



**SIMAP-PAS SOLICITA A LOS MINISTERIOS
CORRESPONDIENTES LA INCLUSIÓN DE LAS ACTIVIDADES
SANITARIAS EN LAS PROFESIONES QUE TIENEN
RECONOCIDA LA **JUBILACIÓN ANTICIPADA** SIN MERMA
EN LA PENSIÓN**

En estos tiempos confusos, es importante no perder de vista reivindicaciones históricas que cobran vigencia ante la situación de la pandemia por la COVID-19 y la “nueva normalidad” en la que tendremos que vivir y trabajar.

La necesidad de regular la jubilación anticipada voluntaria sin merma en la pensión cobra de nuevo actualidad en esta crisis sanitaria y en la reconversión del futuro laboral en la sanidad pública.

Nuestra propuesta es incluir a las actividades profesionales sanitarias dentro de las que realizan trabajos de naturaleza especialmente penosa y peligrosa, y por lo tanto, regular la normativa que permita establecer coeficientes reductores de la edad de jubilación aplicables a los años efectivos de trabajo en esta actividad, junto con la posibilidad de que puedan sumarse otros coeficientes reductores:

Por desempeño de un tiempo de trabajo adicional a la jornada de trabajo ordinaria en forma de guardias/atención continuada.

Por haber sufrido un accidente de trabajo o enfermedad profesional que le haya supuesto un problema crónico de salud o una discapacidad.

En **valencià** a continuación del texto en castellano

1. EDAD AVANZADA, PATOLOGÍAS CRÓNICAS, VULNERABILIDAD
2. INCREMENTO PROBLEMAS POR ESTRÉS LABORAL
3. NECESIDAD DE UNA LEY QUE REBAJE LA EDAD ORDINARIA DE JUBILACIÓN A PROFESIONALES SANITARIOS
4. FALTA DE JUSTIFICACIÓN PARA LA NO INCLUSIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EN ACTIVIDADES CON DERECHO A UN ADELANTO DE LA EDAD DE JUBILACIÓN ORDINARIA
5. COEFICIENTES REDUCTORES

Estimad@s amig@s: SIMAP-PAS va a solicitar a los ministerios de Trabajo, Seguridad Social y Sanidad la inclusión de l@s sanitari@s en las actividades profesionales que tienen reconocida la jubilación anticipada sin merma en la pensión.

La situación actual causada por la pandemia del coronavirus SARS-CoV-2 ha puesto de manifiesto muchas de las debilidades de nuestro sistema sanitario público que habrá que analizar con calma e intentar solucionar cuando la situación lo permita, pero también ha dado visibilidad a la peligrosidad inherente que entraña esta actividad profesional y la penosidad de su desempeño, acrecentada por las malas condiciones laborales, la falta de medios y recursos humanos.

1. EDAD AVANZADA, PATOLOGÍAS CRÓNICAS, VULNERABILIDAD

Una de estas debilidades está relacionada con el **envejecimiento de los trabajadores de la sanidad pública, fundamentalmente en l@s**

facultativ@s y puede constituir un problema a la hora de establecer **medidas de protección de su salud laboral** en los entornos de trabajo habituales con las jornadas prolongadas, las cargas de trabajo importantes, el estrés crónico asociado, las necesidades de actualización de conocimientos que requiere un gran esfuerzo intelectual y toma rápida de decisiones con gran trascendencia para la vida de los pacientes que requieren importante agilidad mental. A todos estos problemas debemos **añadir la vulnerabilidad** a padecer complicaciones cuando sufren determinadas enfermedades infecciosas, como es el caso de la **COVID-19**, pero que no será el único problema en un futuro.

Además, la **escasa inversión** que se ha venido realizando en las últimas décadas para dotar de los medios necesarios a los **servicios de prevención de riesgos laborales** en la mayoría de las comunidades autónomas y el franco incumplimiento en innumerables ocasiones de la ley de Prevención de Riesgos Laborales, verificado por múltiples denuncias registradas ante la Inspección de Trabajo, ha llevado a que **no se conozca la situación de salud de los trabajadores de las instituciones sanitarias públicas** y que no se hayan realizado las oportunas adaptaciones de los puestos de trabajo.

En consecuencia, en muchos de los servicios de salud se desconocen las patologías crónicas que sufren sus trabajadores y que los hacen especialmente sensibles a agudizaciones o a dificultades en su control cuando se someten de forma habitual a las exigencias de su trabajo: guardias, cargas de trabajo importantes, estrés, etc. Y que también implican, por supuesto, vulnerabilidad para sufrir complicaciones en procesos infecciosos como la Covid-19.

Según los datos actuales, entre otros, los grupos con mayor riesgo de desarrollar enfermedad grave y de mortalidad por COVID son las personas que tienen más de 60 años, las enfermedades cardiovasculares e hipertensión arterial, la diabetes, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el cáncer y la inmunodepresión. En España, **la edad media de los sanitarios fallecidos es de 60 años.**

El Ministerio de Sanidad ha establecido unos criterios para clasificar al personal de los centros sanitarios y sociosanitarios como **“especialmente**

sensible” y no debería olvidarse de la situación de este personal una vez que la pandemia esté controlada, porque sus problemas de salud laboral no se limitan a la COVID-19, sino que de forma habitual trabajan en un entorno y en unas condiciones que pueden perjudicar su salud y que hay que evaluar y poner los medios necesarios para minimizarlas.

2. INCREMENTO PROBLEMAS POR ESTRÉS LABORAL

También habrá que tener en cuenta el estrés psicológico que ha padecido el personal de los centros sanitarios y sociosanitarios durante estos meses y que no va a desaparecer por el simple hecho de suspender el estado de alarma y controlar la crisis. Se están produciendo problemas de estrés post traumático que habrá que gestionar y que suponen, y supondrán, que muchos trabajadores no puedan estar al 100% en mucho tiempo. El desarrollo de esta situación será en un contexto de un gran esfuerzo para poner al día toda la actividad asistencial que ha quedado en suspenso durante meses.

En este escenario, el Ministerio de Sanidad y los responsables de los diferentes servicios de salud deberían ser muy cuidadosos en el trato a sus trabajadores. No se debería volver a las prácticas a las que nos tienen acostumbrados, con exigencias por encima de las adecuadas y a veces más allá de lo legal, con bajos salarios, sin colaborar en la negociación con los representantes de los trabajadores, etc.

Además de la evaluación y adaptación de las condiciones y los puestos de trabajo para el personal de las instituciones sanitarias y la compensación del esfuerzo realizado mejorando las condiciones de trabajo y las retribuciones, resulta necesario incorporar otras medidas que permitan al personal con edades cercanas a los 60 años y/o con patologías crónicas susceptibles de empeoramiento en una actividad como la asistencia sanitaria, optar de forma voluntaria a una salida del sistema sin que les suponga una disminución en sus pensiones, garantizando que serán las que les corresponderían si se jubilaran a la edad de jubilación forzosa que establece la ley.

En esta situación, una opción para los trabajadores de edad próxima a los 60 años sería la posibilidad voluntaria de jubilación anticipada con la percepción de la pensión sin minoración.

Existen muchas posibilidades de jubilación anticipada, pero es necesaria la regulación de una normativa específica que permita poderlas llevar a cabo en los trabajadores de las instituciones sanitarias públicas.

3. NECESIDAD DE UNA LEY QUE REBAJE LA EDAD ORDINARIA DE JUBILACIÓN A PROFESIONALES SANITARIOS

La edad ordinaria de jubilación puede ser rebajada o anticipada en aquellos grupos o actividades profesionales cuyos trabajos sean de naturaleza excepcionalmente penosa, peligrosa, tóxica o insalubre y acusen elevados índices de morbilidad o mortalidad, siempre que los trabajadores afectados acrediten en la respectiva profesión o trabajo el mínimo de actividad que se establezca, se encuentren en situación de alta o asimilada a la de alta y cumplan los demás requisitos generales exigidos.

Así se ha venido regulando normativas que han permitido que determinadas profesiones puedan jubilarse de forma anticipada **sin que esta opción suponga la aplicación de la reducción de un porcentaje en la percepción de la pensión** que les correspondería si cumplieran el tiempo establecido para la jubilación forzosa.

La forma de cálculo para establecer la edad de jubilación anticipada y el cumplimiento de los requisitos necesarios para optar a la misma se establece en base a la aplicación de unos **coeficientes reductores a los años de trabajo cotizados que deben regularse en la norma que se contemple para el personal que trabaja en áreas de actividades sanitarias**.

EJEMPLO DE CÓMO SE APLICAN LOS COEFICIENTES REDUCTORES

En 2020, la edad de jubilación forzosa es de 65 años y 10 meses si se ha cotizado menos de 37 años. Por ejemplo, se ha cotizado 35 años de los cuales 20 han sido como bombero.

Aplicamos a cada año de trabajo efectivo como bombero un coeficiente reductor del 0,2... $20 \times 0,2 = 4$

A la edad de jubilación forzosa le restamos estos 4 años, con lo que podría jubilarse anticipadamente sin sufrir merma en la pensión a los 61 años y 10 meses.

Entre las profesiones que actualmente tienen reconocido este derecho se encuentran los mineros, los trabajadores aéreos, ferroviarios, artistas y profesionales taurinos, bomberos y policías.

L@s profesionales sanitari@s, fundamentalmente l@s médic@s, vienen reclamando desde hace años que se les incluya con estas profesiones que pueden beneficiarse de una jubilación anticipada sin merma en la pensión a percibir respecto a la que les correspondería en el momento de la jubilación forzosa.

Para optar a la jubilación voluntaria anticipada sin merma en la pensión se exige cumplir los requisitos vigentes de años de cotización, tal como establece el **artículo 67.2 del TREBEP**: *"Procederá la jubilación voluntaria, a solicitud del interesado, siempre que el funcionario reúna los requisitos y condiciones establecidos en el Régimen de Seguridad Social que le sea aplicable"*.

La propuesta de SIMAP-PAS consiste en que en facultativos y diplomaturas que precisan superar un proceso selectivo para optar a la **especialidad vía residencia se minore el requisito de años cotizados para optar a esta forma de jubilación anticipada a 30 años cotizados**. La justificación sería que en estos casos se requiere un número importante de años de formación y preparación que retrasan las posibilidades de acceder a un trabajo de especialista en la sanidad pública respecto al resto de categorías profesionales y, por tanto, en comparación con otras categorías profesionales, tienen una mayor dificultad para cumplir estos requisitos de años cotizados.

4. FALTA DE JUSTIFICACIÓN PARA LA NO INCLUSIÓN DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS EN ACTIVIDADES CON DERECHO A UN ADELANTO DE LA EDAD DE JUBILACIÓN ORDINARIA

Nunca se debió cuestionar que el ejercicio de la medicina es una profesión que conlleva riesgo para la salud por:

- Exposición a agentes biológicos.
- Las jornadas de trabajo prolongadas, con la consideración de trabajadores a turnos (los que tienen jornada ordinaria más guardias) y nocturnos (los nombramientos de atención continuada) ambos reconocidos por sentencias del Tribunal Supremo tras demanda interpuesta por SIMAP.
- El trabajo bajo presión y con grandes cargas de trabajo.
- La enorme responsabilidad asumida en acto médico con la correspondiente presión emocional.
- Por la necesidad de actualización constante de los conocimientos que obligan a emplear horas diarias para estudiar durante el tiempo libre, etc.

En este momento, **la crisis sanitaria por la COVID-19 ha dado una apabullante visibilidad ante la sociedad de la penosidad que supone el trabajo en la actividad profesional de la sanidad** que no debemos dejar de reivindicar, tanto para conseguir mejores condiciones de trabajo y retribuciones, como para defender que se incluya la actividad profesional sanitaria como una de aquellas áreas profesionales a las que se les aplica un coeficiente reductor en los años de cotización para la jubilación voluntaria anticipada.

5. COEFICIENTES REDUCTORES

Además de reivindicar la inclusión de las actividades sanitarias en las profesiones en las que se le reconoce el derecho a una jubilación voluntaria

anticipada sin merma en la pensión percibida, para SIMAP-PAS se debe contemplar otras situaciones que conlleven aparejados coeficientes reductores, además del coeficiente general aplicable por el hecho de ser trabajadores de esta actividad asistencial.

Nuestra propuesta es que deben ser considerados varios coeficientes reductores según el profesional:

- **Haya desempeñado un tiempo de trabajo adicional en forma de guardias/atención continuada.**
- **Haya sufrido un accidente de trabajo o enfermedad profesional que le haya supuesto un problema crónico de salud o una discapacidad.**

Estos tres coeficientes, básico por actividad profesional, por realización de jornada complementaria y por sufrir un problema de salud relacionado con la actividad laboral, **no son excluyentes entre sí**. Si se dan las condiciones para la aplicación de estos coeficientes en una misma persona podrá aplicarse el coeficiente de reducción que resulte de la suma de todos ellos.

Los tres coeficientes reductores que a continuación se describen pueden sumarse en una misma persona:

COEFICIENTE REDUCTOR POR ACTIVIDAD PROFESIONAL SANITARIA:

Justificado por:

- El riesgo biológico.
- El trabajo con carga mental importante, complejidad en las funciones y necesidad constante de actualización de conocimiento.
- El componente de estrés crónico, trabajo a turnos y nocturno.
- Frecuentes patologías relacionadas con las condiciones laborales por riesgos psicosociales como carga y fatiga mental y estrés crónico, que conllevan el desarrollo del síndrome desgaste profesional o *burnout*, una alta morbilidad en patologías cardiovasculares y el desarrollo de adicciones a drogas y alcohol.

Por todo ello, la propuesta de SIMAP-PAS consiste en que a los profesionales sanitarios se les regule y aplique un coeficiente reductor por ser una actividad profesional con especial penosidad, al igual que tienen reconocido ya otras actividades profesionales.

COEFICIENTE REDUCTOR POR REALIZACIÓN DE GUARDIAS:

Algunas categorías profesionales tienen asignada de forma obligatoria jornada complementaria que se realiza en turnos de 17 horas los días laborables y que comienzan a continuación de las 7 horas de jornada ordinaria y turnos de 24 horas ininterrumpidas los festivos y domingos. Esta jornada complementaria es obligatoria hasta completar 48 horas semanales de media en cómputo anual y no tiene la consideración de horas extraordinarias. Por necesidades asistenciales y, aunque debería ser voluntario, la mayoría de los profesionales sanitarios con esta jornada llamada complementaria se ven obligados a superar este número de horas semanales de guardias.

El trabajo realizado en concepto de jornada complementaria/guardias que realizan algunas categorías profesionales/especialidades, que es obligatorio y añadido a la jornada ordinaria obligatoria, **no tiene ninguna consideración de cara la cotización a la Seguridad Social** y, en consecuencia, tampoco como tiempo de trabajo efectivo de cara a cumplir el requisito de tiempo, pese a que sí se tiene en cuenta para el cálculo del porcentaje del IRPF de cara a la declaración anual a la Agencia Tributaria.

Sería una forma de compensación por la situación de agravio que supone para el personal estatutario las condiciones reguladas para la jornada complementaria, tanto en el Estatuto Marco como en sus desarrollos normativos posteriores por las diferentes comunidades autónomas, en comparación con la regulación de las horas extraordinarias en el Estatuto de los Trabajadores de aplicación al resto de profesionales.

En nuestro ejemplo, si en lugar de bombero fuera una médica con guardias.

EJEMPLO COEFICIENTES REDUCTORES APLICABLES A MÉDICA CON GUARDIAS

Para 2020, la edad de jubilación forzosa es de 65 años y 10 meses si se ha cotizado menos de 37 años.

Se ha cotizado 35 años de los cuales 20 han sido como médica.

Ha realizado guardias durante 10 años.

Aplicamos a cada año de trabajo efectivo como médica un coeficiente reductor del 0,2. $20 \times 0,2 = 4$ años

Aplicamos, por ejemplo, un coeficiente reductor de 0,15 por cada año que ha realizado guardias y tendríamos 1,5 años

A la edad de jubilación forzosa le restamos 4 años más 1,5 años con lo que podría jubilarse anticipadamente sin sufrir merma en la pensión a los **60 años y 5 meses**.

COEFICIENTE REDUCTOR POR HABER SUFRIDO UN ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL:

Nuestra propuesta también contempla que se aplique otro coeficiente reductor por haber sufrido un accidente de trabajo o enfermedad profesional con consecuencias en el desarrollo de un problema crónico de salud o tengan reconocido por esta causa cualquier grado discapacidad.

Este coeficiente reductor sería compatible con la aplicación de los dos anteriores, coeficiente reductor por ser una actividad profesional con especial penosidad y el coeficiente reductor por haber realizado guardias/atención continuada durante años dentro de la actividad profesional.

En las regulaciones de la jubilación anticipada sin merma en la pensión de las diferentes actividades profesionales, se suele establecer que la **aplicación de los coeficientes reductores no podría suponer la posibilidad de acceder a la pensión de jubilación con una edad inferior a los 60 años**.

Este límite podría ser aceptable para nosotros, **salvo en el supuesto de haber sufrido una enfermedad profesional o accidente laboral con secuelas o discapacidad**, en los que proponemos que pueda accederse a una edad de jubilación inferior con la percepción íntegra de la pensión.

Para la defensa de estas propuestas encaminadas a considerar la actividad profesional sanitaria como un área de trabajo con especial penosidad, con el agravante de las características diferenciadas respecto a las jornadas de trabajo asignadas, **SIMAP-PAS ha elaborado un escrito para remitir al Ministerio de Trabajo y al Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones** solicitando que inicien los estudios necesarios y el procedimiento reglamentario de cara a rebajar la edad de jubilación con la aplicación de estos coeficientes reductores.

Versió en valencià



www.simap-pas.es

01 de juny de 20 20



SIMAP-PAS SOL·LICITA A L US MINISTERIS
CORRESPONENTS LA INCLUSIÓ DEL A S ACTIVITATS
SANITARIAS EN LES PROFESSIONS QUE TENEN
RECONEGUDA LA **JUBILACIÓ ANTICIPADA** SENSE
MINVAMENT EN LA PENSIÓ

**En aquests temps confusos, és important no perdre de vista
reivindicacions històriques que cobren vigència davant la situació de**

la pandèmia per la COVID-19 i la "nova normalitat" en la qual haurem de viure i treballar.

La necessitat de regular la jubilació anticipada voluntària sense minvament en la pensió cobra de nou actualitat en aquesta crisi sanitària i en la reconversió del futur laboral en la sanitat pública.

La nostra proposta és incloure a les activitats professionals sanitàries dins de les quals fan treballs de naturalesa especialment penosa i perillosa, i per tant, regular la normativa que permeti establir coeficients reductors de l'edat de jubilació aplicables a els anys efectius de treball en aquesta activitat, juntament amb la possibilitat que puguin sumar-se altres coeficients reductors:

Por acompliment de un temps de treball adicional a la jornada de treball ordinària en forma de guàrdies/atenció continuada.

Por haver patit un accident de treball o malaltia professional que li haja suposat un problema crònic de salut o una discapacitat.

6. EDAT AVANÇADA, PATOLOGIES CRÒNIQUES, VULNERABILITAT
7. INCREMENTE PROBLEMES PER ESTRÉS LABORAL
8. NECESSITAT D'UNA LLEI QUE REBAIXE L'EDAT ORDINÀRIA DE JUBILACIÓ A PROFESSIONALS SANITARIS
9. FALTA DE JUSTIFICACIÓ PER A LA NO INCLUSIÓ DELS PROFESSIONALS SANITARIS EN ACTIVITATS AMB DRET A UN AVANÇAMENT DE L'EDAT DE JUBILACIÓ ORDINÀRIA
10. COEFICIENTS REDUCTORS

Estimats/ades amics/gues: SIMAP-PAS sol·licitarà a l'us ministeris de Treball, Seguretat Social i Sanitat la inclusió dels/les sanitaris/es en les activitats professionals que tenen reconeguda la jubilació anticipada sense minvament en la pensió.

La situació actual causada per la pandèmia del coronavirus SARS-CoV-2 ha posat de manifest moltes de les febleses del nostre sistema sanitari públic que

caldrà analitzar amb calma i intentar solucionar quan la situació ho permeta, però també ha donat visibilitat a la perillositat inherent que comporta aquesta activitat professional i la penúria del seu acompliment, acrescuda per les males condicions laborals, la falta de mitjans i recursos humans.

6. EDAT AVANÇADA, PATOLOGIES CRÒNIQUES, VULNERABILITAT

Una d'aquestes febleses està relacionada amb **l'envelliment dels treballadors de la sanitat pública, fonamentalment en els/les facultatius/ves** i pot constituir un problema a l'hora d'establir **mesures de protecció de la seua salut laboral** en els entorns de treball habituals amb les jornades prolongades, les càrregues de treball importants, l'estrès crònic associat, les necessitats d'actualització de coneixements que requereix un gran esforç intel·lectual i presa ràpida de decisions amb gran transcendència per a la vida dels pacients que requereixen important agilitat mental. A tots aquests problemes hem d'afegir **la vulnerabilitat** a patir complicacions quan pateixen determinades malalties infeccioses, com és el cas de la **COVID-19**, però que no serà l'únic problema en un futur.

A més, l'escassa **inversió** que s'ha realitzat en les últimes dècades per a dotar dels mitjans necessaris als **serveis de prevenció de riscos laborals** en la majoria de les comunitats autònomes i el franc incompliment en innumbrables ocasions de la llei de Prevenció de Riscos Laborals, verificat per múltiples denúncies registrades davant la Inspecció de Treball, ha portat al fet que **no es conega la situació de salut dels treballadors de les institucions sanitàries públiques** i que no s'hagen realitzat les oportunes adaptacions dels llocs de treball.

En conseqüència, en molts dels serveis de salut es desconeixen les patologies cròniques que pateixen els seus treballadors i que els fan especialment sensibles a aguditzacions o a dificultat és en el seu control quan se sotmeten de manera habitual a les exigències del seu treball: guàrdies, càrregues de treball

importants, estrès, etc. I que també impliquen, per descomptat, vulnerabilitat per a patir complicacions en processos infecciosos com la Covid-19.

Segons les dades actuals, entre altres, els grups amb major risc de desenvolupar malaltia greu i de mortalitat per COVID són les persones que tenen més de 60 anys, les malalties cardiovasculars i hipertensió arterial, la diabetis, la malaltia pulmonar obstructiva crònica, el càncer i la immunodepressió. A Espanya, **la edat mitjana dels sanitaris morts és de 60 anys.**

El Ministeri de Sanitat ha establert uns criteris per a classificar al personal dels centres sanitaris i sociosanitaris com “**especialment sensible**” i no hauria d'oblidar-se de la situació d'aquest personal una vegada que la pandèmia estigui controlada, perquè els seus problemes de salut laboral no es limiten a la COVID-19, sinó que de manera habitual treballen en un entorn i en unes condicions que poden perjudicar la seua salut i que cal avaluar i posar els mitjans necessaris per a minimitzar-les.

7. INCREMENTE PROBLEMES PER ESTRÉS LABORAL

També caldrà tindre en compte el l'estrès psicològic que ha patit el personal dels centres sanitaris i sociosanitaris durant aquests mesos i que no desapareixerà pel simple fet de suspendre l'estat d'alarma i controlar la crisi. S'estan produint problemes d'estrès post traumàtic que caldrà gestionar i que suposen, i suposaran, que molts treballadors no puguin estar al 100% en molt de temps. El desenvolupament d'aquesta situació serà en un context d'un gran esforç per a posar al dia tota l'activitat assistencial que ha quedat en suspens durant mesos.

En aquest escenari, el Ministeri de Sanitat i els responsables dels diferents serveis de salut haurien de ser molt acurats en el tracte als seus treballadors. No s'hauria de tornar a les pràctiques a les quals ens tenen acostumats, amb exigències per damunt de les adequades i a vegades més enllà del legal, amb baixos salaris, sense col·laborar en la negociació amb els representants dels treballadors, etc.

A més de la avaluació i adaptació de les condicions i els llocs de treball per al personal de les institucions sanitàries i la compensació de l'esforç realitzat millorant les condicions de treball i les retribucions, resulta necessari incorporar altres mesures que permeten al personal amb edats pròximes als 60 anys i/o amb patologies cròniques susceptibles d'empitjorament en una activitat com l'assistència sanitària, optar de manera voluntària a una eixida del sistema sense que els supose una disminució en les seues pensions, garantint que seran les que els correspondrien si es jubilaren a l'edat de jubilació forçosa que estableix la llei.

En aquesta situació, una opció per als treballadors d'edat pròxima als 60 anys seria la possibilitat voluntària de jubilació anticipada amb la percepció de la pensió sense minoració.

Existeixen moltes possibilitats de jubilació anticipada, però és necessària la regulació d'una normativa específica que permeta poder-les dur a terme en els treballadors de les institucions sanitàries públiques.

8. NECESSITAT D'UNA LLEI QUE REBAIXE L'EDAT ORDINÀRIA DE JUBILACIÓ A PROFESSIONALS SANITARIS

L'edat ordinària de jubilació pot ser rebaixada o anticipada en aquells grups o activitats professionals els treballs de les quals siguin de naturalesa excepcionalment penosa, perillosa, tòxica o insalubre i acusen elevats índexs de morbiditat o mortalitat, sempre que els treballadors afectats acrediten en la respectiva professió o treball el mínim d'activitat que s'establisca, es troben en situació d'alta o assimilada a la d'alta i complisquen els altres requisits generals exigits.

Així s'ha vingut regulant normatives que han permès que determinades professions puguin jubilar-se de forma anticipada **sense que aquesta opció vaja suposar l'aplicació de la reducció d'un percentatge en la percepció de la pensió** que els correspondria si compliren el temps establert per a la jubilació forçosa.

La forma de càlcul per a establir l'edat de jubilació anticipada i el compliment dels requisits necessaris per a optar a la mateixa s'estableix sobre la base de l'aplicació d'uns **coeficients reductors als anys de treball cotitzats que han de regular-se en la norma que es contemple per al personal que treballa en àrees d'activitats sanitàries.**

EXEMPLE DE COM S'APLIQUEN ELS COEFICIENTS REDUCTORS

En 2020, l'edat de jubilació forçosa és de 65 anys i 10 mesos si s'ha cotitzat menys de 37 anys. Per exemple, s'ha cotitzat 35 anys dels quals 20 han sigut com a bomber .

Aplicuem a cada any de treball efectiu com a bomber un coeficient reductor del 0,2... $20 \times 0,2 = 4$

A l'edat de jubilació forçosa li restem aquests 4 anys, amb el que podria jubilar-se anticipadament sense patir minvament en la pensió als 61 anys i 10 mesos.

Entre les professions que actualment tenen reconegut aquest dret es troben els miners, els treballadors aeris, ferroviaris, artistes i professionals taurins, bombers i policies.

Els/les professionals sanitaris/es, fonamentalment els/les metges/esses, venen reclamant des de fa anys que se'ls incloga amb aquestes professions que poden beneficiar-se d'una jubilació anticipada sense minvament en la pensió a percebre respecte a la que els correspondria en el moment de la jubilació forçosa.

Per a optar a la jubilació voluntària anticipada sense minva en la pensió s'exigeix complir els requisits vigents d'anys de cotització, tal com estableix l'article **67.2 del TREBEP**: "*Procedirà la jubilació voluntària, a sol·licitud de l'interessat, sempre que el funcionari reunisca els requisits i condicions establits en el Règim de Seguretat Social que li siga aplicable*".

La proposta de SIMAP-PAS consisteix en el fet que en facultatius i diplomatures que requereixen superar un procés selectiu per a optar a

l'especialitat **via residència es minore el requisit d'anys cotitzats per a optar a aquesta forma de jubilació anticipada a 30 anys cotitzats**. La justificació seria que en aquests casos es requereix un nombre important d'anys de formació i preparació que retarden les possibilitats d'accedir a un treball d'especialista en la sanitat pública respecte a la resta de categories professionals i, per tant, en comparació amb altres categories professionals, tenen una major dificultat per a complir aquests requisits d'anys cotitzats.

9. FALTA DE JUSTIFICACIÓ PER A LA NO INCLUSIÓ DELS PROFESSIONALS SANITARIS EN ACTIVITATS AMB DRET A UN AVANÇAMENT DE L'EDAT DE JUBILACIÓ ORDINÀRIA

Mai es degué qüestionar que l'exercici de la medicina és una professió que comporta risc per a la salut per:.

- Exposició a agents biològics.
- Las jornades de treball prolongades, amb la consideració de treballadors a torns (els que tenen jornada ordinària més guàrdies) i nocturns (els nomenaments d'atenció continuada) tots dos reconeguts per sentències del Tribunal Suprem després de demanda interposada per SIMAP.
- El treball sota pressió i amb grans càrregues de treball.
- L'enorme responsabilitat assumida en acte mèdic amb la corresponent pressió emocional.
- Per la necessitat d'actualització constant dels coneixements que obliguen a emprar hores diàries per a estudiar durant el temps lliure, etc.

En aquest moment, **la crisi sanitària per la COVID-19 ha donat una aclaparadora visibilitat davant la societat de la penúria que suposa el treball en l'activitat professional de la sanitat** que no hem de deixar de reivindicar, tant per a aconseguir millors condicions de treball i retribucions, com per a defensar que s'incloga l'activitat professional sanitària com una d'aquelles

àrees professionals a les quals se'ls aplica un coeficient reductor en els anys de cotització per a la jubilació voluntària anticipada.

10. COEFICIENTS REDUCTORS

A més de reivindicar la inclusió de les activitats sanitàries en les professions en les quals se li reconeix el dret a una jubilació voluntària anticipada sense minvament en la pensió percebuda, per a SIMAP-PAS s'ha de contemplar altres situacions que comporten aparellats coeficients reductors, a més del coeficient general aplicable pel fet de ser treballadors d'aquesta activitat assistencial.

La nostra proposta és que han de ser considerats diversos coeficients reductors segons el professional:

- **Haja exercit un temps de treball adicional en forma de guàrdies/atenció continuada.**
- **Haja patit un accident de treball o malaltia professional que li haja suposat un problema crònic de salut o una discapacitat.**

Aquests tres coeficients, bàsic per activitat professional, per realització de jornada complementària i per patir un problema de salut relacionat amb l'activitat laboral, **no són excloents entre si**. Si es donen les condicions per a l'aplicació d'aquests coeficients en una mateixa persona podrà aplicar-se el coeficient de reducció que resulte de la suma de tots ells.

Els tres coeficients reductors que a continuació es descriuen poden sumar-se en una mateixa persona:

COEFICIENT REDUCTOR PER ACTIVITAT PROFESSIONAL SANITÀRIA:

Justificat per :.

- E l risc biològic.

- El treball amb càrrega mental important, complexitat en les funcions i necessitat constant d'actualització de coneixement.
- El component d'estrès crònic, treball a torns i nocturn.
- Freqüents patologies relacionades amb les condicions laborals per riscos psicosocials com a càrrega i fatiga mental i estrès crònic, que comporten el desenvolupament de la síndrome de desgaste professional o *burnout*, una alta morbiditat en patologies cardiovasculars i el desenvolupament d'addiccions a drogues i alcohol.

Per tot això, la proposta de SIMAP-PAS consisteix en el fet que als professionals sanitaris se'ls regule i aplicació un coeficient reductor per ser una activitat professional amb especial penúria, igual que tenen reconegut ja altres activitats professionals.

COEFICIENT REDUCTOR PER REALITZACIÓ DE GUÀRDIES:

Algunes categories professionals tenen assignada de manera obligatòria jornada complementària que es realitza en torns de 17 hores els dies laborables i que comencen a continuació de les 7 hores de jornada ordinària i torns de 24 hores ininterrompudes els festius i diumenges. Aquesta jornada complementària és obligatòria fins a completar 48 hores setmanals de mitjana en còmput anual i no té la consideració d'hores extraordinàries. Per necessitats assistencials i, encara que hauria de ser voluntari, la majoria dels professionals sanitaris amb aquesta jornada anomenada complementària es veuen obligats a superar aquest nombre d'hores setmanals de guàrdies.

El treball realitzat en concepte de jornada complementària/guàrdies que realitzen algunes categories professionals/especialitats, que és obligatori i afegit a la jornada ordinària obligatòria, **no té cap consideració de cara la cotització a la Seguretat Social** i, en conseqüència, tampoc com a temps de treball efectiu de cara a complir el requisit de temps, malgrat que sí que es té en compte per al càlcul del percentatge de l'IRPF de cara a la declaració anual a l'Agència Tributària.

Seria una forma de compensació per la situació de greuge que suposa per al personal estatutari les condicions regulades per a la jornada complementaria, tant en l'Estatut Marco com en els seus desenvolupaments normatius ulteriors per les diferents comunitats autònomes, en comparació amb la regulació de la s hores extraordinàries en l'Estatut dels Treballadors d'aplicació a la resta de professionals.

En el nostre exemple, si en lloc de bomber fora una metgessa amb guàrdies.

EXEMPLE COEFICIENTS REDUCTORS APLICABLES A METGESSA AMB GUÀRDIES

Per a 2020 , l'edat de jubilació forçosa és de 65 anys i 10 mesos si s'ha cotitzat menys de 37 anys.

S'ha cotitzat 35 anys dels quals 20 han sigut com a metgessa.

Ha realitzat guàrdies durant 10 anys.

Apliquem a cada any de treball efectiu com a metgessa un coeficient reductor del 0,2. $20 \times 0,2 = 4$ anys

Apliquem, per exemple, un coeficient reductor de 0,15 per cada any que ha realitzat guàrdies i tindriem 1,5 anys

A l'edat de jubilació forçosa li restem 4 anys més 1,5 anys amb el que podria jubilar-se anticipadament sense patir minvament en la pensió als **60 anys i 5 mesos**.

COEFICIENT REDUCTOR PER HAVER PATIT UN ACCIDENT DE TREBALL O MALALTIA PROFESSIONAL:

La nostra proposta també contempla que s'aplique un altre coeficient reductor per haver patit un accident de treball o malaltia professional amb conseqüències en el desenvolupament d'un problema crònic de salut o tinguin reconegut per aquesta causa qualsevol grau discapacitat.

Aquest coeficient reductor seria compatible amb l'aplicació dels dos anteriors, coeficient reductor per ser una activitat professional amb especial penúria i el coeficient reductor per haver realitzat guàrdies/atenció continuada durant anys dins de l'activitat professional.

En les regulacions de la jubilació anticipada sense minvament en la pensió de les diferents activitats professionals, se sol establir que l'aplicació **dels coeficients reductors no podria suposar la possibilitat d'accedir a la pensió de jubilació amb una edat inferior als 60 anys.**

Aquest límit podria ser acceptable per a nosaltres, **excepte en el supòsit d'haver patit una malaltia professional o accident laboral amb seqüeles o discapacitat**, en els quals proposem que pugui accedir-se a una edat de jubilació inferior amb la percepció íntegra de la pensió.

Per a la defensa d'aquestes propostes encaminades a considerar l'activitat professional sanitària com una àrea de treball amb especial penúria, amb l'agreujant de les característiques diferenciades respecte a les jornades de treball assignades, **SIMAP-PAS ha elaborat un escrit per a remetre al Ministeri de Treball i al Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions** sol·licitant que inicien els estudis necessaris i el procediment reglamentari de cara a rebaixar l'edat de jubilació amb l'aplicació d'aquests coeficients reductors.

Para cualquier aclaración que necesitéis podéis dirigirlos a los delegados asignados a los diferentes departamentos de salud.

NO HACE FALTA SER MUCH@S PARA HACER LAS COSAS BIEN, PERO CUANT@s MÁS SEAMOS MÁS COSAS ALCANZAREMOS.

ÚNETE A NOSOTR@S



SIMAP-PAS

SOMOS COMPAÑER@S

Toda la información que os enviamos la encontrareis en la **web del SIMAP** junto con la actualidad sobre normativa laboral, acción sindical y política sanitaria: www.simap-pas.es

Para recibir noticias de SIMAP PAS en el canal Telegram:

<https://t.me/joinchat/AAAAAEhbCD6wPO176cRi8g>

Departamento	Teléfono	E-mail	Responsables
SIMAP SEDE	96 193 07 23	simap_administracion@simap.es simap_documentacion@simap.es simap_consultas@simap.es	
JUNTA DIRECTIVA SIMAP y SIMAP-PAS	96 193 07 23	simap_presidencia@simap.es simap_vicepresidencia@simap.es simap_secretaria@simap.es simap_tesoreria@simap.es	Concha Ferrer Noemí Alentado Pilar Martí Miguel Pastor Mariela Lucas
PREV.RIESGOS LABORALES	96 193 07 23	simap_prl@simap.es	Pilar Martí 601 185 838
CURSOS OPE	96 193 07 23	simap_cursosope@simap.es	
SIMAP-PAS Adminstrativos	96 193 07 23	simap-pas@simap.es	Vicent Tur 682 893 989 Carlos Alcoriza 683 282 633
RESIDENTES	96 193 07 23	simap_residentes@simap.es	Miguel Pastor Celia Monleón Noemí Alentado
SALUD MENTAL	96 193 07 23	simap_saludmental@simap-pas.es	Ana Sánchez
Vinaroz	96 193 07 23	simap_vinaroz@simap.es	Concha Ferrer
Castellón	601 215 205	simap_castello@simap.es	Raquel de Alvaro 601 215 205
La Plana	96 193 07 23	simap_laplana@simap.es	Ximo Michavila Marién Vilanova 603 112 418
Sagunto	96 233 93 87	simap_sagunto@simap.es	Ximo Michavila Marién Vilanova 603 112 418
Valencia Clínico-Malvarrosa	96 197 36 40 Ext 436 184	simap_clinico@simap.es	Celia Monleón 622 868 333
Valencia Arnau de Vilanova-Lliria	96 197 61 01	simap_arnau@simap.es simap_pas_arnau@simap-pas.es	Carmen Martín 601 155 574 Carlos Alcoriza 683 282 633
Hospital de Lliria	96 197 61 01	simap_lliria@simap.es	M^a José Álvarez 601 149 426
Valencia La Fe	96 124 61 27 Ext 246 127 Ext 412 447	simap_lafe@simap.es	Carmen Álvarez 611 351 783 M^a José Pons 611 351 076 Miguel Pastor
Requena	96 233 92 81	simap_requena@simap.es	Lina Ribes 618 854 342
Valencia Consorcio Hospital General	96 313 18 00 Ext 437 485	simap_consorciogeneral@simap.es simap_chguv_hgu@gva.es	Edmundo Febré
Valencia Estatutarios Hospital General	96 193 07 23	simap_hgeneralvalencia@simap.es	M^a Enriqueta Burchés 640 096 389 Mercedes Barranco
Manises	96 193 07 23	simap_manises@simap.es	M^a Enriqueta Burchés 640 096 389
Valencia Dr. Peset	96 162 23 32	simap_peset@simap.es	Amparo Cuesta 603 106 771 Pilar Martí 603 106 771 Ana Sánchez
Alzira Ribera Salud	96 245 81 00 Ext 83 82 y 70 46	simap_laribera@simap.es simap2@hospital-ribera.com	Rosario Muñoz Pedro Durán
Alzira Estatutarios	96 193 07 23	simap_alzira@simap.es	Pedro Durán
Xàtiva	682 081 940	simap_xativa@simap.es	Vicente Orengo 682 081 940
Gandía	96 284 95 00 Ext 435 478	simap_gandia@simap.es	Noemí Alentado 611 350 820 Vicent Tur 682 893 989 Carles Valor 682 076 471

Denia Marina Salud	96 557 97 59	simap_denia@simap.es simap_denia@marinasalud.es	Miguel A. Burguera 698 965 161 Mercedes Salcedo Carol Ramos
Denia Estatutarios	682 076 471	simap_lapedrera@simap.es simaplapedrera@gmail.com	Pepa Bodí Carles Valor 682 076 471
San Juan	611 350 631	sanjuan_simap-pas@simap-pas.es simap_sanjuan@simap.es	Ángela Aguilera 611 350 631 Mª José Álvarez 601 149 426
Orihuela Elche Alcoy Vilajoiosa H.General de Alicante Elda Torrevieja Elx-Vinalopó Servicios Centrales, Salud Pública e Inspección	96 284 95 00 Ext 435 478 96 197 36 40 Ext 436 184	simap_orihuela@simap.es simap_elche@simap.es simap_alcoy@simap.es simap_lavila@simap.es simap_hgalicante@simp.es simap_elda@simap.es simap_torrevieja@simap.es simap_vinalopo@simap.es simap_servcentrales.sp.inspecc@simap.es	Noemí Alentado 611 350 820 Celia Monleón 622 868 333

Aviso legal:

Protección de datos. - SINDICATO DE MEDICOS DE ASISTENCIA PUBLICA-COMUNIDAD VALENCIANA (SIMAP-CV) y SINDICATO DE FACULTATIVOS Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD PUBLICA (SIMAP-PAS) le informan que su dirección de correo electrónico, así como el resto de sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: SINDICATO DE FACULTATIVOS Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD PUBLICA, con dirección en Gran Vía Fernando el Católico, 46, 1º, 1ª, CP 46008, Valencia (Valencia/València). En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).

Confidencialidad. - El contenido de esta comunicación, así como el de toda la documentación anexa, es confidencial y va dirigida al destinatario del mismo. En el supuesto de que usted no fuera el destinatario, le solicitamos que nos lo indique y no comunique su contenido a terceros, procediendo a su destrucción.

Exención de responsabilidad. - El envío de la presente comunicación no implica la obligación por parte del remitente de controlar la ausencia de virus, gusanos, troyanos y/o cualquier otro programa informático dañino, correspondiendo al destinatario disponer de las herramientas de hardware y software necesarias para garantizar tanto la seguridad de su sistema de información como la detección y eliminación de programas informáticos dañinos. - SINDICATO DE MEDICOS DE ASISTENCIA PUBLICA-COMUNIDAD VALENCIANA (SIMAP-CV) y SINDICATO DE FACULTATIVOS Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD PUBLICA (SIMAP-PAS) no se responsabiliza de los daños y perjuicios que tales programas informáticos puedan causar al destinatario.

SIMAP-CV / SIMAP-PAS
Gran Vía Fernando el Católico 46-1-1ª
46008 Valencia
Tfno 961930723