



ACUERDO DE LA COMISIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD POR EL QUE SE DETERMINAN LOS CRITERIOS MÍNIMOS PARA IDENTIFICAR DE LOS PUESTOS DE DIFÍCIL COBERTURA EN ATENCIÓN PRIMARIA Y LOS INCENTIVOS (ECONÓMICOS Y NO ECONÓMICOS) PARA LA ATRACCIÓN Y RETENCIÓN EN DICHS PUESTOS.

A pesar del incremento de profesionales sanitarios en la última década, y tal como sucede en otros países de nuestro entorno, la distribución de profesionales no es homogénea y existen determinados puestos denominados de "difícil cobertura", que en la Unión Europea se conocen como "medical deserts".

Según los últimos datos publicados por la OCDE, correspondientes al año 2022, España es el cuarto país de la UE con un mayor número de médicos por mil habitantes, concretamente 4,6 por 1000/habitantes. La media en la Unión Europea se sitúa en 4,0 por 1000/habitantes.

Sin embargo, en la profesión de enfermería, España cuenta con 6,1 enfermeras por 1000/habitantes, siendo la media de la Unión Europea de 8,4 enfermeras por 1000/habitantes. Estos datos no son plenamente comparables ya que en muchos países se incluye al personal con formación en técnicos de cuidados auxiliares de enfermería.

El presente acuerdo tiene por objeto desarrollar la acción 2.5 del Plan de Acción de Atención Primaria 2022-2023, aprobado por el Consejo Interterritorial el 15 de diciembre de 2021, estableciendo un consenso de los criterios mínimos que permitan anticipar la identificación de los puestos de difícil cobertura, así como la aplicación de incentivos, económicos y no económicos, para la atracción y retención de los profesionales sanitarios en dichos puestos.

Si bien este acuerdo está destinado al ámbito de la Atención Primaria, se hace extensible a los puestos de difícil cobertura de otros ámbitos de atención sanitaria.

Las consecuencias de los puestos de difícil cobertura pueden ir desde que las plazas permanezcan vacantes tras la publicación de dos o más concursos de traslados consecutivos, que no se cubran en los procesos de concurso oposición, a no disponer de aspirantes en las bolsas de trabajo de la correspondiente categoría, o bien, a que los aspirantes rechacen el nombramiento de interinidad o sustitución.

La definición de un puesto de difícil cobertura tiene un carácter excepcional, debe realizarse una evaluación de la situación que motiva la difícil cobertura y aplicar las medidas de corrección oportunas para evitar su cronicidad.

Este acuerdo ha sido informado en la reunión de 14 de marzo de 2023 del Ámbito de Negociación,

Por todo ello, la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, en sesión celebrada el 21 de marzo de 2023, a propuesta de su Comisión Técnica Delegada

ACUERDA

Primero.- Establecer los criterios mínimos para identificar por parte de los servicios de salud de las Comunidades Autónomas y del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) los puestos de difícil cobertura y los incentivos, económicos y no económicos, para la atracción y retención en dichos puestos que se recogen respectivamente en los anexos I y II.

Segundo.- El presente acuerdo será revisado en el plazo máximo de dos años desde su aprobación.

Tercero.- Este acuerdo se publicará en la página web del Ministerio de Sanidad. En dicha página se incorporarán los acuerdos que se produzcan en las Comunidades Autónomas en esta materia. Asimismo, las



MINISTERIO
DE SANIDAD



Comunidades Autónomas intercambiarán información sobre los puestos identificados como difícil cobertura y los profesionales que los ocupan.



Anexo I

Criterios para la identificación de puestos de difícil cobertura.

Para anticiparse a la identificación de un puesto de difícil cobertura deben cumplirse, al menos, tres de los siguientes criterios, pudiendo aplicar dos criterios adicionales, específicos de cada comunidad autónoma:

1. **Distancia o tiempo de desplazamiento** desde el centro de salud al centro hospitalario de referencia mayor de 70 km o 40 minutos.
2. **Distancia media semanal** recorrida desde el centro de salud a los consultorios que lo integran superior a 100 km o 5 horas/semana.
3. **Turno de tarde.**
4. **Atención continuada.** Más de 4 guardias/mes
5. **Frecuentación por usuario** (media de consultas ordinarias por cada usuario que realmente acude en un año) superior a la media de la Comunidad Autónoma en el año correspondiente.
6. **Número medio de pacientes** superior a 35/día.
7. **Densidad de población** menor que la densidad media de las poblaciones menores de 5.000 habitantes²¹.
8. **Índice de envejecimiento**² superior al último dato disponible anual de la media de la Comunidad Autónoma.
9. **Precio medio alquiler de vivienda** de superficie media superior al promedio de la Comunidad Autónoma o Provincia³.
10. **Condicionamientos familiares:** que dificulten el acceso laboral de los familiares o parejas, como la tasa de desempleo mayor a la media de la Comunidad Autónoma⁴.
11. **Zonas de transformación social**⁵: identificadas en cada Comunidad Autónoma.
12. **Sobrecarga estacional.** Población desplazada >25% de la población asignada.
13. **Vacantes en la categoría.** >25%.

¹ Densidad hab/Km² en municipios rurales < 5.000 hab. (2020). https://www.mapa.gob.es/es/ministerio/servicios/analisis-y-prospectiva/ayp_demografiaenlapoblacionrural2020_tcm30-583987.pdf

² Índice de envejecimiento: vincula la población de personas mayores de 64 años con la de menores de 15 años. <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=1452>

³ <https://www.mitma.gob.es/vivienda/alquiler/indice-alquiler>

⁴ Tasas de paro por distintos grupos de edad, sexo y comunidad autónoma. <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4247>

⁵ Espacios urbanos concretos y físicamente delimitados en cuya población concurren situaciones estructurales de pobreza grave y marginación social, y en las que sean significativamente apreciables problemas en las siguientes materias: Vivienda, deterioro urbanístico y déficit en infraestructura, equipamiento y servicios públicos; elevados índices de absentismo y fracaso escolar; altas tasas de desempleo junta a graves carencias formativas profesionales; significativas deficiencias higiénico-sanitarias; fenómenos de desintegración social.



Anexo II

Incentivos, económicos y no económicos, para la atracción y retención en los puestos de difícil cobertura.

Para evitar la generación o existencia de vacantes y la rotación en los puestos/zonas de difícil cobertura que cumplan cinco de los criterios establecidos en el Anexo I pueden aplicarse, al menos, cuatro de las siguientes medidas con el objetivo de favorecer la atracción y retención de los profesionales sanitarios a dichos puestos.

Los incentivos podrían aplicarse a la **categoría, centro o equipo** multidisciplinar y no solo al profesional que ocupa el puesto de difícil cobertura.

- 1. Complemento retributivo específico periódico**, requiriendo una permanencia en el puesto/zona de difícil cobertura de tres meses, como mínimo. Este complemento será revisable a los tres años.
- 2. Facilitar el acceso o proporcionar ayuda económica para el desplazamiento o la vivienda.**
- 3. Mayor puntuación en los baremos en bolsa.** 15% adicional por cada dos años de permanencia que puede incrementarse al 30% si la permanencia es de tres años.
- 4. Mayor puntuación en el baremo en los procesos de provisión de plazas y en los concursos.** 20% adicional por cada dos años de permanencia que puede incrementarse al 40% si la permanencia es de tres años. Esta medida sería aplicable una sola vez en un periodo de tres años.
- 5. Mejora en la carrera profesional.** reducción del tiempo para el acceso a los dos primeros niveles de carrera profesional, por cada dos años de permanencia en un puesto de difícil cobertura. Esta medida sería aplicable una sola vez por nivel de carrera.
- 6. Acceso preferente a actividades de formación continuada o facilitar estancias formativas en otros centros o zonas.**
- 7. Acceso preferente a la participación de proyectos de investigación.**
- 8. Flexibilización en la jornada/horario de trabajo** con el objetivo de conciliar la vida laboral con la personal, estableciendo un intervalo mínimo de horario obligatorio incluida la concentración de la jornada (4 días/semana)
- 9. Mayor puntuación del tiempo de ejercicio para la acreditación como tutor de la formación sanitaria especializada y/o profesor universitario.** 20% adicional por cada dos años de permanencia que puede incrementarse al 40% si la permanencia es de tres años. Esta medida sería aplicable una sola vez.
- 10. Facilitar la prolongación de la edad de jubilación parcial o total**, incluyendo la opción de acogerse a la jubilación activa mejorada.

21 de marzo de 2023