

PLATAFORMA REIVINDICATIVA CONFEDPRUS

2022-2025

I. Introducción

La Confederación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud CONFEDPRUS, es una organización de trabajadoras y trabajadores profesionales de la salud pública, de vinculación social, que reivindica el trabajo y la salud como Derechos Humanos fundamentales con un Estado Libre, Plurinacional, Soberano y Democrático que garantice un sistema social de calidad, justo, inclusivo, equitativo y sin discriminación de ningún tipo.

Con un objetivo claro de crecimiento sustantivo de sus representados, mejorando sus condiciones laborales y de vida, avanzando hacia más equidad con el fortalecimiento de la salud pública estatal. Somos una organización en defensa permanente de los Derechos Laborales de las y los profesionales de la Salud Pública, de sus justas reivindicaciones, de sus anhelos y deseos, de un mayor bienestar bio psicosocial, acompañados en todo el ciclo laboral, propiciando un buen vivir.

Las propuestas reivindicativas expuestas en este documento nacen de nuestro primer Congreso Nacional realizado en octubre de 2021, el cual recogió a través de sus diferentes Manifiestos la mirada de los socios de todas nuestras bases, los cuales fueron los cimientos para las propuestas concretas construidas por la comisión destinada para este efecto. El documento contiene diversos ejes reivindicativos. La actual propuesta se enmarca en las condiciones del actual Estatuto Administrativo y sentará las bases para el funcionamiento del nuevo Estatuto de Salud.

Nuestra plataforma reivindicativa está basada en principios básicos de como entendemos el Derecho de las y los trabajadores en el empleo público orientado a cuidar la salud de toda la población que habita en Chile, para ello avanzaremos en un nuevo Estatuto de Salud siempre y cuando éste respete estos principios básicos como la Propiedad en el Empleo; la Estabilidad Laboral; Carrera Funcionaria y un progreso armónico de esta; Remuneraciones acordes con la relevancia de nuestra función en el desarrollo y gestión de la Salud Pública Estatal; Condiciones Laborales óptimas garantizadas. Estableciendo como condición previa un nuevo diseño de DFL alcanzando la proporcionalidad Titular/Contrata establecida en el actual Estatuto Administrativo y con una reorganización de las Contratas facilitando su traspaso a la titularidad de acuerdo con los años de servicio de tal manera que garantice la movilidad, el ascenso en la carrera funcionaria, de la misma forma traspasar a los directivos de carrera a la planta titular para que sólo exista una sola planta de profesionales y finalmente acabar con la precariedad en el empleo de todos los profesionales que se desempeñan en calidad de honorarios, traspasándolos a la planta Contrata.

II. Ejes Reivindicativos

1. REMUNERACIONES: (Detalle de la propuesta ver en Anexo 1)

Históricamente nuestro sector salud ha sido el hermano pobre de las y los trabajadores del Estado, para nuestra organización es urgente avanzar en el reconocimiento de la salud como un área estratégica para el bienestar de la población y al equipo de salud como un recurso esencial para la garantía de este derecho, por tanto, reconocer su vocación de servicio, su formación, su especialización entre otros con una remuneración digna y justa que sea equitativa y no inferior en referencia a las entregadas en otras entidades públicas como el Ministerio de Obras Públicas.

Es por ello que consideramos necesario avanzar en este sentido y proponemos una serie de modificaciones legales para alcanzar este objetivo.

- Incorporar la asignación sustitutiva al sueldo base como base de cálculo para las asignaciones dependientes del sueldo base.
- Modificar la asignación profesional
- Modificar el reglamento de la asignación de responsabilidad
- Aumentar cupos de asignación de responsabilidad
- Aumentar el monto de la asignación de responsabilidad
- Cambiar asignación de exclusividad por asignación de permanencia
- Entrega para el 100% de los funcionarios que califican para recibir la asignación de la ley 19.536.
- Ampliar ley 19.536 a otras unidades.
- Entregar asignación de disponibilidad a todos los establecimientos
- Eliminar asociación de calificaciones a ley 19.490
- Modificar antigüedad de ley 19.490 para que sólo sea antigüedad en la planta profesional
- Eliminar requisito de no tener sanciones administrativas para recibir ley 19.490
- Crear asignación para sistema de cuarto turno modificado (largo-largo, libre-libre)
- Crear asignación de riesgo
- Crear asignación de desempeño difícil
- Crear asignación de atención domiciliaria

2. CONDICIONES LABORALES (Detalle de la propuesta ver en Anexo 2)

Dar garantía de las condiciones laborales del equipo de salud es central para un abordaje integral en la garantía de una atención de calidad, pues es el equipo de salud el responsable

en primera línea de otorgar atención a la población contando con las condiciones óptimas para ello. El trabajo en salud ha sido por años definido desde una profunda precariedad, La realidad nos muestra una serie de falencias que en algunas áreas se hace crítica y resienten las labores de las y los trabajadores. Es indispensable establecer tanto mejoras sustanciales que den amplias garantías tales como: Una remuneración digna, un trabajo estable y el acceso a las asignaciones de acuerdo a la función cumplida, con garantías para un desarrollo de carrera, de formación y capacitación; el resguardo de la salud física y mental, generar ambientes laborales saludables, entornos seguros de trabajo y planes de intervención eficientes para abordar el daño sufrido en tiempos de pandemia y el abordaje de situaciones de maltrato y acoso laboral; Será relevante el establecer estrategias financieras y con enfoque de género para dar respuesta a las crecientes necesidades de cuidado, considerando que más del 75% de la dotación de nuestros hospitales son mujeres y aún se centra en ellas los roles de cuidados no solo de niños y niñas sino también de adultos mayores y enfermos, por tanto resulta imprescindible establecer condiciones que favorezcan la conciliación familia y tiempo personal sin perder derechos avanzando en la flexibilidad horaria y en la regulación del teletrabajo; Reconociendo el grave problema de salud pública por secuelas Covid físicas y sobre todo en la salud mental, es que es urgente avanzar en la creación de unidades de salud ocupacional que otorguen un abordaje preventivo y de rehabilitación.

Necesitamos modificaciones en:

- Contratación Honorarios
- Liberación de guardia
- Vacancia en suplencia
- Teletrabajo
- Salud funcionaria
- Seguridad laboral
- MALS
- Acceso al cuidado
- Jornada laboral y flexibilidad horaria
- Trabajo Pesado
- Reclutamiento y selección
- Capacitación
- Convenios docentes asistenciales

3. FIN DEL CICLO LABORAL (Detalle de la propuesta ver en Anexo 3)

Necesitamos una política de Estado que reconozca la labor desempeñada por las y los trabajadores que han sostenido el bienestar de salud de la población que habita en este

país y que permite la reinserción social para hacer de Chile un país más próspero y productivo.

Proponemos una ley que reconozca los años de servicio y entregue un reconocimiento económico por ellos al fin del ciclo laboral del trabajador/a y un incentivo para dar término al ciclo laboral bajo las condiciones actuales de pensión y bajo un posible nuevo sistema de seguridad social. La propuesta consta de 3 ejes:

- Económico
- Fin del ciclo laboral
- Apoyo y asistencia post laboral

4. CARRERA FUNCIONARIA (Detalle de la propuesta ver en Anexo 4)

La carrera funcionaria para nuestra organización es una de las grandes demandas que nos mueve y que tiene principios intransables, como es la propiedad en el empleo, la estabilidad laboral y en sí misma una Carrera funcionaria armónica que dé garantías de movilidad.

Establecemos que, en una primera instancia, bajo el marco legal actual, se debe generar un proyecto de ley de modificación de DFL para alcanzar la proporción 80/20 de titulares/contratas.

En un segundo momento generar un desarrollo de carrera en el marco de un Nuevo Estatuto de Salud.

5. NUEVO ESTATUTO DE SALUD

A través de los tiempos, hemos observado como gremio de la salud la importancia de contar con un marco legal que se actualice y que regule los nuevos escenarios y necesidades que se han dado en estos últimos tiempos. Como organización realizaremos un estudio acabado de diferentes estatutos, leyes y propuestas para avanzar hacia un nuevo estatuto administrativo que dé garantías de mejoras en las condiciones remuneracionales, laborales y de carrera funcionaria, todo siempre teniendo en cuenta nuestros principios.

ANEXO 1: REMUNERACIONES

1. Sueldo base:

1.1. Establecemos como prioridad el alza del sueldo base de todo trabajador/a del sector y para ello consideramos que el sueldo base debe ser la sumatoria del actual más la asignación sustitutiva o en su defecto incorporar la asignación sustitutiva como base de cálculo para las asignaciones dependientes del sueldo base.

2. Asignaciones:

2.1 Responsabilidad: Modificar reglamento para que obedezca al espíritu de la ley y así reconocer las funciones de responsabilidad a los profesionales con menos ingresos. Además de lo anterior se plantea

2.1.1 Aumento de monto cercano a \$200.000

2.1.2 Efectiva para el 100% de las unidades establecidas como de responsabilidad.

2.2. Asignación de exclusividad: Realizar modificación legal que apunte a recuperar el espíritu de la ley por la cual fue propuesta y que es el valorizar la permanencia, por tanto, debe ser considerada universal. Contar con asignaciones para otras unidades y centros dependientes de las direcciones de servicio de salud, como los SARS o centros de sangre e incluso los Cefam.

2.3. Ley 19.536, asignación para el 100% que desempeñe las funciones de turno y además poder ampliarlas a otras unidades como por ejemplo Pediatría, Medicina.

2.4. Asignación de disponibilidad para todos los establecimientos

2.5. Asignación profesional, fija para todos los profesionales aumentado su monto.

3. Creación de nuevas Asignaciones

3.1 Creación de asignación para cuarto turno de día (dos días de largos y dos libres) y que esta asignación sea para el 100 % de quienes la desempeñan, con un valor asignado al 50% del cuarto turno actual.

3.2 Asignación de riesgo que considere como definición sólo los riesgos por factores ambientales, biológicos, físicos o químicos. El monto debiera ser el equivalente 3 veces la asignación de exclusividad.

3.3 Asignación de desempeño difícil que se relacione con riesgos por vulnerabilidad ya sea por el acceso o traslados por el lugar donde se encuentra el establecimiento y que sea similar a la de la atención primaria.

3.4 Asignación de atención domiciliaria, para aquellos profesionales que desempeñen esta función. Para esto se establece revisar los protocolos de atención domiciliaria, en cuanto a los profesionales que se desempeñan es esta modalidad. El monto debería ser el equivalente al de desempeño difícil.

ANEXO 2: CONDICIONES LABORALES

1. **HONORARIOS:** Generar una propuesta de Traspaso automático habiendo cumplido requisitos de antigüedad y que este por sobre la jurisprudencia de lo establecido por la contraloría general de la república, que asegure así no tener más profesionales en condiciones de precariedad e inestabilidad laboral.
2. **LIBERACIÓN DE GUARDIA:** Impulsar la aprobación de un Proyecto de ley para profesionales que se desempeñen por 20 años de servicio en sistema de turno y manteniendo su remuneración, en equidad con lo que hoy ocurre con el estamento médico y que sin duda viene a reconocer el tremendo esfuerzo y desgaste que significa mantener funciones de turno por un tiempo prolongado.
3. **VACANCIA EN SUPLENCIA:** Exigir se reestablezca para que se entreguen como herramienta de gestión y así permitir el reconocimiento de aquellos profesionales de la planta titular que ejercen funciones de responsabilidad sin la necesidad de dejar esta calidad contractual.
4. **TELETRABAJO:** La regulación del teletrabajo debe orientarse a que sólo sea realizado de manera excepcional frente a situaciones de emergencia: alerta sanitaria, desastres naturales, incendios, por casos de apoyo al cuidado y por condiciones de infraestructura adecuadas para el desempeño de funciones. Además, los derechos de las y los trabajadores no cambiarán, seguirán siendo siempre los mismos y su jornada de trabajo no podrá reducirse o aumentarse. Por otra parte, el empleador deberá otorgar todas las garantías e implementación necesarias para que el trabajador cumpla su función en el lugar de teletrabajo y por obligatoriedad, los accidentes ocurridos en el lugar de desempeño del teletrabajo serán considerados accidente laboral siempre y cuando hayan ocurrido durante su jornada laboral.
5. **SALUD FUNCIONARIA:** El objetivo debe orientarse a establecer una política que se enfoque a la prevención, promoción, atención y rehabilitación de las y los trabajadores, considerando el mejoramiento de los espacios de trabajo y con una perspectiva de género que dé cuenta del gran porcentaje de mujeres en el sector salud y que genere estrategias relevantes para la atención de salud mental
Para esto se debe exigir mesas de participación efectiva a nivel central que generen:
 - Perfil epidemiológico de los y las trabajadores de salud y plan de contención de daños, prevención efectiva (Agilizar listas de espera).
 - Catastro actualizado de los recursos de los “dispositivos de salud funcionaria”

- Política Nacional de Salud funcionaria
 - Propuesta para la creación de unidades de salud biopsicosocial, impulsando incorporación de recursos específicos para 2023
- 6. SEGURIDAD LABORAL:** El objetivo es establecer medidas que fortalezcan las unidades de prevención de riesgo, tanto en cantidad de profesionales que se desempeñan en estas como en las facultades que estos tienen dentro de los propios establecimientos. Siendo así un apoyo real tanto en la prevención como corrección de elementos que atenten contra la seguridad laboral.
- 6.1. Aumento de prevenicionistas en uno por cada 100 trabajadores en establecimientos de baja y mediana complejidad y de 1 por cada 500 trabajadores en establecimientos de alta complejidad
 - 6.2. Establecer la seguridad laboral como un compromiso de gestión de la autoridad
 - 6.3. Propuesta de regulación legal para hospitales seguros similar a la atención primaria, que abarque todos los ámbitos de seguridad funcionaria.
 - 6.4. Revisar la generación de un seguro de vida y una política nacional de seguridad laboral integral, considerando el riesgo en todos los ámbitos.
- 7. MALS:** El objetivo es establecer una serie de medidas que vayan en mejorar las situaciones de MALS, tanto en aquellas que tengan relación a la prevención de estas como en los protocolos que permitan dar las soluciones cuando estas se generan, como es el de generar medidas reparatorias tanto a los funcionarios/as afectadas como a los equipos de trabajo y elementos administrativos que puedan establecer certezas en los procesos de sumario.
- Frente a esto se plantea las siguientes acciones
- 7.1 Mejorar normas generales técnicas en cuanto a los protocolos más eficientes
 - 7.2 Tiempo definido para sumarios por MALS y fiscales capacitados en la materia
 - 7.3 Establecer medidas precautorias reales, para la protección del denunciante de MALS por las aseguradoras
 - 7.4. Establecer protocolos que garanticen la implementación de medidas de reparación para aquellos funcionarios/as que hayan sido víctimas de MALS.
 - 7.5 Asignar un rol fiscalizador del servicio civil.
 - 7.6. Asegurar el cumplimiento del convenio con la OIT en esta materia de MALS
- 8. ACCESO AL CUIDADO:** El objetivo es desarrollar políticas que vayan en la protección y cuidado para hijos de 0 a 12 años; reconociendo jardín infantil y club escolar como un derecho. Priorizando centros más vulnerables (donde no existe nada o muy poco)

Objetivos propuestos

- 8.1. Exigir una estrategia de inversión fiscal para obtener los recursos comprometidos y avanzar en la acreditación de salas cunas y garantías de jardín infantil y club escolar.
- 8.2. Modificación legal que reconozca el derecho a jardín infantil y club escolar hasta los 12 años.
- 8.3. Modificación legal para acceder a teletrabajo a razón del cuidado
- 8.4. Garantizar el acceso a dispositivos de cuidados infantiles al 80% de los y las funcionarias, para que de aquí a 5 años se logre el 100% Disponibilidad de dispositivos de cuidado para llegar al 100% al 2026
- 8.5. Acreditar al menos al 90% de las salas cuna en la superintendencia de educación Exigir acreditación del 100% de salas cunas a diciembre 2023
- 8.6. Garantizar el apoyo a funcionarios/as cuidadores de personas en discapacidad y tercera edad, generando una comisión de seguimiento
- 8.7. Fortalecer enfoque de derechos por medio de capacitaciones
- 8.8. Establecer indicadores de cumplimiento y metas como compromiso de gestión de la autoridad.
- 8.9. Generar modificación legal para incorporar en el presupuesto de los establecimientos recursos exclusivos para los cuidados infantiles.
- 8.10. Hay que asegurar que, en los dispositivos de cuidados, se cumpla con la ley de inclusión para niños/as con necesidades especiales.

9. REDUCCIÓN JORNADA LABORAL Y FLEXIBILIDAD HORARIA

Establecer condiciones que permitan la reducción de las horas laborales y que vayan en la línea de resguardar la salud mental, conciliación trabajo familia y un buen vivir.

Se proponen las siguientes acciones:

- 9.1 Proyecto de reducción jornada laboral a 40 horas efectiva para todos los trabajadores (incluyendo aquellos que realizan sistema de turno)
- 9.2. Asegurar la flexibilidad horaria para todos los funcionarios/as de los establecimientos.
 - 9.2.1. Generar una propuesta para el nuevo estatuto de salud

10. TRABAJO PESADO:

El principal objetivo debe centrarse en generar las mejores condiciones laborales en cuanto a prevención y mejoramiento de los espacios de trabajo para la reducción de los efectos causados por el trabajo pesado.

Las Propuestas que se establecen:

- 10.1. Garantizar tasa de reemplazo de un 70% para quienes tienen trabajo pesado. Proyecto de ley que garantice el delta para llegar a esta cifra.
- 10.2. Separar ente evaluador de ente pagador y que existan además, elementos protectores y facilitadores de la solicitud, seguimiento y evaluación del acceso del trabajo pesado
- 10.3. Aumentar la cobertura en los puestos calificados como trabajo pesado
- 10.4. Modernizar los espacios de trabajo.
- 10.5. Cambio en los sistemas de turno
- 10.6. Garantizar el seguimiento y evolución de salud del funcionario (responsabilidad institucional)
- 10.7. Generar un tercer órgano público que sea un ente regulador y fiscalizador
- 10.8. Avanzar en realizar la adecuación de la ley de trabajo pesado para el sector salud y así considerar otras variables como el stress laboral

11. RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN:

Se plantean acciones que permitan avanzar al rol fiscalizador del Servicio civil para el cumplimiento de las normas técnicas y modificación legal que indique el rol vinculante del gremio y que estos tengan derecho a voz y voto. Además de lo anterior, avanzar en que en este ámbito se priorice a los funcionarios /as de los propios establecimientos o de la misma red del Servicio de Salud, generando de esta manera desarrollo profesional y carrera funcionaria.

12. CAPACITACIÓN:

Las Propuestas que se establecen:

- 12.1. Asegurar la Incorporación del 1% per-cápita efectivo e inclusive aumentarlo, para el presupuesto de Capacitación de los diferentes establecimientos de salud.

12.2. Incorporar en los PAC locales mayor presupuesto para cursos específicos de las diferentes especialidades clínicas.

12.3. Establecer mesa de trabajo para formación y capacitación

12.4. Generar un protocolo de apoyo que asegure la formación y capacitación de los profesionales y que sean atingentes a su función.

12.5. Avanzar en que las capacitaciones a los profesionales sean realizadas por universidades, dado a su expertiz en el ámbito profesional

13. CONVENIOS ASISTENCIALES DOCENTES

13.1 Generar una propuesta de regulación del rol docente para dar garantía a los profesionales, como el acceder a diplomados y magister.

ANEXO 3: FIN DEL CICLO LABORAL

Proponemos una ley que reconozca los años de servicio y entregue un reconocimiento económico por ellos al fin del ciclo laboral del trabajador/a y un incentivo para dar término al ciclo laboral bajo las condiciones actuales de pensión y bajo un posible nuevo sistema de seguridad social. La propuesta consta de 3 ejes:

1. Económico
2. Fin del ciclo laboral
3. Apoyo y asistencia post laboral

1. EJE ECONOMICO:

- a. Bono de reconocimiento por años de servicio más un bono de incentivo al retiro, ambos en el actual sistema y nuevo sistema de seguridad social, pero diferenciado, de tal manera de suplir el déficit en la futura pensión debido al sistema actual de ahorro previsional.
- b. Bono de reconocimiento: promedio últimas 12 remuneraciones imponibles por cada año trabajado con tope 20 años.
- c. Bono incentivo al retiro: promedio de últimas 12 remuneración imponibles con tope 10 años.
- d. Bono incentivo al retiro DL 3500: promedio de últimas 12 remuneración imponibles con tope 15 años.
- e. Requisitos:
 - Antigüedad: sin mínimo de antigüedad
 - Calidad jurídica: Cualquier calidad jurídica
 - Edad de jubilación
 - Igual que ahora (60 a 65 años las mujeres, 65 años los hombres)
 - Luego del rango de edad se recibe sólo el bono de reconocimiento

2. EJE POLÍTICA DE FIN DEL CICLO LABORAL

Plan destinado a que el funcionario reciba de la mejor forma posible su jubilación

3. POLÍTICA DE APOYO Y ASISTENCIA POST LABORAL

Plan destinado a cuidar del bienestar del jubilado indefinidamente.



CONFEDPRUS

Confederación Democrática de Profesionales
Universitarios de la Salud

Ejemplo propuesta

Beneficio	Grado 10				Grado 5			
	60 años		65 años		60 años		65 años	
	mínimo	máximo	mínimo	máximo	mínimo	máximo	mínimo	máximo
Bono								
reconocimiento	\$ 19,006,290	\$ 38,012,580	\$ 19,006,290	\$ 38,012,580	\$ 28,698,750	\$ 57,397,500	\$ 28,698,750	\$ 57,397,500
Incentivo al retiro	\$ 19,006,290	\$ 19,006,290	\$ 19,006,290	\$ 19,006,290	\$ 28,698,750	\$ 28,698,750	\$ 28,698,750	\$ 28,698,750
Incentivo al retiro por DL 3500	\$ 28,509,435	\$ 28,509,435	\$ 28,509,435	\$ 28,509,435	\$ 43,048,125	\$ 43,048,125	\$ 43,048,125	\$ 43,048,125
TOTAL 1	\$38,012,580	\$57,018,870	\$38,012,580	\$57,018,870	\$57,397,500	\$ 86,096,250	\$57,397,500	\$ 86,096,250
TOTAL 2	\$47,515,725	\$66,522,015	\$47,515,725	\$66,522,015	\$71,746,875	\$100,445,625	\$71,746,875	\$100,445,625

ANEXO 4: CARRERA FUNCIONARIA

La carrera funcionaria para nuestra organización es una de las grandes demandas que nos mueve y que tiene como grandes objetivos principios intransables, como es la propiedad en el empleo, la estabilidad laboral y en sí misma la Carrera funcionaria. Todo esto que vaya en la retribución directa y reconocimiento del desempeño diario de los profesionales, de su compromiso y entrega.

Para esto se establecen propuestas desarrolladas para ir avanzando en distintas etapas y tiempos.

En una primera instancia, bajo el marco legal actual, Generar un proyecto de ley de modificación de DFL para alcanzar la proporción 80/20 de titulares/contratas, esta propuesta se presentará en la mesa de carrera funcionaria de Minsal.

Segunda instancia generar un desarrollo de carrera en el marco de un Nuevo Estatuto de Salud que revise diferentes mecanismos de ascenso.

PROPUESTA NUEVA LEY DE ENCASILLAMIENTO SEGÚN EL MARCO REGULATORIO ACTUAL

OBJETIVO:

Alcanzar proporción 80/20 titularidad/contrata respetando los principios básicos establecidos en el Primer Congreso Nacional de la organización: Propiedad en el Empleo, Estabilidad Laboral y Carrera Funcionaria con un progreso armónico.

DISEÑO DFL

1. Agregar 1 grado de término de ascenso, grado 4
2. Inicio de carrera funcionaria Grado 12
3. Diseño gráfico de pirámide maya

MODALIDAD

1. Encasillamiento para titulares y contratas de forma simultanea.

- Según estudio comprometido en Ley 21.106 y realizado por UDP al 2017 existía una dotación de profesionales en los 29 servicios de salud de 39.208 funcionarios. Por lo que la ley deberá contemplar más de 11.395 cargos que corresponden al 80% de ese total, entonces la cifra final a incorporar en los DFL's debe corresponder al delta faltante para cumplir el 80% de titularidad para profesionales de acuerdo con dotación actualizada al momento de realizarse la ley.

Consideraciones de la propuesta

- **Puntaje**

Antigüedad en el servicio o servicios de salud en la planta profesional 50%

Capacitación 25%

Calificaciones 25%

- **Definiciones**

- En caso de igualdad de puntaje se le da preferencia al titular
- Antigüedad será considerada sólo en años
- No se podrá subir más de 5 grados.
- En contrata se establece requisitos de antigüedad en servicio y en grado para cada grado
- En caso de cupo disponible sube el de mayor antigüedad en el servicio de salud en planta profesional
- Profesional a contrata podrá ser encasillado en grado anterior al actual si su antigüedad en el grado anterior cumple requisitos.