

Sección III. Otras disposiciones y actos administrativos

CONSEJO DE GOBIERNO

2450

Acuerdo del Consejo de Gobierno de 8 de febrero de 2012 por el que se aprueba el “Plan de ordenación de los recursos humanos que integra el personal de la Gerencia del Complejo Hospitalario de Mallorca en los Servicios Centrales y en las gerencias territoriales del Servicio de Salud”

La disposición adicional tercera de la Ley 9/2011, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears para el año 2012, autoriza la disolución de la entidad pública empresarial Gestión Sanitaria de Mallorca (GESMA).

Por medio del Acuerdo del Consejo de Gobierno de 24 de febrero de 2012 (BOIB n.º 32/2012, de 1 de marzo) se aprobó el procedimiento de extinción de GESMA y su integración en el Servicio de Salud de las Illes Balears. Este Acuerdo preveía que la integración tuviese efectos a partir del 1 de enero de 2013.

El 21 de diciembre de 2012, el Consejo de Gobierno adoptó el Acuerdo por el que se hace efectiva la extinción de GESMA y la integración de todos sus medios personales y materiales, con efectos desde el 1 de enero de 2013, en el Servicio de Salud de las Illes Balears.

Previamente, el Decreto 63/2012, de 20 de julio, por el que se establece la estructura orgánica básica del Servicio de Salud de las Illes Balears, había previsto la creación de la Gerencia del Complejo Hospitalario de Mallorca (GCHM) dentro de la estructura orgánica del Servicio de Salud, que debía asumir la gestión de los recursos personales y materiales de GESMA.

No obstante, el Plan de viabilidad de GESMA de 23 de noviembre de 2012 prevé la supresión de la GCHM y la sectorización de sus recursos personales y materiales en los Servicios Centrales y en las gerencias territoriales del Servicio del Salud.

Todas estas circunstancias exigen que una parte del personal que presta servicio actualmente en los Servicios Centrales y en los hospitales gestionados por la GCHM pase a hacerlo en los Servicios Centrales del Servicio del Salud o en alguna de sus gerencias territoriales. Esa incorporación justifica la necesidad de elaborar un plan de ordenación según los parámetros establecidos en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, cuyo artículo 13 establece lo siguiente:

1. Los planes de ordenación de recursos humanos constituyen el instrumento básico de planificación global de los mismos dentro del servicio de salud o en el ámbito que en los mismos se precise. Especificarán los objetivos a conseguir en materia de personal y los efectivos y la estructura de recursos humanos que se consideren adecuados para cumplir tales objetivos. Asimismo, podrán establecer las medidas necesarias para conseguir dicha estructura, especialmente en materia de cuantificación de recursos, programación del acceso, movilidad geográfica y funcional y promoción y reclasificación profesional.
2. Los planes de ordenación de recursos humanos se aprobarán y publicarán o, en su caso, se notificarán, en la forma en que en cada servicio de salud se determine. Serán previamente objeto de negociación en las mesas correspondientes.

Además, de conformidad con el artículo 80 de la Ley 55/2003, relativo a pactos y acuerdos que se adoptan en el seno de las mesas de negociación, los planes de ordenación de los recursos humanos se establecen como materia que debe ser necesariamente objeto de negociación.

Por otro lado, según el artículo 5.2.f de la Ley 3/2007, de 27 de marzo, de la Función Pública de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, corresponde al Consejo de Gobierno aprobar los planes generales de ordenación y los programas específicos para optimizar los recursos humanos.

En virtud de las consideraciones anteriores, se confeccionó el “Plan de ordenación de los recursos humanos que integra el personal de la Gerencia del Complejo Hospitalario de Mallorca en los Servicios Centrales y en las gerencias territoriales del Servicio de Salud”, que ha sido negociado con las organizaciones sindicales representadas en la Mesa Sectorial de Sanidad en la sesión del 24 de enero de 2013.

Por todo ello, el Consejo de Gobierno, a propuesta del consejero de Salud, Familia y Bienestar Social, en la sesión de 8 de febrero de 2013, adoptó, entre otros, el Acuerdo siguiente:

“Primero. Aprobar el “Plan de ordenación de los recursos humanos que integra el personal de la Gerencia del Complejo Hospitalario de





Mallorca en los Servicios Centrales y en las gerencias territoriales del Servicio de Salud”.

Segundo. Publicar este acuerdo en el *Boletín Oficial de las Illes Balears*.

Interposición de recursos

Contra este acuerdo —que agota la vía administrativa— puede interponerse un recurso de reposición ante el órgano que lo dicta, en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a la fecha de publicación del acuerdo, de conformidad con los artículos 116 y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en relación con el artículo 57 de la Ley 3/2003, de 26 de marzo, de Régimen Jurídico de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears.

También puede interponerse directamente un recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-administrativo del Tribunal Superior de Justicia de las Illes Balears en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la fecha de publicación del acuerdo, de conformidad con los artículos 10 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, sin perjuicio de cualquier otro recurso que se considere procedente interponer.”

Palma, 8 de febrero de 2013

El secretario del Consejo de Gobierno
Antonio Gómez Pérez

ANEXO

Acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 24 de enero de 2013 por el que se aprueba el Plan de ordenación de los recursos humanos que integra el personal de la Gerencia del Complejo Hospitalario de Mallorca en los Servicios Centrales y en las gerencias territoriales del Servicio de Salud

1. Definición

- 1.1. En el ámbito jurídico del personal estatutario, un plan de ordenación de los recursos humanos basado en causas objetivas es la herramienta básica de planificación que sirve para especificar los objetivos en materia de personal y los efectivos y la estructura de los recursos humanos que se consideran adecuados para conseguir esos objetivos.
- 1.2. En este marco, a partir del artículo 13 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, cabe definir que el plan de ordenación de los recursos humanos es el instrumento básico de planificación global de estos en el ámbito de un servicio de salud o en cualquier otro que el propio plan establezca.
- 1.3. Para lograr los objetivos previstos en un plan de ordenación, su contenido debe articularse por medio de las medidas necesarias para conseguir una estructura de recursos humanos adecuada, especialmente en los aspectos de la cuantificación de los recursos, de la programación del acceso, de la movilidad geográfica y funcional y de la promoción y la reclasificación profesional.

2. Ámbito

- 2.1. *Objetivo:* basándose en lo que se ha descrito en el punto anterior, se puede establecer un plan de ordenación de los recursos humanos dirigido a un ámbito concreto —en este caso, la Gerencia del Complejo Hospitalario de Mallorca— y con el objeto de establecer los criterios para distribuir el personal de la Gerencia entre los Servicios Centrales y las gerencias territoriales del Servicio de Salud de las Illes Balears.
- 2.2. *Subjetivo:* este plan afecta a todo el personal de la Gerencia del Complejo Hospitalario de Mallorca y a todo el personal de las gerencias territoriales que resulte afectado por el proceso de redistribución de los efectivos.
- 2.3. *Temporal:* este plan tiene efectos mientras dure el proceso de extinción de la Gerencia del Complejo Hospitalario de Mallorca.

3. Fundamentos legales





3.1. Con carácter general, el artículo 12 de la Ley 55/2003 establece que la planificación de los recursos humanos en los servicios de salud debe estar orientada al dimensionamiento, a la distribución, a la estabilidad, al desarrollo, a la formación y a la capacitación que resulten adecuados con la finalidad de mejorar la calidad, la eficacia y la eficiencia de los servicios.

3.2. En el ámbito de cada servicio de salud, habiéndolo negociado previamente con las mesas correspondientes, deben adoptarse las medidas necesarias para conseguir una planificación eficiente de las necesidades de personal y de las situaciones administrativas derivadas de la reasignación de efectivos, y para programar periódicamente las convocatorias de selección, promoción interna y movilidad.

3.3. Como ya se ha dicho en el punto 1.1, según el artículo 13 de la Ley 55/2003 los planes de ordenación de los recursos humanos son el instrumento básico de planificación global de estos en un servicio de salud. Por tanto, deben especificar los objetivos en materia de personal y los efectivos y la estructura de los recursos humanos que se consideran adecuados para cumplir esos objetivos. Asimismo, pueden establecer las medidas necesarias para conseguir esa estructura, especialmente en relación con la cuantificación de los recursos, la programación del acceso, la movilidad geográfica y funcional y la promoción y la reclasificación profesional.

3.4. No obstante, como se ha indicado en el punto 1.2, el artículo 13 de la Ley 55/2003 permite que un plan de ordenación de los recursos humanos se circunscriba al ámbito que el propio plan precise, que en este caso se ha definido en el punto 2.

3.5. En el artículo 64 y en los siguientes de la Ley 5/2003, de 4 de abril, de Salud de las Illes Balears, se configura el Servicio de Salud de las Illes Balears como un ente público de carácter autónomo, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, y con plena capacidad para actuar en el cumplimiento de sus fines, al cual se confía la gestión de los servicios públicos sanitarios de carácter asistencial de las Illes Balears.

3.6. El artículo 69.2 de la Ley 5/2003 establece el director general como órgano superior de dirección unipersonal del Servicio de Salud. Por otro lado, el artículo 12.c del Decreto 39/2006, de 21 de abril, por el que se aprueban los Estatutos del Servicio de Salud, establece entre las funciones del director general ejercer la dirección, la administración y la gestión del personal del organismo. Por tanto, le corresponde proponer el plan y negociarlo en la mesa sectorial de este organismo autónomo.

3.7. De acuerdo con la delegación de competencias prevista en el punto 2.b de la Resolución de la consejera de Interior de 31 de marzo de 2008 de delegación de competencias en materia de personal estatutario, el director general del Servicio de Salud es el órgano competente para resolver los procedimientos de movilidad por razón del servicio, de conformidad con las prescripciones del artículo 37 de la Ley 55/2003.

3.8. De acuerdo con el artículo 5.f de la Ley 3/2007, de 27 de marzo, de la Función Pública de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, los planes de recursos humanos deben ser aprobados por el Consejo de Gobierno.

3.9. La competencia para aprobar y modificar las plantillas orgánicas de personal estatutario del Servicio de Salud corresponde al consejero competente en materia de función pública, aunque se delega en el director general del Servicio de Salud si la modificación no supone un incremento de gasto, en virtud del punto 2.f de la Resolución de la consejera de Interior de 31 de marzo de 2008 de delegación de competencias en materia de personal estatutario en el consejero de Salud y Consumo y en el director general del Servicio de Salud de las Illes Balears (BOIB n.º 60/2008, de 3 de mayo). Cuando la modificación de la plantilla suponga un incremento del gasto, entonces corresponde aprobarla a la consejería competente en materia de salud, a propuesta del Consejo de Dirección del Servicio de Salud, de conformidad con el artículo 69.3.h de la Ley 5/2003.

3.10. En cuanto al procedimiento para elaborar o modificar las plantillas orgánicas de personal estatutario, cabe decir que no está regulado por la normativa estatutaria, por lo que resultan aplicables las disposiciones de la Ley 3/2007, de aplicación supletoria al personal estatutario en virtud del artículo 2.2 del Estatuto Marco. En este sentido, a pesar de que el artículo 31.3 de la Ley 3/2007 dispone que, cuando las modificaciones de las relaciones de puestos de trabajo sean consecuencia de la supresión de puestos de trabajo por extinguir, la modificación debe llevarse a cabo automáticamente —únicamente con el requisito de la aprobación del órgano competente—, es necesario tener en cuenta que el mismo artículo 31 prescribe que las modificaciones deben llevarse a cabo con la participación de la representación de los empleados públicos de acuerdo con las previsiones establecidas en la legislación básica estatal.

3.11. El artículo 37 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, determina las materias que deben ser objeto de negociación en los ámbitos materiales respectivos. Por ello establece que es procedente negociar con las organizaciones sindicales cuando las decisiones de las administraciones públicas que afectan a sus potestades de autoorganización tengan repercusiones sobre las condiciones de trabajo de los funcionarios públicos. Por tanto, una vez presentadas a la mesa de negociación competente la modificación de la plantilla orgánica comprensiva de la supresión y la amortización de los puestos de trabajo que se consideran innecesarios —y la aprobación de estas por el director general del





Servicio de Salud—, debe entenderse que hay motivación suficiente para llevar a cabo el cese del personal estatutario interino que ocupa las plazas amortizables, que debe articularse por medio de una resolución del órgano competente con efecto desde la misma fecha de efectos de la amortización de la plaza.

3.12. Con posterioridad a la fecha de efecto de la modificación de la plantilla orgánica, es necesario dictar una resolución de cese del personal estatutario interino, que es una competencia que actualmente tienen delegada los gerentes correspondientes, tal como establece el punto 4.a de la Resolución del consejero de Salud y Consumo de 9 de abril de 2008 (BOIB n.º 48/2008, de 10 de abril).

4. Justificación del Plan de ordenación de los recursos humanos

4.1. Justificación por razones organizativas: supresión de la Gerencia del Complejo Hospitalario de Mallorca

4.1.1. Con el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 21 de diciembre de 2012 (BOIB n.º 192/2012, de 22 de diciembre) se aprobó la extinción de la entidad pública empresarial Gestión Sanitaria de Mallorca (GESMA) y la integración de todos sus medios personales y materiales en el Servicio de Salud de las Illes Balears con efectos desde el 1 de enero de 2013.

4.1.2. En el Decreto 63/2012, de 20 de julio, por el que se establece la estructura orgánica básica del Servicio de Salud de las Illes Balears, ya se había previsto la creación de la Gerencia del Complejo Hospitalario de Mallorca dentro de la estructura orgánica del Servicio de Salud, que asumirá la gestión de los recursos personales y materiales de GESMA.

4.1.3. El Plan de viabilidad de GESMA de 23 de noviembre de 2011 prevé la supresión de la Gerencia del Complejo Hospitalario de Mallorca (GCHM) y la sectorización de sus recursos personales y materiales en los Servicios Centrales y en las gerencias territoriales del Servicio de Salud, tal como se indica en el punto 4.4 de este documento. Ello supone que los diferentes centros y servicios de la GCHM se distribuyan entre los actuales Servicios Centrales del Servicio de Salud y sus gerencias territoriales (artículos 6 y 19 del Decreto 63/2012).

4.1.4. Este entorno hace conveniente que una parte del personal que actualmente presta servicio en los Servicios Centrales y en los hospitales gestionados por la GCHM pase a hacerlo en alguna de las gerencias territoriales. Esta incorporación justifica la necesidad de elaborar un plan de ordenación según los parámetros establecidos en la Ley 55/2003.

4.1.5. Al efecto de justificar correctamente el Plan de ordenación, cabe recordar las plazas y los puestos de las unidades administrativas de la Gerencia por extinguir que se amortizan o se suprimen y los que se reasignan a los Servicios Centrales del Servicio de Salud y a las gerencias territoriales:

- a) Debe cesar el personal estatutario interino perteneciente a las categorías que figuran en los anexos 1 y 2 que ocupa plazas en las unidades administrativas que se suprimen o que resultan ineficientes, habiendo amortizado previamente su plaza y de acuerdo con los criterios que se establecen en este plan.
- b) Debe cesar el personal estatutario fijo que ocupa uno de los puestos intermedios de jefatura o coordinación (véase el anexo 3) u ocupa una de las plazas básicas en la situación de promoción interna temporal que figuran en el anexo 4, habiendo suprimido previamente su puesto o plaza, y debe ser reasignado según la plaza perteneciente a su categoría de acuerdo con los criterios establecidos en este plan.
- c) Se suprimen los puestos de la plantilla orgánica correspondientes a los órganos directivos y al personal directivo profesional de la GCHM que figuran en el anexo 5.
- d) El personal estatutario fijo de las unidades administrativas pertenecientes a los Servicios Centrales de la gerencia por extinguir que figuran en el anexo 6 se adscriben a los Servicios Centrales del Servicio de Salud y a las gerencias territoriales con los criterios que se determinen en el correspondiente procedimiento de movilidad por razón del servicio.
- e) El personal estatutario fijo perteneciente a las categorías citadas en el anexo 6 y que ocupa las plazas de la plantilla orgánica de la GCHM que figuran adscritas a las unidades y a los hospitales mencionados en ese anexo se adscriben a las gerencias territoriales con los criterios que se determinen en el correspondiente procedimiento de movilidad por razón del servicio.
- f) El personal estatutario de las unidades administrativas pertenecientes al Hospital General y al Hospital



Psiquiátrico que no resulte afectado por las actuaciones previstas en los apartados precedentes se adscribe a la Gerencia del Sector Sanitario de Ponent, que gestiona el Hospital Universitario Son Espases.

g) El personal estatutario de las unidades administrativas pertenecientes al Hospital Joan March y a la Unidad Biomédica que no resulte afectado por las actuaciones previstas en los apartados precedentes se adscribe a la Gerencia del Sector Sanitario de Migjorn, que gestiona el Hospital Son Llàtzer.

4.2. Justificación por razones económicas

4.2.1. El contexto económico actual, de reducción del déficit público, obliga a las administraciones públicas —cada una en su ámbito competencial— a implementar soluciones organizativas austeras, eficaces y eficientes que les permitan afrontar con éxito el reto de mantener los niveles de prestación del servicio público aunándolos con una significativa reducción de los medios disponibles para ese fin.

4.2.2. Obviamente, como organismo autónomo adscrito a la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, el Servicio de Salud de las Illes Balears no es ajeno a esta situación de contracción económica generalizada y resulta afectado por los objetivos de reducción del déficit público, muy estrictos para todas las comunidades autónomas, establecidos inicialmente en el 1,5 % para 2012 y en el 1,1 % para 2013. (Este último porcentaje se reduce al 0,5 % en el Programa de estabilidad presupuestaria del Reino de España presentado recientemente por el Estado ante la Unión Europea.) Dichos objetivos requieren adoptar medidas adicionales de control del gasto público para conseguir la estabilidad presupuestaria exigida por la normativa vigente, en el marco constitucional y comunitario. En consecuencia, es imprescindible adoptar medidas que optimicen todo lo posible los recursos materiales y humanos disponibles. Algunas de estas medidas ya han sido previstas en el Plan económico-financiero de reequilibrio 2012-2014, formulado por la Comunidad Autónoma en abril de 2012 y presentado ante la Administración General del Estado a fin de cumplir la legislación sobre estabilidad presupuestaria. Este Plan económico-financiero de reequilibrio fue considerado idóneo por el Consejo de Política Fiscal y Financiera en su última sesión (17 de mayo de 2012).

4.2.3. Una de las medidas de ahorro previstas en el punto 2.2.7 del Plan económico-financiero de reequilibrio —desarrollada posteriormente en la página 83 del Plan de viabilidad de GESMA— es la supresión de la Gerencia del Complejo Hospitalario de Mallorca y la integración de sus medios personales y materiales en los Servicios Centrales y en las gerencias territoriales del Servicio de Salud. Esta medida supone un ahorro total de 12.264.000 € anuales cuando estén implementadas completamente todas las medidas propuestas en el plan. De esta cantidad, aproximadamente tres millones de euros corresponden a medidas que tienen que implementarse por medio de la reducción del capítulo I (es decir, los gastos de personal).

4.2.4. En ese sentido, antes de hacer efectiva la extinción de la GCHM, debe simplificarse su organigrama general suprimiendo algunos de los servicios actuales y reestructurando orgánicamente y/o funcionalmente algunos otros de acuerdo con las necesidades de la nueva organización. Esta simplificación implica, por una parte, la reestructuración interna de la GCHM, que supone las actuaciones administrativas que se detallan en el punto 6.1.1 de este plan; por otra parte, prevé un conjunto de medidas organizativas que también afectan al resto de órganos de la estructura orgánica del Servicio de Salud (véanse los puntos 6.1.2 y 6.1.3).

5. Objetivos

Con este plan se pretende conseguir los objetivos siguientes:

- a) Gestionar los recursos humanos dependientes del Servicio de Salud basándose en criterios de eficiencia, austeridad y economía a fin de cumplir las exigencias presupuestarias del Plan de estabilidad financiera de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears y del Plan de viabilidad de GESMA.
- b) Amortizar las plazas y los puestos de trabajo de las plantillas orgánicas de las gerencias territoriales —principalmente la GCHM, pero también de las gerencias territoriales afectadas por el proceso de redistribución— que resulten innecesarios por el hecho de estar adscritos a servicios que se suprimen o como consecuencia de un proceso de racionalización que simplifica una estructura orgánica sobredimensionada e ineficiente.
- c) Redistribuir el personal estatutario fijo de la GCHM entre el resto las gerencias territoriales mencionadas en el punto 4.4 precedente.

6. Procedimiento





6.1. Para cumplir los objetivos previstos en este plan, se establece un itinerario de incorporación que se compone de las siguientes fases:

6.1.1. *Primera fase:* incluye las actuaciones administrativas siguientes de reestructuración interna de la GCHM.

a) *Amortización de plazas estatutarias ocupadas por personal estatutario interino*

1) Para que el proceso de redistribución de efectivos se efectúe de la manera más eficiente, es necesario reestructurar previamente los recursos humanos de la GCHM a fin de simplificar su estructura, eliminando un número de plazas interinas pertenecientes a la plantilla orgánica de la GCHM que resultan innecesarias de acuerdo con las sinergias resultantes de la nueva estructura organizativa.

2) Esta reestructuración provoca la supresión de diversos servicios que resultarán innecesarios y la optimización de los recursos humanos de la GCHM: amortización de 32 plazas ocupadas por personal estatutario interino, bien como consecuencia de la supresión de servicios o bien porque sus funciones son asumidas por el personal fijo de la GCHM (véanse los anexos 1 y 2). De estas 32 plazas, 15 están adscritas a servicios que se suprimen o están sobredimensionados por los motivos que se especifican en el anexo 1, y 17 plazas son suprimidas como consecuencia de la redistribución interna de efectivos procedentes de otras unidades de la GCHM que están sobredimensionadas (anexo 2).

3) La amortización requiere modificar la plantilla orgánica del personal estatutario de la GCHM, que debe ser negociada previamente en la Mesa Sectorial de Sanidad y aprobada por el director general del Servicio de Salud.

4) En el supuesto de amortización de plazas correspondientes a la misma categoría profesional y cuando solo deban amortizarse algunas de ellas, a la hora de determinar las personas que deben cesar se tendrá en cuenta su antigüedad en los centros y en las instituciones del Sistema Nacional de Salud según el número de días de servicio prestado en la categoría correspondiente, computados hasta la fecha de la publicación de este plan. En caso de empate, prevalecerá el trabajador de mayor edad.

b) *Supresión de jefaturas, coordinaciones y puestos de promoción interna temporal*

1) Adicionalmente al proceso anterior, de acuerdo con el Plan de viabilidad está previsto que se ajuste la estructura organizativa de la GCHM suprimiendo determinados puestos intermedios de la pirámide organizativa estatutaria que resultan innecesarios o cuya permanencia ya no está justificada en el nuevo diseño estructural.

2) Del mismo modo, también dejan de tener sentido determinadas plazas ocupadas en la situación de promoción interna temporal que no se ajustan a las necesidades de la nueva estructura organizativa, por lo cual serán amortizadas.

3) Debe cesar el personal estatutario fijo que ocupe alguno de los puestos de jefatura o coordinación que figuran en el anexo 3 y también el personal que ocupe alguna de las plazas básicas en la situación de promoción interna temporal que figuran en el anexo 4, habiendo suprimido previamente su puesto de trabajo, y que será reasignado según la plaza perteneciente a su categoría de acuerdo con los criterios establecidos en este plan. En ese anexo se justifican las razones por las que se amortizan esos puestos.

c) *Supresión de puestos correspondientes a órganos directivos y a personal directivo profesional de la GCHM*

1) La supresión de la GCHM provoca la extinción del correspondiente órgano unipersonal de dirección (la Gerencia) y de determinados puestos directivos (directores, subdirectores y demás órganos unidos por contratos de alta dirección).

2) Se adjunta una lista con los puestos suprimidos (véase el anexo 5).

6.1.2. *Segunda fase:* incluye las actuaciones administrativas necesarias para redistribuir el personal estatutario fijo de determinadas unidades administrativas pertenecientes a los Servicios Centrales de la GCHM por extinguir y el personal de determinadas unidades administrativas (detallados en el anexo 6) del Hospital General, del Hospital Psiquiátrico y del Hospital Joan March entre los Servicios Centrales y las gerencias territoriales del Servicio de Salud. La movilidad de este personal se llevará a cabo por categorías y según los criterios siguientes:





a) El personal estatutario fijo de las unidades administrativas pertenecientes a los Servicios Centrales de la Gerencia por extinguir se adscribe a los Servicios Centrales del Servicio de Salud y a las gerencias territoriales del Servicio de Salud con los criterios generales que se determinen en el procedimiento de movilidad correspondiente por razón del servicio.

b) El personal estatutario fijo perteneciente a las categorías citadas en el anexo 6 y que ocupa las plazas de la plantilla orgánica de la GCHM que figuran adscritas a las unidades y a los hospitales mencionados en ese anexo se adscribe a las gerencias territoriales con los criterios generales que se determinen en el procedimiento de movilidad correspondiente por razón del servicio.

c) Todo el personal fijo de la GCHM que se redistribuya entre los Servicios Centrales y las gerencias territoriales del Servicio de Salud provocará el cese de las plazas ocupadas por personal estatutario interino que haya en los centros en los que aquel se integre, siempre que no haya una plaza vacante en la plantilla orgánica de la categoría correspondiente de cada centro. Para determinar los criterios de cese se tendrán en cuenta los acuerdos de cese de interinos de cada centro o gerencia.

6.1.3. *Tercera fase:* incluye las actuaciones administrativas necesarias para sectorizar el personal estatutario de la GCHM en la Gerencia del Sector Sanitario de Ponent (Hospital Universitario Son Espases) y en la Gerencia del Sector Sanitario de Migjorn (Hospital Son Llàtzer), tal como se detalla a continuación:

a) El personal estatutario fijo y el personal estatutario interino de las unidades administrativas del Hospital General y del Hospital Psiquiátrico no afectado por las medidas adoptadas en las fases anteriores se adscriben a la Gerencia del Sector Sanitario de Ponent, que gestiona el Hospital Universitario Son Espases. Esta adscripción no supone modificar los demás aspectos relacionados con su relación de servicio, a excepción de la gerencia territorial de adscripción. Esta sectorización implica tener que modificar la plantilla orgánica de la gerencia de destino, que debe llevar a cabo las modificaciones oportunas para ajustarse a la nueva estructura organizativa.

b) El personal estatutario fijo y el personal estatutario interino de las unidades administrativas del Hospital Joan March no afectado por las medidas adoptadas en las fases anteriores se adscriben a la Gerencia del Sector Sanitario de Migjorn, que gestiona el Hospital Son Llàtzer. Esta adscripción no supone modificar los demás aspectos relacionados con su relación de servicio, a excepción de la gerencia territorial de adscripción. Esta sectorización implica tener que modificar la plantilla orgánica de la gerencia de destino, que debe llevar a cabo las modificaciones oportunas para ajustarse a la nueva estructura organizativa.

c) El personal que esté en la situación de comisión de servicios en la GCHM con plaza fija en otra gerencia territorial y que resulte incluido en los apartados *a* o *b* precedentes mantiene su situación, salvo que la gerencia territorial a la que resulte adscrito como consecuencia de la reasignación sea la misma que aquella a la que pertenece la plaza básica de su categoría.

d) En cuanto al personal de carácter eventual y al personal sustituto, es necesario atenerse a la causa de finalización de su nombramiento y a la destinación que tengan.

7. Procedimientos administrativos para articular las actuaciones previstas en el plan

En los procedimientos administrativos necesarios para articular cada una de las fases previstas en el plan deben constar el número de personas de cada categoría que resultan afectadas y los principios y los criterios reguladores de cada una de las fases.

8. Efectos

Este plan tiene efectos a partir del día siguiente a la fecha de publicación en el *Boletín Oficial de las Illes Balears*.

Palma, 24 de enero de 2013

Por la Administración

**La directora general de Función Pública,
Administraciones Públicas y Calidad en los Servicios**

Por las Organizaciones Sindicales

USAE

FSES





Anexo 1

Lista de plazas ocupadas por personal interino que resultan afectadas por el Plan de viabilidad y que deben amortizarse a causa del cierre o de la sobredotación de la unidad

1. Plazas que deben amortizarse a causa del cierre de la unidad:

a) Recursos Humanos:

- 2 plazas del grupo auxiliar administrativo

b) Dirección de Gestión:

- 2 plazas del grupo técnico de gestión y sistemas
- 1 plaza del grupo administrativo
- 1 plaza del grupo auxiliar administrativo

c) Gerencia:

- 1 plaza del grupo auxiliar administrativo

Subtotal estructura: 7 interinos

2. Plazas que deben amortizarse a causa de la sobredotación de la unidad:

a) Hospital General:

- 1 plaza de peón
- 1 plaza de trabajador social

Subtotal Hospital General: 2 interinos

b) Hospital Joan March:

- 1 plaza de electricista
- 1 plaza de peón

Subtotal Hospital Joan March: 2 interinos

c) Hospital Psiquiátrico

- 1 plaza del grupo gestión de la función administrativa
- 1 plaza de terapeuta ocupacional
- 1 plaza de facultativo especialista de área de psiquiatría
- 1 plaza del grupo auxiliar administrativo

Subtotal Hospital Psiquiátrico: 4 interinos

Total: 15 interinos

Anexo 2

Lista de plazas ocupadas por personal interino que deben amortizarse como consecuencia de la redistribución interna de efectivos de otras unidades de la GCHM afectadas por el cierre de servicios o porque están sobredotadas

1. Personal interino afectado indirectamente por el Plan de viabilidad y por el cierre de servicios:

- 12 plazas de auxiliar administrativo
- 1 plaza de celador
- 1 plaza de médico de admisión y documentación clínica
- 1 plaza de psicólogo clínico





- 1 plaza de técnico titulado superior en psicología
- 1 plaza de trabajador social

Total: 17 interinos

2. Personal estatutario fijo que ha de ser redistribuido dentro de la GCHM:

- 1 plaza de auxiliar administrativo de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales
- 6 plazas de auxiliar administrativo de la Unidad de Recursos Humanos
- 5 plazas de auxiliar administrativo de la Unidad de Gestión
- 1 plaza de celador de la Conserjería
- 1 plaza de médico de admisión y documentación clínica de la Unidad de Admisión de la GCHM
- 1 plaza de psicólogo clínico de la Unidad de Interconsultas del Hospital General
- 1 plaza de técnico titulado superior en psicología de la Unidad de Interconsultas del Hospital Joan March
- 1 plaza de trabajador social de la Unidad de Integración Laboral del Hospital Psiquiátrico

Total: 17 fijos

Anexo 3

Lista de puestos intermedios (jefaturas y coordinaciones asistenciales y no asistenciales) que deben suprimirse en el proceso de reestructuración previa de la GCHM

A causa del cambio organizativo motivado por la extinción de la GCHM, el Hospital General y el Hospital Psiquiátrico se incorporan a la Gerencia del Sector Sanitario de Ponent (Hospital Universitario Son Espases) y el Hospital Joan March y la Unidad Biomédica, a la Gerencia del Sector Sanitario de Migjorn (Hospital Son Llàtzer), por lo que es necesario reducir la estructura administrativa a fin de poder organizar los servicios de una manera más racional. Esta reestructuración provoca la supresión de los puestos de trabajo siguientes:

1. Jefaturas y coordinaciones asistenciales:

a) Hospital General:

- jefe de sección de la Unidad de Rehabilitación (LD)
- jefe de sección de la Unidad de Nutrición (LD)
- jefe de sección de la Unidad de Pluripatológicos (LD)
- jefe de sección de la Unidad de Ictus (LD)
- jefe de sección de la Unidad de Ortojeriatria (LD)
- jefe de sección de la Unidad de Valoración Sociosanitaria (LD)

Subtotal Hospital General: 6 puestos de trabajo

b) Hospital Joan March:

- jefe de sección de la Unidad de Pluripatológicos (LD)
- jefe de sección de la Unidad de Ictus (LD)
- jefe de servicio de la Unidad de Farmacia (LD)

Subtotal Hospital Joan March: 3 puestos de trabajo

Total: 9 puestos de trabajo

2. Jefaturas no asistenciales de la estructura de los Servicios Centrales de la GCHM:

- jefe de sección de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales (LD)
- jefe de servicio de la Unidad de Nóminas (LD)
- jefe de servicio de la Unidad de Gestión (LD)
- jefe de equipo de la Unidad de Servicios Generales (LD)
- jefe de grupo de la Unidad de Informática (LD)
- jefe de equipo de la Unidad de Gestión (LD)
- jefe de grupo de la Secretaría de la Gerencia (LD)
- jefe de equipo de la Unidad de Atención al Usuario (LD)
- jefe de unidad de la Unidad de Admisión (LD)





- jefe de sección de la Unidad de Servicios Generales (LD)

Total: 10 puestos de trabajo

Anexo 4

Lista de plazas ocupadas por personal en la situación de promoción interna temporal que se amortizan

Como consecuencia del cierre de la GCHM se amortizan diversas plazas de categorías profesionales de la plantilla orgánica que no son necesarias en la nueva estructura organizativa. En consecuencia, una vez amortizadas las plazas ocupadas por personal interino, es procedente amortizar también las siguientes plazas ocupadas por personal fijo en la situación de promoción interna temporal:

- 1 plaza del grupo administrativo de la función administrativa de la Unidad de Recursos Humanos
- 2 plazas del grupo administrativo de la función administrativa de la Unidad de Gestión
- 1 plaza del grupo administrativo de la función administrativa de la Unidad de Servicios Generales
- 1 plaza del grupo auxiliar administrativo de la función administrativa de la Unidad de Gestión
- 1 plaza de técnico de gestión y sistemas de la Unidad de Informática
- 1 plaza de médico de admisión y documentación de la Unidad de Informática
- 1 plaza de técnico de prevención de riesgos laborales de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales

Total: 8 plazas

Anexo 5

Lista de órganos directivos y de personal directivo profesional de la GCHM que se suprimen

- 1 plaza de gerente (vacante)
- 1 plaza de director de Gestión (alta dirección)
- 1 plaza de director de enfermería (alta dirección)
- 1 plaza de director de Recursos Humanos (alta dirección)
- 1 plaza de subdirector de Gestión (alta dirección)
- 1 plaza de responsable de la Asesoría Jurídica (alta dirección)
- 1 plaza de director de Salud Mental (alta dirección)
- 1 plaza de responsable de Sistemas de Información (alta dirección)

Total: 8 plazas

Anexo 6

Lista de plazas ocupadas por personal estatutario fijo afectadas por el Plan de viabilidad y que deben ser redistribuidas por el hecho de provenir de unidades afectadas por cierre o por sobredimensionamiento

1. Servicios Centrales de la GCHM:

a) Servicio de Prevención de Riesgos Laborales:

- 1 plaza de facultativo especialista de área de medicina del trabajo
- 1 plaza de técnico de prevención de riesgos laborales
- 1 plaza del grupo auxiliar de la función administrativa

b) Recursos Humanos:

- 1 plaza del grupo técnico superior de la función administrativa
- 1 plaza del grupo de gestión de la función administrativa
- 1 plaza del grupo administrativo de la función administrativa
- 6 plazas del grupo auxiliar administrativo de la función administrativa

c) Dirección de Gestión:

- 3 plazas del grupo de técnicos superiores de la función administrativa
- 2 plazas del grupo de gestión de la función administrativa
- 1 plaza de ingeniero técnico



- 7 plazas del grupo administrativo
- 9 plazas del grupo auxiliar administrativo
- 5 plazas de celador

d) Calidad:

- 1 plaza básica de médico de admisión y documentación (jefe de servicio por concurso)
- 1 plaza del grupo administrativo
- 1 plaza del grupo auxiliar administrativo

e) Admisiones:

- 1 plaza básica de médico de admisión y documentación (jefe de servicio por concurso)

f) Secretaría de la Gerencia:

- 3 plazas del grupo auxiliar administrativo

Subtotal Servicios Centrales: 46 fijos

2. Hospital General:

a) Unidad de Interconsultas:

- 1 plaza de facultativo especialista de área de urología (jefe de sección)
- 1 plaza de facultativo especialista de área de oftalmología
- 1 plaza de facultativo especialista de área de cardiología (jefe de sección)
- 1 plaza de facultativo especialista de área de psiquiatría (jefe de sección)
- 1 plaza de psicólogo clínico

b) Unidad de Recursos Humanos:

- 1 plaza del grupo auxiliar administrativo de la función administrativa

c) Unidad SAU

- 1 plaza del grupo auxiliar administrativo de la función administrativa

d) UVASS

- 1 plaza del grupo auxiliar administrativo de la función administrativa

Subtotal Hospital General: 8 fijos

3. Hospital Joan March:

a) Unidad de Servicios Generales:

- 1 plaza del grupo auxiliar administrativo de la función administrativa

b) Unidad SAU

- 1 plaza de auxiliar administrativo

c) Unidad de Recursos Humanos

- 1 plaza del grupo administrativo de la función administrativa

d) Unidad de Interconsultas

- 1 plaza de facultativo especialista de área de psiquiatría
- 1 plaza de técnico superior en psicología



Subtotal Hospital Joan March: 5 fijos

4. Hospital Psiquiátrico:

a) Conductor:

- 1 plaza de conductor

b) Servicio de Integración Laboral:

- 2 plazas de gestión de la función administrativa
- 1 plaza de profesor de EGB
- 1 plaza de trabajador social

Subtotal Hospital Psiquiátrico: 5 fijos

Total: 64 puestos de estatutario fijos afectados

Anexo 7

Resumen del proceso de reestructuración y supresión de la GCHM

<i>Categorías</i>	<i>Servicios Centrales</i>	<i>Hospital Psiquiátrico</i>	<i>Hospital General</i>	<i>Hospital Joan March</i>	<i>Totales</i>	<i>Interinos P</i>	<i>Interinos G</i>	<i>Total interinos</i>	<i>Otras gerencias</i>
FEA de medicina del trabajo	1				1			0	1
FEA de urología			1		1			0	1
FEA de oftalmología			1		1			0	1
FEA de psiquiatría		1	1	1	3	1	0	1	2
FEA de cardiología			1		1			0	1
Documentación	2				2		1	1	1
Psicólogo clínico			1		1		1	1	0
Técnico superior	4				4			0	4
Técnico superior psicólogo				1	1		1	1	0
Técnico de prevención	1				1			0	1
Terapeuta ocupacional		1			1	1	0	1	0
Grupo de gestión	3	3			6	1	0	1	5
Profesor de EGB		1			1			0	1
Técnico de gestión y sistemas	2				2	2	0	2	0
Ingeniero técnico	1				1			0	1
Trabajador social		1	1		2	1	1	2	0
Administrativos	10			1	11	1	0	1	10
Auxiliares administrativos	24	1	3	2	30	5	12	17	13
Electricistas				1	1	1	0	1	0
Conductores		1			1			0	1
Celadores (conserjería)	4				4			0	4
Celadores (sanitarios)	1				1	0	1	1	0
Peones			1	1	2	2	0	2	0
Subtotales	53	9	10	7	79	15	17	32	47
Directivos	8				8				
Totales	61	9	10	7	87				

De los 79 puestos de trabajo del Plan de viabilidad, 64 son fijos y 15, interinos. De los 32 puestos interinos de GESMA que se amortizan, 15 son del propio plan y 17 se cubrirán con el personal fijo del Plan de viabilidad.

Personal estatutario fijo a otras gerencias: 47

