar servicios en instituciones sanitarias de la Conselleria de



Sanitat, se reconozca como mérito los servicios prestados en instituciones socio-sanitarias, públicas o privadas, siempre que las titulaciones, categorías, funciones y competencias sean similares a las del personal que presta sus servicios en instituciones exclusivamente públicas.”

Además, se considera adecuado y necesario que se puedan efectuar determinados nombramientos temporales teniendo en cuenta el perfil profesional (especialización y experiencia) de los candidatos, existiendo en la Orden vigente que regula la bolsa de trabajo algunos supuestos en los que se puede implementar dicha medida. En concreto, en dicha Orden se determina en su artículo 14 un sistema de provisión temporal de plazas con características específicas y en el artículo 15 de la misma se establece que se podrán determinar unas Áreas de actividad que precisan de una experiencia concreta y/o formación previa. Estas dos excepciones en que se puede exigir una experiencia previa concreta y/o formación específica no se han puesto en práctica a pesar de estar contempladas ya en la regulación vigente de la bolsa de trabajo, por lo que se solicita su implementación práctica.

5. Encuadramiento de los empleados públicos de la profesión enfermera en el grupo profesional A sin subgrupos, al igual que el resto de los grados universitarios.

Se considera necesario el cambio en la regulación de la clasificación profesional establecida en el Estatuto Básico del Empleado Público, con la finalidad de que todos los grados universitarios se encuentren encuadrados en un solo grupo profesional, grupo A, sin subgrupos, estando incluidos los profesionales de enfermería de las distintas Administraciones Públicas en el grupo A.

Y mientras se produce dicho cambio legislativo, la Administración sanitaria autonómica y el resto de las Administraciones Públicas deben encuadrar a las/os enfermeras/os dentro del subgrupo profesional A1 determinado en el Estatuto Básico del Empleado Público pues se requiere para dicha clasificación el título universitario de Grado.

En concreto, el 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 determina la existencia del Grupo A que a su vez queda dividido en dos Subgrupos, A1 y A2, y determina que “Para el acceso a los cuerpos o escalas de este Grupo se exigirá estar en posesión del título universitario de Grado. En aquellos supuestos en los que la ley exija otro título universitario será éste el que se tenga en cuenta.”, por lo tanto, legalmente es posible y necesario el encuadramiento en dicho Subgrupo A1.



Este reconocimiento solicitado proporcionaría mejores condiciones retributivas y el reconocimiento profesional que merecen nuestros profesionales.

6. No discriminación de las/os profesionales de Enfermería para dirigir y gestionar centros hospitalarios y sociosanitarios (de mediano y gran tamaño).

Se considera que, si las/os enfermeras/os tienen titulación universitaria de Grado, son los profesionales más numerosos tanto en el ámbito sanitario como sociosanitario, y además es necesario reorientar los servicios sanitarios y sociosanitarios hacia un enfoque mayor sobre los cuidados, es razonable y procedente no discriminar a las/os profesionales de enfermería en el acceso a puestos de gestión y dirección tanto en centros públicos, como concertados y privados.

Por lo tanto, y para el ámbito concreto de la Conselleria de Sanidad es necesario y apropiado que se potencie una mayor presencia de profesionales de enfermería en los puestos de responsabilidad y gestión de la Conselleria, pudiendo dirigir y gestionar Departamentos de Salud, Hospitales de Crónicos (HACLES, etc).

7. Implantación de la jornada laboral semanal de 35 horas en las distintas Administraciones Públicas, garantizando su cumplimiento en los centros sanitarios y sociosanitarios públicos, así como favorecer su implantación en los centros concertados.

En base a unas modificaciones legislativas recientes, desde este año 2023 es posible la implantación de la jornada laboral de 35 horas semanales para las enfermeras y los enfermeros que prestan sus servicios en la Generalitat Valenciana y otras Administraciones Públicas de nuestra Comunidad.

En base a ello, instamos a la reducción de la jornada laboral semanal de estos profesionales evitando con ello el agravio existente con los profesionales de enfermería de muchas Comunidades Autónomas y otras Administraciones Públicas que ya disfrutaban de dicha jornada laboral de 35 horas semanales.

En concreto, en el ámbito de los Servicios Autonómicos de Salud nos encontramos con la situación de que la mayoría de ellos, en concreto, 11 Servicios de Salud ya disponen de una jornada ordinaria semanal de 35 horas. Y en una reunión reciente de la Mesa Sectorial de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública se ha acordado la implantación progresiva de la jornada laboral semanal de 35 horas para el personal de dicha Conselleria, debiendo iniciarse dicha reducción de jornada durante el presente año 2023 para estar implantada definitivamente la jornada laboral semanal de 35 horas en el año 2025.



Desde el CECOVA debemos instar a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública a efectuar los cambios normativos necesarios para el inmediato inicio de este proceso de reducción de la jornada laboral semanal, así como también solicitamos al resto de Consellerias de la Generalitat Valenciana y de las Administraciones Públicas de la Comunidad Valenciana la aprobación e implantación de esta jornada semanal laboral de 35 horas evitando con ello el agravio existente entre los distintos profesionales de enfermería que son empleados públicos en nuestra provincia.

Asimismo, se considera que en los centros sanitarios y sociosanitarios concertados con la Generalitat Valenciana sería procedente la implementación de la jornada laboral de 35 horas semanales para sus trabajadores buscando su homogenización con los centros públicos.

8. Recuperación del poder adquisitivo perdido por los profesionales de enfermería de la Generalitat Valenciana y otras Administraciones Públicas. De igual modo es necesario establecer una supervisión –invigilando— de los centros sanitarios y sociosanitarios concertados para evitar la pauperización salarial de los profesionales de Enfermería.

Desde el año 2010, cuando se inició una etapa de pérdida del poder adquisitivo de los profesionales de enfermería que prestan sus servicios para las distintas Administraciones Públicas, hasta la actualidad, se ha estimado por distintas instancias que la pérdida de dicho poder adquisitivo en el período referido (2010-2022) puede oscilar entre un 13% y un 16% aproximado para la mayoría de los empleados públicos de la profesión enfermera, siendo justo y procedente la recuperación de dicha pérdida de poder adquisitivo, debiendo establecerse por las instancias competentes un calendario de recuperación de dicha pérdida de poder adquisitivo que sigue incrementándose como consecuencia de los datos del IPC actuales.

Además, se considera que procede una actitud proactiva de la Generalitat Valenciana y otras Administraciones Públicas de nuestra Comunidad Autónoma, con la finalidad de que participen en el objetivo de que los profesionales de enfermería de los centros concertados, tanto sanitarios como sociosanitarios, recuperen poder adquisitivo perdido evitando con ello una pauperización salarial de los mismos.

9. Convocatoria inminente de un concurso de traslados en la Conselleria de Sanidad, así como convocar un concurso de traslados cada dos años, como establece la normativa vigente.

La normativa de aplicación determina que se convocarán concurso de traslados en la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública: "... preferentemente



cada dos años, y obligatoriamente de forma previa a un proceso de selección.”. Y el último proceso de traslados de personal de enfermería se resolvió a finales del año 2019, pero se convocó a finales del año 2017, por lo que han transcurrido más de cinco años desde la convocatoria del último concurso de traslados del personal de enfermería de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

Además, el propio Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud determina que los profesionales tienen derecho a la movilidad voluntaria, y el propio Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud propone que se promuevan de forma coordinada y simultánea convocatorias de concursos traslados en los distintos Servicios Autonómicos de Salud.

En base a lo señalado en el párrafo anterior procede la convocatoria inminente de un nuevo concurso de traslados, y más cuando en la actualidad se están desarrollando varios procesos de selección, siendo obligatoria la resolución del concurso de traslados previamente a la resolución de los distintos procesos de selección en marcha.

Y además se exige que se convoque un concurso de traslados cada dos años, como establece la normativa vigente, con el objetivo de que los profesionales de enfermería puedan ejercitar su derecho laboral a la movilidad voluntaria.

10. Ampliar el parque actual de vehículos de transporte para los desplazamientos efectuados por las/os enfermeras/os de atención primaria en la realización de visitas domiciliarias tanto urgentes como programadas. Facilitar y ceder espacios de aparcamientos en las zonas más congestionadas y potenciar la identificación de estos vehículos para mejorar el estacionamiento de los mismos.

Para el acceso a un puesto de trabajo como enfermera/o de atención primaria, no se exige tener carnet de conducir ni disponer de vehículo propio, por lo que no se puede obligar al personal de enfermería al uso de sus propios vehículos en la realización de visitas domiciliarias tanto urgentes como programadas. Es fundamental destacar una sentencia reciente dictada por el Juzgado de lo Contencioso Administrativo nº 2 de Alicante que considera que la cuantía retribuida en concepto de componente de dispersión geográfica (G1, G2, G3 o G4) no es una cantidad destinada a compensar los gastos por desplazamiento a los domicilios de los pacientes por parte de los profesionales de atención primaria sino que lo que retribuye dicho componente retributivo es la disponibilidad para realizar dicho desplazamiento, instando la misma sentencia a poner a disposición vehículos para la realización de dichas visitas.



Corresponde a la Conselleria de Sanidad adoptar las medidas necesarias para solucionar este problema crónico y estructural, ampliando el parque actual de vehículos de transporte para los desplazamientos efectuados por las/os enfermeras/os de atención primaria en la realización de visitas domiciliarias tanto urgentes como programadas, y en caso de insuficiencia de los mismos se podrían utilizar ambulancias TNA (transporte no asistido) para la realización de dichas visitas domiciliarias.

Además, se deben facilitar y ceder espacios para aparcamientos en las zonas más congestionadas para los profesionales de enfermería, así como potenciar la identificación de estos vehículos para mejorar su estacionamiento.

11. Incorporación necesaria y urgente de enfermeras/os especialistas en la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública mediante la creación de más plazas de las distintas especialidades de Enfermería, así como dignificar tanto retributivamente como profesionalmente dicha especialización.

Estando creadas normativamente las categorías de las distintas especialidades de enfermería, es inaplazable y necesario exigir la dotación presupuestaria suficiente para la creación efectiva de puestos de trabajo concretos de las citadas categorías, así como establecer una línea de conversión de las plazas de enfermera/o general en plazas de enfermera/o especialista, en las distintas especialidades.

Pues si bien es cierto que en la actualidad existe la opción de poder inscribirse en las listas de empleo temporal (bolsa de trabajo) de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública por parte de las/os enfermeras/os especialistas en las distintas categorías de enfermería que requieren especialidad, el desarrollo e implantación efectiva de las mismas en la Conselleria es manifiestamente exiguo.

En concreto, en algunas especialidades como serían: Familiar y Comunitaria, Obstétrico-ginecología (matrona) o Salud Mental, se han creado algunas plazas estructurales durante el año 2022, aunque claramente insuficientes. Sin embargo, en las categorías de enfermera/o especialista en enfermería geriátrica, en enfermería pediátrica o en enfermería del trabajo no se han creado plazas en el proceso de creación de plazas estructurales de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública desarrollado a lo largo del año 2022.

Desde el CECOVA reclamamos que se proceda a un proceso de conversión de puestos de enfermera/o generalista en puestos de enfermeras/os especialistas conforme se vayan produciendo jubilaciones o se generen vacantes en los servicios, unidades o centros procedentes. Por ejemplo, se podrían crear plazas de la especialidad de pediatría, en base al procedimiento señalado anteriormente, en



las unidades específicas pediátricas de Atención Especializada (hospitalización, hospitales de día, UHD, UCI neonatal y pediátrica, etc) y en los Centros de Salud en las consultas de Pediatría de Atención Primaria, y para la especialidad de geriatría se pueden tomar como unidades de referencia las UHD, plantas de Medicina Interna, HACLES, etc. Además, también se deberían potenciar la contratación de especialistas en geriatría en los Centros Públicos y concertados de personas mayores de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.

Además, es justo y procedente reivindicar un incremento retributivo para las/os enfermeras/os especialistas, así como un mayor reconocimiento de la posesión de la especialidad en los distintos baremos (bolsa de trabajo, carrera profesional y procesos de selección y provisión), premiando con ello el esfuerzo y la especialización, así como fomentando una mayor cualificación de la profesión.

Asimismo, es procedente reivindicar que se efectúe una planificación coherente y adecuada de la oferta de Formación Sanitaria Especializada de las distintas especialidades de la profesión enfermera en la Comunidad Valenciana, con el objetivo de cubrir la demanda de estos profesionales que entendemos irá en aumento de forma progresiva. Y también es necesario reclamar el desarrollo normativo de la especialidad de Enfermería en Cuidados Médico-Quirúrgicos, así como procedería evaluar la creación de alguna otra especialidad de enfermería, y con especial atención a la posible especialidad de Enfermería en Urgencias y Emergencias, altamente reclamada.

Y sin ser una especialidad en sentido estricto, nos encontramos con la categoría profesional de enfermera/o SAMU a la que se puede optar, siempre que además de ser enfermera/o generalista se disponga del diploma emitido por la EVES de “Transporte sanitario medicalizado para enfermería”. Al respecto procede señalar que se han recibido quejas por parte de colegiadas/os que reclaman la ampliación del número de plazas y/o ediciones anuales de dicho curso por parte de la EVES para facilitar el acceso al ejercicio de dicha categoría profesional a un número mayor de colegiadas/os, lo que a su vez redundaría en una mayor facilidad para la cobertura de las ausencias de los titulares de dichas plazas o nombramientos temporales en situaciones de vacaciones, incapacidad temporal, etc.

12. Sustitución de todas las ausencias generadas por el personal de enfermería de la Conselleria de Sanidad por el disfrute de permisos, licencias, reducciones de jornada, bajas, vacaciones, etc.

Es necesario garantizar la sustitución de todas las ausencias generadas del personal de enfermería, con independencia de la causa de dicha ausencia, dado



que las ratios de enfermeras/os son bajas en muchos servicios y centros, así como para garantizar una atención sanitaria digna y adecuada.

13. Incremento retributivo para los puestos intermedios de gestión de enfermería (supervisoras/es, adjuntas/os y coordinadoras/es) de la Conselleria de Sanidad y eliminación de la incompatibilidad de dichos cargos intermedios para el ejercicio de una segunda actividad.

En la actualidad la diferencia retributiva existente entre un puesto de trabajo básico de enfermería y un puesto de trabajo de gestión intermedio de enfermería (supervisoras/es, coordinadoras/es, etc) es tan escaso que desincentiva el interés por el ejercicio profesional de dichos puestos.

Aunque es cierto, que en el DOGV de fecha 1 de junio de 2023 se ha publicado el Acuerdo de 26 de mayo de 2023, del Consell, para la aplicación del programa temporal de lucha contra la brecha salarial feminizada correspondiente al ejercicio de 2022 en el sector de sanidad, acuerdo en el que se produce un incremento de las retribuciones de algunas/os profesionales de enfermería, en concreto, de los puestos de supervisiones y adjuntías de enfermería, así como de la jefatura de enfermería del SAIP, procede señalar que dichos incrementos retributivos son insuficientes, además de dejar fuera a otros puestos intermedios de enfermería, como son las/os Coordinadoras/es de Enfermería de Atención Primaria.

Para el ejercicio de dichos puestos intermedios de gestión de enfermería se exige la exclusividad, a pesar de existir una mínima diferencia retributiva, por lo que sería razonable la supresión de la exigencia de dicha exclusividad.

Se considera de justicia reconocer un mayor incremento retributivo a dichas categorías profesionales de enfermería que venga a compensar una mayor dedicación, así como mayores responsabilidades profesionales en el ejercicio de estos puestos de trabajo.

14. Implementación de las medidas relacionadas con la profesión enfermera en el Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria 2022-2023-Marco Estratégico de Atención Primaria y Comunitaria del Sistema Nacional de Salud en la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

Habiendo sido aprobado el Plan de Acción de Atención Primaria y Comunitaria por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud debemos exigir a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública el cumplimiento de aquellos objetivos y medidas contemplados en el mismo en relación con la profesión enfermera.



Y como objetivo destacado de este Plan se encuentra la consolidación del rol de las y los Enfermeras/os Especialistas en Familiar y Comunitaria en Atención Primaria mediante “el fomento de los nombramientos de Enfermeras/os de AP, incluyendo como mérito prioritario el título de especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria (EFYC) y arbitrar las medidas organizativas necesarias para ello y para el desarrollo de sus funciones, así como que los nombramientos de enfermería en AP sean cubiertos de forma preferente por enfermeras y enfermeros especialistas en EFYC.”.

La incorporación de estas y estos especialistas permitirá fortalecer la Atención Primaria de Salud, apoyando la atención comunitaria, así como la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, siendo dichas funciones esenciales en el primer nivel de salud.

En dicho Plan también se establece como objetivo la implementación de la valoración y priorización de procesos de uso, indicación y autorización de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios por las/os enfermeras/os y elaboración e implementación, tras su adaptación, de los protocolos correspondientes. Con este objetivo se persigue impulsar el uso, indicación y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios sujetos a prescripción médica por parte de las/os enfermeras/os para mejorar los resultados en salud de las personas que atienden, a través de una atención sanitaria integral, segura, colaborativa, de calidad, basada en la evidencia y centrada en la persona.

Por otro lado, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública se ha comprometido recientemente a establecer un cupo medio de 1.500 tarjetas sanitarias por profesional de enfermería en atención primaria, por lo que exigimos que dicho compromiso se convierta en una realidad.

15. Potenciación de la presencia de las/os enfermeras/os en el campo de la Salud Mental, así como la implementación del Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024-Estrategia Salud Mental del Sistema Nacional de Salud.

Desde algunos ámbitos se ha considerado que tras la pandemia de la Covid-19 ha aparecido una nueva pandemia, en concreto, la de la salud mental. Es evidente que se deben incrementar los recursos asistenciales en salud mental para todas las franjas de edad, encontrándonos con datos alarmantes como que en tres años se han multiplicado casi por cuatro las incidencias por suicidios, intentos de suicidio y autolesiones en el alumnado de la Comunidad Valenciana.

Dado el incremento exponencial de las necesidades asistenciales de salud mental se aprobó el Plan de Acción de Salud Mental 2022-2024-Estrategia Salud



Mental del Sistema Nacional de Salud, así como también se ha puesto en marcha el Plan Valenciano de Acción en Salud Mental con una dotación de 40 millones de euros en 2023, previendo el refuerzo de recursos humanos así como contemplarse la creación de nuevos recursos como los Equipos de Intervención Comunitaria u Hospitales de Día infantojuvenil siendo necesaria la dotación adecuada de recursos humanos, organizativos y materiales para el correcto funcionamiento de estos nuevos recursos.

Y dada la importancia de la profesión enfermera en este sector instamos a aumentar el número de profesionales enfermeros en el mismo, así como a potenciar su perfil y sus competencias profesionales, siendo necesaria la reconversión progresiva (una vez producidas jubilaciones, traslados, etc) de las plazas de enfermeras/os generalistas ubicadas en las Unidades de Salud Mental en plazas en enfermeras/os especialistas en Salud Mental.

También solicitamos que se efectúe una planificación coherente y adecuada de la oferta de Formación Sanitaria Especializada de la especialidad de enfermería de salud mental, teniendo en cuenta las nuevas y mayores necesidades existentes en este ámbito sanitario.

16. Adopción de medidas en la Conselleria de Sanidad para la reducción de las agresiones al personal garantizando la seguridad de nuestras/os colegiadas/os.

A pesar de la puesta en marcha del Plan Integral de Prevención de las Agresiones en el Entorno Sanitario de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, es evidente y palmario que siguen produciéndose agresiones tanto físicas como verbales a los profesionales en general, y a las/os enfermeras/os en particular, agresiones efectuadas tanto por los pacientes y los usuarios correspondientes, así como por los familiares de los mismos.

Por lo tanto, es necesario solicitar a la Conselleria de Sanidad que adopte nuevas medidas con el objetivo de minimizar las agresiones padecidas, y entre dichas medidas consideramos procedente implementar, entre otras, las siguientes: contratar servicios de vigilancia de seguridad en aquellos centros de mayor riesgo de agresiones, realización de campañas informativas dirigidas a la población sobre esta cuestión, programación de actividades formativas dirigidas a los profesionales sobre esta materia incluyendo conceptos de comportamiento ante estas situaciones así como medidas de autodefensa, establecimiento de medidas de apoyo psicológico y asesoramiento jurídico para los profesionales que sean víctimas de dichas agresiones, etc.



17. Fortalecer y potenciar el papel de las/os enfermeras/os que prestan sus servicios en los Centros de Salud Pública de la Conselleria de Sanidad, así como equiparar sus condiciones laborales respecto a las/os enfermeras/os estatutarias/os de la propia Conselleria de Sanidad.

Tras la pandemia de SARS-COV-2, existe la evidencia de la necesidad de potenciar el papel de las/os enfermeras/os que prestan sus servicios en los Centros de Salud Pública debiendo incrementarse el número de profesionales en dichos centros, así como potenciar su perfil profesional. Consideramos que es ineludible e inaplazable fortalecer su campo competencial, su autonomía y su interrelación con Atención Primaria en las acciones dirigidas a la vigilancia, planificación, prevención, promoción y protección de la salud en el ámbito comunitario.

Además, también solicitamos que se equiparen sus condiciones laborales (jornada laboral, etc.) y retributivas respecto al resto de profesionales enfermeros que prestan servicios en la misma Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, objetivo que se podría lograr mediante un proceso de estatutización (son personal funcionario) o mediante otras alternativas.

18. Mayor profesionalización de la gestión sanitaria en las Administraciones Públicas y fomento de la presencia de profesionales de enfermería en puestos de gestión y responsabilidad, de acuerdo con sus méritos y capacidades.

Es fundamental primar la competencia profesional de los gestores de recursos sanitarios, tanto humanos como materiales, siendo necesario la profesionalización, formación y desarrollo de habilidades directivas y organizativas de dichos gestores y directivos nombrados por las Administraciones Públicas. Por lo tanto, sería necesaria la creación de un perfil competencial del directivo donde la formación previa en gestión, así como la experiencia profesional debe ser valorada y prevalecer sobre otro tipo de criterios de carácter más subjetivos.

Asimismo, es manifiesto que siendo los profesionales de la profesión enfermera el colectivo más numeroso de los trabajadores del Sistema Valenciano de Salud, y siendo profesionales formados y encuadrado en el grupo profesional A deberían tener una mayor presencia en los puestos de responsabilidad y gestión en la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

19. Regulación de la jubilación anticipada parcial para las/os enfermeras/os empleadas/os públicas/os.

La jubilación parcial anticipada permite al trabajador adelantar la edad de jubilación, compatibilizando el trabajo y la percepción de la pensión de jubilación



reduciendo la jornada de trabajo. Esta modalidad, de jubilación voluntaria, está contemplada en el Estatuto de los Trabajadores para el personal laboral del ámbito privado, y está pendiente su regulación para que los empleados públicos puedan acogerse a la misma.

Aunque dicha regulación legal debería efectuarse en el ámbito estatal se puede instar a las fuerzas políticas valencianas a trasladar esta propuesta a las instancias correspondientes, con la finalidad de la implementación de esta reivindicación histórica, procedente y justa para nuestras/os colegiadas/os.

20. Supresión de la obligatoriedad de prestar servicios durante un mes a jornada completa cuando se modifica el porcentaje de una reducción de jornada por conciliación de la vida laboral y personal y familiar en el ámbito de la Generalitat Valenciana.

En la actualidad cuando una enfermera o un enfermero que presta sus servicios para cualquier Conselleria de la Generalitat Valenciana disfruta de una reducción de jornada para conciliar su vida laboral y personal y familiar y quiere solicitar una nueva reducción de jornada para modificar el porcentaje de reducción la misma, la normativa vigente le obliga a incorporarse a jornada completa durante un mes.

Esta disposición carece de sentido y de lógica, por lo que debe ser suprimida permitiendo el paso de una reducción de jornada a otra sin dicho período de “un mes de castigo” a jornada completa, que supone un atropello absurdo precisamente a las necesidades de conciliación laboral y familiar.

21. Implantación de la figura de enfermera o enfermero escolar en todos los Centros Educativos (de Educación Primaria y Secundaria) no Universitarios de la Comunidad Valenciana.

Se podría afirmar que las/os enfermeras/os escolares son aquellas que tienen cómo ámbito de actuación la salud de los niños, niñas y adolescentes en las escuelas, realizando actividades de prevención y promoción de la salud, así como asistenciales y estando integradas en el entorno escolar.

Con la implantación de dicha figura profesional se conseguiría una atención global que integra además de la asistencia sanitaria en puridad otros aspectos como el preventivo y educativo, y se abordarían temas como la prevención y tratamiento de las adicciones, del acoso escolar, de la violencia en las aulas, de los trastornos alimentarios, de los cuidados de alumnos con problemas de salud



y la discapacidad, así como se garantizaría la inmediata atención sanitaria para cualquier accidente o problema de salud que surja en el ámbito escolar.

Procede señalar que dicha figura está implantada en la mayoría de los países anglosajones y escandinavos, así como en otros países, con un grado de satisfacción muy elevado.

22. Fortalecer y potenciar el papel de las/os enfermeras/os que prestan sus servicios en los Ayuntamientos.

Asimismo, es importante recordar que los Ayuntamientos asumen bastantes competencias en materia sanitaria, siendo necesario poner en valor las funciones de los profesionales de enfermería en dicho ámbito, reforzando tanto su perfil profesional como incrementando el número de profesionales enfermeros en dichas Administraciones Públicas.

Desde dicho ámbito, y en relación con las competencias sanitarias municipales se podrían efectuar intervenciones en la Comunidad en relación con la situación de las viviendas insalubres, presencia en las instalaciones deportivas municipales, actuaciones relacionadas con las inspecciones y sanciones de todo tipo relacionado con materias sanitarias, promoción de la salud organizando eventos comunitarios y realizando campañas de educación para la salud, etc.

Asimismo, es importante resaltar la existencia de la Xarxa Salut, siendo la misma una red de municipios de la Comunidad Valenciana adheridos al Plan de Salud de la Comunidad con el compromiso de desarrollar acciones de promoción de salud local.

23. Incrementar la presencia de enfermeras/os en la red de centros y servicios sociosanitarios de la Comunidad Valenciana, tanto en centros públicos dependientes de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, como en centros concertados o privados.

Nuestra profesión tiene un papel fundamental y vertebrador en la atención sociosanitaria, siendo necesario reforzar nuestro protagonismo en dicho ámbito para dar respuestas eficaces en los cuidados de larga duración generados por aspectos como la cronicidad, el envejecimiento de la población y la pérdida de autonomía personal, y especialmente dentro del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), sistema que comprende multitud de recursos sociosanitarios en los que nuestra presencia es imprescindible, como son, los Centros Residenciales para Personas Mayores Dependientes, Centros Específicos



para Enfermos Mentales (CEEM), Centros de Día, etc.

Y dicho incremento en dicho ámbito debe hacerse efectivo tanto en aspectos cualitativos, como sería la mayor presencia de profesionales enfermeros en puestos de gestión y dirección de dichos centros y servicios, como desde un punto de vista cuantitativo como sería el incremento de la ratio de profesionales enfermeros en dicha red de centros y servicios sociosanitarios existentes en la Comunidad Valenciana (Residencias de Tercera Edad, Centros de atención a personas con diversidad funcional, etc...).

Asimismo, también reclamamos que se pueda habilitar a las/os enfermeras/os para poder realizar las funciones correspondientes de la “categoría” de Valorador/a de Personas Dependientes, como así sucede en otras Comunidades Autónomas.

24. Instar a las entidades negociadoras de las condiciones laborales de los profesionales enfermeros de la Comunidad Valenciana que prestan sus servicios en centros y entidades privados de carácter sociosanitario (hospitales privados, consultas sanitarias privadas, geriátricos, ...) a mejorar las condiciones laborales y retributivas de las/os mismas/os, así como proceder al reconocimiento explícito del sistema de carrera profesional.

Aunque no es competencia de la Generalitat Valenciana aprobar mejoras en las condiciones laborales y retributivas de las/os enfermeras/os que trabajan en el ámbito privado, no se puede obviar que desde la misma se pueda influir en mejorar estas condiciones laborales y retributivas con la finalidad de equiparar o aproximar las mismas a las disfrutadas por las/os enfermeras/os que prestan sus servicios en las Administraciones Públicas.

Es importante resaltar que en el ejercicio profesional de la enfermería por cuenta ajena en el sector privado existe una importante precariedad laboral manifestada en bajos salarios, abuso de la contratación temporal y parcial, así como vulneración frecuente de los derechos laborales. A título de ejemplo de lo señalado anteriormente, en la provincia de Alicante no existe Convenio Colectivo de Sanidad Privada de ámbito provincial para los establecimientos sanitarios no hospitalarios y el Convenio Colectivo provincial de Establecimientos de Hospitalización se firmó en el año 1992, estando completamente obsoleto.

En base a lo señalado en este punto es procedente que desde los Colegios Profesionales y las Administraciones Públicas se reclame y solicite a las entidades negociadoras de las condiciones laborales de los trabajadores del sector privado (sindicatos y organizaciones empresariales) para que trabajen en la eliminación



de la precariedad laboral y en la consecución de mejores condiciones laborales y retributivas posibles de los profesionales de enfermería que trabajan en el sector privado en nuestra Comunidad, dotándoles de un marco legal y estatutario adecuado.

Consideramos justo y procedente que en dicho ámbito se mejoren las condiciones laborales y profesionales de nuestros colegiados mediante el acuerdo y firma de nuevos Convenios Colectivos que implementen mejores condiciones retributivas que permitan eliminar o reducir el poder adquisitivo perdido durante los últimos años, establecer reducciones de jornada anual, así como otras medidas favorables para nuestros colegiados/as, como sería la implantación del sistema de carrera profesional en dichos ámbitos.

25. Solicitar un ejercicio real y eficaz de supervisión, control y seguimiento de los contratos públicos de concesión de servicios con el objetivo de garantizar unos servicios sanitarios y sociales adecuados, así como alcanzar unas ratios de profesionales enfermeros apropiadas.

Como establece la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, la Administración podrá gestionar indirectamente, mediante contrato de concesión de servicios, los servicios de su titularidad o competencia siempre que sean susceptibles de explotación económica por particulares. Y la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas como la Conselleria de Sanidad gestionan indirectamente algunos servicios públicos gestionados a través de entidades privadas. Por ejemplo, en la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas nos encontramos con Centros Especiales de Enfermos Mentales o Centros Residenciales de Personas Mayores Dependientes, entre otros, de carácter público pero gestionados por empresas privadas, y en la misma situación en la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública existen Departamentos de Salud gestionados mediante concesiones administrativas como, por ejemplo, el Departamento de Salud de Denia, y también nos encontramos con los contratos públicos para la prestación de la hemodiálisis y para la realización de diagnóstico por imagen entre otros.

Y teniendo la Administración Pública la facultad de inspección de las actividades desarrolladas por los contratistas durante la ejecución del contrato, instamos a que efectúen de manera activa dicha función de inspección, supervisión y control con el objeto de garantizar unas ratios de profesionales enfermeros adecuadas, así como velar por el cumplimiento de las condiciones laborales de los trabajadores de las empresas concesionarias. Y dado que dichas condiciones laborales son mejorables, solicitamos a estas Administraciones Públicas a trabajar por la



mejora de las mismas, con la finalidad de equiparar en la medida de lo posible sus condiciones laborales, profesionales y retributivas a las condiciones de las/os enfermeros/as que son empleados públicos en nuestro ámbito territorial.

Y también se considera imprescindible exigir y controlar que la formación y preparación previa del personal de enfermería que presta servicios en dichas empresas deba ser en idénticas condiciones que en los centros públicos y con el mismo reconocimiento.

26. Potenciar e incentivar nuevos campos de desarrollo profesional para la profesión enfermera, así como potenciar otros campos poco implementados, como, por ejemplo, la figura de las/os enfermeras/os gestoras/es de casos.

La profesión enfermera ha evolucionado positivamente ampliando su formación e incrementando su capacitación, siendo imprescindible readaptar sus techos competenciales y ajustarlos con las respuestas que ahora pueden dar los nuevos perfiles profesionales, en beneficio de la atención a la ciudadanía y como apuesta a una mejora de sostenibilidad del propio sistema sanitario. Por lo tanto, nuestra profesión puede y debe desarrollar nuevos campos profesionales en el Sistema Público de Salud y en otros ámbitos, algunos de los cuales ya existen, pero requiriendo de un mayor impulso.

Se debe apostar por la enfermería de práctica avanzada (EPA) que se caracteriza por ofrecer un nivel avanzado de práctica enfermera, que maximiza la utilización de competencias cualificadas y de conocimiento enfermero a fin de responder a las necesidades sanitarias de la población. La/el enfermera/o de práctica avanzada ejerce su actividad profesional con autonomía para la toma de decisiones complejas, basadas en la aplicación de la evidencia y los resultados de la investigación a su práctica profesional.

Entre los nuevos campos de desarrollo profesional que deben potenciarse e incentivarse con encontramos entre otros, con:

- la figura de las/os enfermeras/os gestores/as de casos.
- las/os enfermeras/os educadores de diabetes.
- la cirugía menor realizada por enfermeras/os.
- la presencia de profesionales de enfermería en actividades y eventos deportivos.
- la mayor presencia y participación de profesionales enfermeros en el campo de la Medicina Estética.



Procede destacar la figura de las enfermeras/os gestoras/es de casos (tanto de atención primaria como de atención especializada) que se implantó en nuestro Sistema Valenciano de Salud hace años, pero de una manera tímida. Sin embargo, dicho perfil profesional ha sido potenciado y desarrollado de forma considerable en otros Sistemas Autonómicos de Salud. Estos profesionales desarrollan planes de cuidados a pacientes crónicos complejos y terminales, participan en la distribución de recursos asistenciales, realizan funciones de coordinación con otros profesionales sanitarios y sociales, sirven de apoyo al cuidador no profesional y favorecen la interrelación que debe existir entre los distintos niveles asistenciales.

Estos profesionales son responsables de configurar una atención específica, personalizada y próxima a los pacientes crónicos complejos propiciando una respuesta sanitaria adecuada a sus necesidades. Y encontrándonos en un proceso de envejecimiento de la población y de mayor cronicidad y complejidad tanto cuantitativa como cualitativa reclamamos la implantación definitiva de la figura de las/os enfermeras/os gestoras/es de casos en todos los Hospitales y Centros de Salud del Sistema Valenciano de Salud. Además, se ha podido acreditar que dichos profesionales generan un importante ahorro económico al sistema sanitario, por lo que no se entiende su débil implementación.

Para el desarrollo de estos nuevos campos profesionales se deberá contar en muchas ocasiones con una formación específica adicional, además de ser necesario en algunos casos de un marco legal que ampare el ejercicio de las funciones y actividades que procedan con las máximas garantías posibles de calidad y seguridad.

Y relacionada con esta propuesta nos encontramos con una situación contradictoria y paradójica que explicamos a continuación. En la Comunidad Valenciana se regula la práctica del tatuaje, la micropigmentación, el piercing u otras técnicas similares mediante el Decreto 83/2002, de 23 de mayo, del Gobierno Valenciano, y la Orden 1/2016, de 12 de abril, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

En dichas disposiciones se establece la obligatoriedad de la realización de un curso de formación higiénico-sanitario que deben realizar quienes realizan las actividades señaladas (incluidos los profesionales de enfermería), exceptuando de la realización de dicho curso solamente a los técnicos medios o superiores en estética.

Consideramos incoherente que a un profesional enfermero que vaya a efectuar una actividad de micropigmentación, por ejemplo, se le exija la realización del citado curso básico con un contenido que un profesional de enfermería conoce sobradamente, y la afirmación de que esta exigencia es absurda e improcedente



se puede acreditar en el hecho de que en otras Comunidades Autónomas, como por ejemplo, Madrid y Cataluña, eximen a algunos profesionales universitarios de la rama de la salud, entre ellos a las/os enfermeras/os, a la realización del citado curso para el ejercicio de dicha actividad, por lo que procedería efectuar la modificación legislativa correspondiente.

27. Reconocer adecuadamente la figura del tutor de formación de Grado, postgrado y especialización, así como la implantación de programas de mentoría.

Es necesario para el correcto desarrollo de la profesión reconocer adecuadamente la figura de Tutor de formación de Grado, postgrado y especialización, mediante medidas incentivadoras para el reconocimiento de dicha figura como podrían ser la mayor valoración en los distintos baremos del ejercicio de dichas funciones, establecer algún tipo de incentivación retributiva, así como otras medidas que faciliten dicha labor como sería disponer del tiempo necesario en su jornada laboral para desarrollar dicha actividad formativa, y todo ello, con la finalidad de mejorar la formación de nuestros profesionales.

Además, sería conveniente implantar la figura de mentor para aquellas/os enfermeras/os recién egresadas/os que se incorporan al mundo laboral y requieren de algún tipo de apoyo y supervisión en sus primeras experiencias laborales, por lo que para este supuesto habría que redefinir la tutoría desde un enfoque de mentoring, donde la diferencia fundamental consiste en que mientras el tutor se centra en aspectos académicos, el mentor se focaliza en el desarrollo de competencias profesionales. El programa de mentoría se define como un proceso de acompañamiento y apoyo en la tarea a desempeñar, así como la integración en el grupo o institución sanitaria de referencia siendo el mentor un profesional con amplia formación y experiencia que asume la responsabilidad de orientar y asesorar al mentorizado en su desempeño profesional. Es oportuno señalar que estos programas de mentoría para profesionales de enfermería de nueva incorporación se han desarrollado con bastante éxito en algunos países como en el Reino Unido. Para implementar dichos programas de mentoría sería imprescindible incentivar, mediante reconocimiento en los distintos baremos (carrera profesional, traslados, etc) así como económicamente, el ejercicio de las funciones como mentor.

28. Impulsar y estimular la investigación por parte de los profesionales de enfermería.

Procede impulsar y estimular la investigación en el ámbito de los cuidados de enfermería, así como potenciar su reconocimiento mediante la puesta en mar-



cha de ayudas para la producción científica y la investigación, la facilitación de publicaciones de investigación, así como la difusión de trabajos científicos, y la valoración de dicha labor investigadora en los distintos baremos de provisión y selección.

La atención a los pacientes con enfermedades crónicas, el aumento de la esperanza de vida y la potenciación de los cuidados en el ámbito de la salud son una oportunidad para desarrollar nuestras competencias y responsabilidades siendo imprescindible y necesario que los profesionales enfermeros efectúen labores de investigación en estos ámbitos.

Y como propuesta conexas con esta sería el establecimiento de la presencia y la participación de profesionales enfermeros en las comisiones de trabajo y/o de investigación existentes en los distintos centros sociosanitarios de la Administración Sanitaria, así como incorporar a las Asociaciones y Sociedades Científicas a los distintos grupos de trabajo o comisiones en las que se aborden competencias de cuidados.

29. Necesaria presencia de las/os enfermeras/os en el staff de la Conselleria de Sanidad. Creación de una Secretaría Autonómica o/y una Dirección General de Cuidados dirigida por una enfermera o un enfermero.

Es evidente e incuestionable la importancia creciente de los cuidados de enfermería a los pacientes y usuarios del Sistema Nacional de Salud, importancia reflejada con la reciente constitución en el Ministerio de Sanidad del Comité Institucional de la Iniciativa Marco en Cuidados (IMACU) para el Sistema Nacional de Salud (SNS), formado por representantes del Ministerio de Sanidad y de las Comunidades y Ciudades Autónomas, con el objetivo de mejorar la atención y los cuidados de los pacientes y usuarios y dar un paso más en el empoderamiento y en el liderazgo de la Profesión Enfermera. El objetivo de la IMACU es promover el avance competencial y el desarrollo enfermero, además de ordenar un modelo organizativo de cuidados que integre los diferentes perfiles existentes, así como fomentar la excelencia en los cuidados, potenciando la promoción de la salud y la prevención, el seguimiento y la continuidad de los cuidados, la orientación al autocuidado y la recuperación. Procede recordar que esta Iniciativa fue aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) para avanzar en la efectividad y en la eficiencia en la forma de cuidar la salud de las personas.

Y también se ha constituido la Comisión Científica-Asesora de la Iniciativa para el Marco de Cuidados del Sistema Nacional de Salud (IMACU), que está compuesta por representantes de Sociedades Científicas, Sindicatos, Asocia-



ciones de pacientes y ciudadanos, el Consejo General de Colegios de Enfermería y Nursing Now,

Consideramos que, dada la relevancia creciente de los cuidados en el Sistema Nacional de Salud, constatada en la Iniciativa Marco en Cuidados (IMACU) del SNS, debemos exigir la presencia de enfermeras/os en los cargos directivos de la Conselleria de Sanidad, siendo además procedente y necesaria la creación de una Secretaría Autonómica o/y una Dirección General de Cuidados dirigida por un profesional de enfermería. Al respecto señalamos, que en alguna Comunidad Autónoma ya existe una Dirección General de Cuidados, y ponemos como ejemplo el SESCAM (Servicio de Salud de Castilla-La Mancha) en el que existe la Dirección General de Cuidados y Calidad, siendo su directora una enfermera.

30. Exigencia, verificación y control por parte de las Administraciones Públicas Valencianas de la colegiación obligatoria para todos los profesionales de enfermería que presten servicios en las mismas, para cumplir con la normativa, así como aplicando las sanciones administrativas cuando proceda.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, determina que, para el ejercicio de una profesión sanitaria, como es la profesión enfermera, es necesario cumplir las obligaciones y requisitos previstos en el ordenamiento jurídico vigente, encontrándose entre estas obligaciones estar colegiado/a en el correspondiente Colegio Profesional.

Por lo tanto, las distintas Administraciones Públicas de la Comunidad Valenciana en la que prestan servicios los distintos profesionales de enfermería, deben exigir y controlar la situación de colegiación obligatoria de sus enfermeros/as, tanto fijos como temporales, durante todo el período en el que prestan servicios, así como aplicar las correspondientes sanciones administrativas cuando proceda.

A su vez, las empresas privadas en las que prestan servicios profesionales de enfermería también deben exigir dicha colegiación obligatoria a los mismos.

La colegiación, además de ser obligatoria para el ejercicio profesional, incluye una serie de servicios y ventajas como serían la póliza anual del Seguro de Responsabilidad Civil Profesional que protege a los colegiados frente a reclamaciones que se les puedan plantear en el ejercicio de su actividad, actividades formativas y de divulgación, etc. Además, es importante señalar que, entre otras funciones, los Colegios Oficiales de Enfermería actúan contra el intrusismo profesional a la vez que defienden la búsqueda de la excelencia en el ejercicio de la profesión enfermera.



31. Cobertura con personal estatutario fijo de las plazas de enfermería desiertas generadas tras la publicación de las puntuaciones provisionales de las notas del examen de la OPE 2017-2018 más estabilización de la OPE 2019, así como arbitrar medidas para evitar situaciones similares en el futuro.

Una vez publicadas las notas de la prueba referida se constata que solamente han superado la fase de oposición un total 2.662 aspirantes de casi 20.000 candidatas/os que se presentaron al examen señalado, esto es, han aprobado aproximadamente un 13% de las personas que se presentaron, siendo una cifra ridícula dicho porcentaje. Esta circunstancia va a producir que queden desiertas, como mínimo, 1.155 plazas de un total de 3.817 plazas que se convocaron, considerando un despropósito que se convoque un proceso selectivo de estabilización y queden sin cubrir casi un tercio de las plazas ofertadas, por lo que proponemos a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública que adopte algún planteamiento que permita la cobertura con personal estatutario fijo de dichas plazas desiertas lo más rápido posible, entendiéndose, que puedan existir algunas opciones para reparar dicha situación, señalando las dos opciones siguientes, pudiendo existir otras:

- a) Que se valore jurídicamente la posibilidad de que las plazas desiertas de la Oferta de Empleo Público 2017-2018 y de la Oferta de Estabilización del 2019 (1.155 plazas) se acumulen a las 3.103 plazas de enfermero/a de Instituciones Sanitarias convocadas en el proceso de concurso de méritos en proceso, concurso que se ha convocado en desarrollo de la Ley 20/2021, de 28 de diciembre, de medidas urgentes para la reducción de la temporalidad en el empleo público.
- b) Que se sumen las plazas que queden desiertas de este proceso selectivo al número de plazas de enfermera/o que corresponda incorporar a la Oferta de Empleo Público del año 2023, de la Conselleria de Sanidad, oferta que todavía no ha sido negociada ni aprobada.

Asimismo, se considera necesario implementar una serie de medidas y recomendaciones que eviten situaciones como la actual en futuros procesos selectivos, como las siguientes:

- que el temario incorporado en la convocatoria sea concreto y se ajuste a nuestras competencias profesionales, así como que en la bibliografía recomendada se incluyan manuales y guías de práctica clínicas publicadas o escritas por enfermeras/os, en la medida de lo posible, y elaborados desde una perspectiva enfermera y del cuidado.
- que el examen tenga como finalidad valorar las aptitudes, destrezas y capacidad profesional de las/os aspirantes, siendo necesario para ello que las preguntas del mismo sean adecuadas, tanto en el contenido de las mismas como



en el nivel de dificultad, con el objetivo de evaluar correctamente los conocimientos teóricos y prácticos sobre las competencias y funciones enfermeras, así como sobre la práctica clínica habitual y las técnicas y procedimientos más utilizados.

- establecer un plazo, por ejemplo, de 10 días hábiles, para poder impugnar la bibliografía incluida en la convocatoria correspondiente.
- determinar algún sistema que garantice la imposibilidad de que queden plazas sin cubrir, como va a suceder con este proceso selectivo, y para el supuesto de que esta opción no fuese posible legalmente, obligar a que las plazas que no se cubran sean incorporadas en la siguiente convocatoria oficial de un concurso-oposición.
- convocatoria de un proceso de concurso-oposición cada 2 años, y que se resuelva el mismo en un período temporal razonable y mucho más breve de lo habitual en los últimos procesos selectivos convocados, estimándose como adecuado un plazo máximo de 18 meses para su resolución desde la fecha de la convocatoria.





CECOVA

Consejo de Enfermería de
la Comunidad Valenciana