



II Plan para la Igualdad entre mujeres y hombres en el Servicio Murciano de Salud

Comisión de Igualdad del SMS de 30 de junio de 2022
Mesa Sectorial de Sanidad de 21 de diciembre de 2022
Acuerdo del Consejo de Gobierno de 30 de marzo de 2023
BORM Nº 97 de 28 de abril de 2023

Dirección General de Recursos Humanos
Servicio Murciano de Salud
Consejería de Salud



Comisión de Igualdad del SMS





Índice

Índice	2
Prólogo	3
1. Antecedentes	4
2. Contexto y marco normativo	6
2.1 Contexto	6
2.2 Marco Normativo	9
3. Metodología	11
4. Aprobación, ámbito y vigencia del II Plan de Igualdad del SMS	14
4.1 Aprobación del II Plan de Igualdad del SMS	14
4.2 Ámbito de aplicación del II Plan de Igualdad del SMS	14
4.3 Vigencia del II Plan de Igualdad del SMS	15
5. Diagnóstico	16
5.1 Definición y objetivos del diagnóstico de situación	16
5.2 Resultado del análisis del diagnóstico de situación	17
5.a) Proceso de selección y contratación.	23
5.b) Clasificación profesional.	29
5.c) Formación.	31
5.d) Promoción profesional.	33
5.e) Condiciones de trabajo.	35
5.f) Ejercicio corresponsable de los derechos de la vida personal, familiar y laboral.	39
5.g) Infrarrepresentación femenina.	40
5.h) Retribuciones.	44
5.i) Prevención del acoso sexual y por razón de sexo.	45
6. Consulta al personal	47
6.1 Informe de resultados de la consulta del personal	47
6.2 Conclusiones de la encuesta de opinión	52
7. Objetivos y líneas estratégicas	56
7.1 Líneas estratégicas	56
7.2 Objetivos	56
8. Acciones y medidas del II Plan de Igualdad del SMS	57
9. Cronograma	148
10. Gestión del Plan para la Igualdad	151
10.1 Funciones de la Comisión de Igualdad	151
10.2 Seguimiento y evaluación del Plan de Igualdad	152
11. Tablas e indicadores	153
11.1 Listado de tablas para el análisis del diagnóstico de situación	153
11.2 Relación de tablas e indicadores para el análisis del diagnóstico de situación	156



Prólogo

El II Plan de Igualdad del Servicio Murciano de Salud es fruto del trabajo desarrollado por la Comisión de Igualdad creada al efecto. En este marco, la Comisión de Igualdad del SMS, desde las competencias que tiene otorgadas, adquiere el compromiso de apoyar el desarrollo de cuantas acciones puedan promover la equidad en las relaciones entre las mujeres y los hombres, que forman nuestra organización, con la finalidad de mejorar las condiciones de trabajo entre nuestro colectivo.

Es necesario partir del análisis de situación para conocer las debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades, y diseñar estrategias que puedan servir de ayuda y remoción de las dificultades presentes en el entorno laboral, con la finalidad de promover la igualdad efectiva, tanto en el ámbito laboral como en el ámbito privado, mediante medidas para la conciliación de la vida laboral, personal y familiar. La aplicación de las medidas contenidas en el presente plan de igualdad pretende impulsar unas condiciones de trabajo más igualitarias entre mujeres y hombres, generando una organización más saludable y comprometida.

Somos conscientes de que pueden seguir existiendo barreras que impidan la plena equiparación de derechos y oportunidades, entre hombres y mujeres, en nuestra organización, y dada la relevancia y el papel que juega en la sociedad murciana, nuestra sanidad es, y debe seguir siendo un referente en el aspecto asistencial, así como en el trato humanizado. Es, por tanto, necesario elaborar un Plan de Igualdad de Oportunidades que promueva, mediante acciones concretas, una mejora en las condiciones de trabajo de las mujeres y hombres de nuestra organización y, por ende, revierta en una mejor calidad asistencial, buscando a un tiempo la excelencia y la humanización de los cuidados a nuestros pacientes.

Con la aprobación del II Plan de Igualdad, el SMS declara su compromiso, con la igualdad efectiva entre mujeres y hombres, en el seno de la organización y la aplicación efectiva de medidas para la consecución de este principio. En todos y cada uno de los ámbitos, el SMS asume la igualdad de trato y oportunidades, sin discriminar directa o indirectamente por razón de sexo. Los principios enunciados se llevan a la práctica, a través de la elaboración y aplicación de medidas tan importantes, como acciones positivas para la conciliación y la corresponsabilidad; desarrollo de protocolos de prevención y actuación para casos de acoso sexual y acoso por razón de sexo; acciones para la protección de las trabajadoras del SMS que puedan ser víctimas de violencia de género; acciones formativas y de sensibilización para promover equipos más igualitarios. Todas estas acciones buscan sinergias para promover la equiparación de derechos y la igualdad de oportunidades, así como la humanización de los cuidados, entre otras acciones.



1. Antecedentes

La evolución del grado de implementación de los objetivos marcados en el I Plan de Igualdad del Servicio Murciano de Salud, aprobado por la Mesa General de Negociación, en su reunión de 1 de marzo de 2016 y por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 13 de abril de 2016¹, ha supuesto, sin ser exhaustivos, las siguientes acciones:

- Manual de vacaciones, permisos y licencias del SMS realizado por el Servicio de Personal y su publicitación para informar al personal del SMS de los derechos reconocidos sobre conciliación de la vida laboral y familiar, incluido los derechos recogidos en el Acuerdo de Consejo de Gobierno de 13 de abril de 2016.
- Cumplimiento de la Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones para facilitar a las mujeres embarazadas o que hubieran dado a luz recientemente, la realización de los ejercicios de la fase de oposición de las pruebas selectivas convocadas por este organismo en un lugar o momento distintos a los establecidos con carácter general con la finalidad de asegurar el derecho al acceso al empleo público y evitar discriminaciones indirectas.
- Inclusión en los temarios de los procesos selectivos materias de lenguaje no sexista, igualdad de oportunidades, violencia de género, acoso sexual y discriminación por razón de sexo.
- Incorporación del lenguaje igualitario en la denominación de los puestos de trabajo, recogido en la Orden de 11 de octubre de 2021 de la Consejería de Salud, por la que se actualiza el Decreto 119/2002, de 4 de octubre, por el que se configuran las opciones correspondientes al personal estatutario del SMS, en cuanto a la adecuación de titulaciones exigidas y a la creación, modificación y supresión de determinadas opciones. El artículo 5 de la presente Orden regula los cambios en la denominación de determinadas opciones de conformidad con el Plan de Igualdad del Servicio Murciano de Salud.
- Aplicación de medidas de acción positiva para la protección de la maternidad y la paternidad mediante la Orden 3 de marzo de 2020 de la Consejería de Salud, por la que se modifica la Orden de 12 de noviembre de 2002 de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se regula la selección del personal estatutario temporal del Servicio Murciano de Salud. La orden incorpora el derecho positivo de incorporación al puesto ofertado a las aspirantes que se encuentren en las situaciones protegidas derivadas de embarazo, haciendo extensivo este derecho a las aspirantes que se encuentren disfrutando el permiso de paternidad, así como, regula también la reserva de puestos de trabajo a personal con discapacidad. Asimismo, recoge el derecho a poder renunciar a nombramiento por cuidado de familiares y por razón de violencia de género, o haber sufrido acoso por razón sexual o laboral.

¹ Resolución de 25 de abril de 2016, de la Secretaría General de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, por la que se dispone la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del Acuerdo del Consejo de Gobierno de 13 de abril de 2016, por el que se aprueban los Planes para la Igualdad entre mujeres y hombres en la Administración Pública de la Región de Murcia 2016-2017.



- Incorporación de derechos reconocidos por la Administración Pública de la Región de Murcia para la protección integral a las trabajadoras del SMS que tengan reconocida la condición de víctima de violencia de género.
- Revisión de documentos jurídicos administrativos para incorporar un lenguaje igualitario en la redacción de los mismos.
- Creación de Comité de Violencia de Género en Gerencia del Área I del SMS.
- Desarrollo de actuaciones en materia de violencia de género por parte del Grupo de Trabajo para la detección de acciones formativas entre el personal sanitario para la atención integral de víctimas de violencia de género en el SMS.
- Incremento de las acciones formativas sobre violencia de género al profesional sanitario mediante el Programa Sectorial de Violencia de Género desarrollado por la Unidad de Desarrollo Profesional del SMS.
- Creación del Grupo de Trabajo para la adaptación del Protocolo de acoso sexual y por razón de sexo en personal residente como resultado de las conclusiones del estudio realizado sobre la *prevalencia y manifestación del acoso sexual y por razón de género entre el personal residente del Servicio Murciano de Salud*.
- Renovación de la composición de la Comisión de Igualdad del SMS para la elaboración del II Plan de Igualdad.
- Revisión y aprobación, por parte de la Comisión de Igualdad del SMS, del Reglamento de funcionamiento interno para el desarrollo de sus funciones en materia de igualdad.
- Resolución para la designación de las personas que van a formar el equipo de apoyo para las funciones que desarrolla el Protocolo de Actuación para la prevención del acoso sexual y por razón de sexo en el ámbito de la Administración Pública de la Región de Murcia.
- Resolución para la designación de las personas que van a formar el equipo de apoyo para las funciones que desarrolla el Protocolo para la atención a las mujeres víctimas de violencia de género trabajadoras en el ámbito de la Administración Pública de la Región de Murcia.
- Realización de la primera edición del curso: "Formación de los Equipos de Apoyo para la intervención en casos de acoso sexual y por razón de sexo en el Servicio Murciano de Salud" dirigido a profesionales adscritos al SMS, personal funcionario de Educación, y Administración y Servicios de la Región de Murcia.



2. Contexto y marco normativo

2.1 Contexto

El avance en la equiparación de derechos y oportunidades entre mujeres y hombres, es cada vez más real, aunque, aún queda un largo camino para llegar a disfrutar de la plena igualdad, tal y como se consagra tanto en las Organizaciones Internacionales como en nuestro Ordenamiento Jurídico. Es esencial, por tanto, seguir creciendo como Organización desde el respeto hacia todas las personas independientemente de su género, e incorporando valores esenciales como la igualdad y la dignidad humana.

En el ámbito internacional, Naciones Unidas establece, en el art 1 de la *Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer* aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas en diciembre de 1979 y ratificada por nuestro país, que “la discriminación contra la mujer por cuanto niega o limita su igualdad de derechos con el hombre, es fundamentalmente injusta y constituye una ofensa a la dignidad humana”.

En términos similares la OIT (Organización Internacional del Trabajo) promueve la igualdad de género mediante Convenios clave como el Convenio número 100, sobre igualdad de remuneración (1951), el Convenio número 111, sobre la discriminación en el empleo y la ocupación (1958), el Convenio número 156, sobre los trabajadores con responsabilidades familiares (1981) y el Convenio número 183, sobre la protección de la maternidad (2000).

La Unión Europea promueve la igualdad entre hombres y mujeres en numerosos tratados. El Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE), aboga por la igualdad de oportunidades y de trato en materia de empleo (art. 153), así como, la acción positiva para empoderar a las mujeres (art. 157). Además, en el artículo 19 del TFUE se prevé la adopción de legislación al objeto de luchar contra todas las formas de discriminación, también por motivos de sexo. Por otro lado, en los artículos 21 y 23 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, proclama, reafirma y reconoce los derechos a la no discriminación y a la igualdad entre hombres y mujeres.

La Comisión Europea adopta en marzo de 2010, la Carta de la Mujer, con la finalidad de alcanzar la igualdad real entre mujeres y hombres en nuestra sociedad, continuando con las acciones ya consagradas en la Plataforma de Acción de Pekín y en la Convención de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

El Consejo de la Unión Europea, sigue apostando por la igualdad impulsando políticas articuladas en la Estrategia de la Comisión Europea para la igualdad entre mujeres y hombres (2010-2015). La Estrategia Europea 2020, ratificó su intención de conseguir los acuerdos alcanzados en materia de igualdad entre mujeres y hombres, por lo que firmó un segundo Pacto Europeo por la Igualdad de Género (2011-2020). En este Pacto, el Consejo insta a los Estados miembros y a la Unión Europea a adoptar medidas para cerrar las brechas de género en el trabajo, promover una mejor conciliación de la vida profesional, personal y familiar para mujeres y hombres, así como luchar contra todas las formas de violencia contra las mujeres.



En nuestra Constitución, el derecho a la igualdad de trato y a la no discriminación y el principio de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres son reconocidos en los artículos 14 y 9.2. Además, como principio fundamental, el art. 14, proclama que hombres y mujeres son iguales ante la ley.

La Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres (LOIMH), aborda cualquier forma de discriminación contra las mujeres orientada a la igualdad real de oportunidades y hacia la erradicación de cualquier tipo de discriminación basada en el sexo. Este marco normativo tiene como principio inspirador la dimensión transversal de la igualdad, buscando la integración plena de las mujeres en el mercado de trabajo.

En nuestro ámbito, la LOIMH establece criterios de actuación de las Administraciones Públicas, sobre materia de igualdad entre hombres y mujeres, en sus respectivas competencias. La obligación de las Administraciones Públicas de elaborar y aplicar planes de igualdad, a través de los instrumentos de negociación colectiva, se estableció en Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público (Disposición adicional séptima). Dichos Planes de Igualdad deben desarrollarse por Acuerdo con la representación del personal al servicio de la Administración Pública.

En la Región de Murcia, la Ley 7/2007, de 4 de abril, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres y de Protección contra la Violencia de Género en la Región de Murcia dispone que, la Administración de la Comunidad Autónoma en la negociación colectiva con su personal, ha de plantear actuaciones tendentes a la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el ámbito del empleo público. Esta normativa, ha sido modificada por Ley 3/2019, de 20 de marzo, por el avance en la intervención activa de la administración pública, para promover y fomentar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, integrando la perspectiva de género en todas las políticas y programas, con la finalidad de lograr la plena igualdad, como criterio de calidad, en la gestión administrativa.

Así, se ha aplicado la Resolución de 18 de septiembre de 2014, por la que se publica el Acuerdo de la Mesa General de Negociación sobre actuaciones en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el ámbito de la Administración Pública de la Región de Murcia, que establece las bases para el desarrollo de las actuaciones necesarias en materia de igualdad. (BORM número 229, de 3 de octubre de 2014).

Igualmente, resulta aplicable la Resolución de 23 de diciembre de 2014, sobre el acuerdo de la Comisión de Coordinación para la Igualdad de Género de la Administración Pública de la Región de Murcia, que establece los criterios comunes para la elaboración de los planes de igualdad, en cada ámbito sectorial de negociación. (BORM número 5, de 8 de enero de 2015).

Junto con las citadas normas, se ha tenido en cuenta la más reciente Resolución de 28 de enero de 2022 por la que se publica el Acuerdo de la Mesa General de Negociación en materia de planes de igualdad, medidas de conciliación y fomento del diálogo social, ratificado por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 27 de enero de 2022. (BORM N.º 26, 2 de febrero de 2022), que establece la determinación de abordar líneas estratégicas que contribuyan a aspectos en materia de igualdad como:

- Impulso de la renovación de los Planes de Igualdad.



-Directrices relativas a la elaboración y diseño de los planes de igualdad sectoriales, así como el diagnóstico de situación previo. En este apartado, los objetivos anteriormente indicados se refuerzan al incluir, entre otras, medidas relativas a violencia de género, lenguaje y comunicación no sexista y prevención del acoso sexual o por razón de sexo.

-Medidas de apoyo a la conciliación de la vida laboral, personal y familiar, responsabilidad social corporativa y fomento del diálogo social.

-Incorporación de la responsabilidad social corporativa para la consecución de la equiparación de derechos entre hombres y mujeres, teniendo en cuenta a todos los grupos de interés implicados en la actividad sanitaria.

Además, la resolución incluye como línea de trabajo, la incorporación de la responsabilidad social corporativa para la consecución de la equiparación de derechos entre hombres y mujeres de forma que se incorporan acciones que mejoran la normativa legal, teniendo en cuenta a todos los grupos de interés implicados en la actividad sanitaria. Igualmente, destacamos las acciones que fomentan el diálogo social. Todas estas materias señaladas, han inspirado las medidas de acción acordadas en el presente plan de igualdad.

Por otra parte, en la elaboración de este nuevo plan, se han incorporado los objetivos marcados en la AGENDA 2030: Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 5: IGUALDAD DE GÉNERO, entre los que se recoge el objetivo de abordar líneas estratégicas que contribuyan a:

- Eliminar todas las formas de discriminación, así como la violencia contra las mujeres trabajadoras.
- Promover la corresponsabilidad, la presencia equilibrada en las estructuras orgánicas y órganos de decisión.
- Reducir la segregación vertical, horizontal, así como la brecha digital y retributiva.
- Identificar estereotipos de género, uso de un lenguaje no inclusivo y comunicación corporativa, que estén impidiendo remover obstáculos para la igualdad de oportunidades con el fin de prosperar en el SMS como organización igualitaria.
- Adoptar e impulsar acciones que, junto con el cumplimiento normativo en materia de igualdad de género, promuevan la equiparación y mejora de las condiciones de trabajo de las personas trabajadoras del SMS.

Por último, la puesta en marcha del II Plan de Igualdad del Servicio Murciano de Salud responde al compromiso de promover la equiparación de derechos y oportunidades para mujeres y hombres del SMS. Para ello, las actuaciones pactadas en materia de igualdad se enfocan para una mejora en las condiciones de trabajo, integrando paulatinamente la igualdad de género como principio fundamental para la gestión de los recursos humanos, siempre partiendo de los objetivos marcados por la legislación en materia de igualdad y acuerdos alcanzados en Mesa General de Negociación de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

Con esa finalidad, el presente II Plan de Igualdad del SMS recoge medidas y acciones que buscan la equiparación de oportunidades dentro de nuestra organización, mejorando las condiciones de trabajo, potenciando el trabajo colaborativo, incidiendo en la mejora de la calidad asistencial e incorporando la humanización de los cuidados en todos los ámbitos de gestión y asistencia sanitaria.



2.2 Marco Normativo

A continuación, se relaciona un conjunto normativo no exhaustivo relacionado con la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres:

- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. (BOE número 71, de 23 de marzo de 2007).
- Ley 7/2007, de 4 de abril, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y de Protección contra la Violencia de Género en la Región de Murcia (modificada). (BORM número 91, de 23 de abril de 2007).
- Ley 3/2019, de modificación de la Ley 7/2007, de 4 de abril, para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y de Protección contra la Violencia de Género en la Región de Murcia. (BORM número 67, de 22 de marzo de 2019).
- Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. (BOE número 313, de 29 de diciembre de 2004).
- Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantizar la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación. (BORM número 57 de 07 de marzo de 2019).
- Real Decreto 901/2020, de 13 de octubre, por el que se regulan los planes de igualdad y su registro y se modifica el Real Decreto 713/2010, de 28 de mayo, sobre registro y depósito de convenios y acuerdos colectivos de trabajo. (BOE número 272, de 14 de octubre de 2020).
- RD 902/2020, de 13 de octubre, de igualdad retributiva entre mujeres y hombres. (BOE número 272, de 14 de octubre de 2020).
- Ley 8/2016, de 27 de mayo, de igualdad social de lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, transgénero e intersexuales, y de políticas públicas contra la discriminación por orientación sexual e identidad de género en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. (BORM número 125, de 31 de mayo de 2016).
- Resolución de 18 de septiembre de 2014, de la Secretaría General de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se dispone la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del Acuerdo de la Mesa General de Negociación de las condiciones de trabajo comunes al Personal Funcionario, Estatutario y Laboral de la Administración Pública de la Región de Murcia, sobre actuaciones en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el ámbito de la Administración Pública de la Región de Murcia, ratificado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 1 de agosto de 2014. (BORM número 229, de 3 de octubre de 2014).
- Resolución de 23 de diciembre de 2014, de la Secretaría General de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se dispone la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del acuerdo de la Comisión de Coordinación para la Igualdad de Género de la Administración Pública de la Región de Murcia de 27 de noviembre de 2014. (BORM número 5, de 8 de enero de 2015).



-Resolución de 25 de abril de 2016, de la Secretaría General de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, por la que se dispone la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del Acuerdo del Consejo de Gobierno de 13 de abril de 2016, por el que se aprueban los Planes para la Igualdad entre mujeres y hombres en la Administración Pública de la Región de Murcia 2016-2017. (BORM número 101, de 3 de mayo de 2016).

-Resolución de 28 de enero de 2022 de la Secretaría General de la Consejería de Economía, Hacienda y Administración Digital, por la que se dispone la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del Acuerdo de la Mesa General de Negociación de las condiciones de trabajo comunes al personal funcionario, estatutario y laboral al servicio de la Administración Pública de la Región de Murcia de 13 de diciembre de 2021, en materia de planes de igualdad, medidas de conciliación y fomento del diálogo social, ratificado por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 27 de enero de 2022. (BORM número 26, de 2 de febrero de 2022).

-Resolución de 12 de septiembre de 2014, de la Secretaría General de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se dispone la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del Acuerdo de la Mesa General de Negociación de las condiciones de trabajo comunes al personal funcionario, estatutario y laboral de la Administración Pública de la Región de Murcia, sobre protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo, en el ámbito de la Administración Pública de la Región de Murcia, ratificado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 25 de julio de 2014.

-Resolución de 3 de mayo de 2017, de la Secretaría General de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, por la que se dispone la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del Acuerdo de la Mesa General de Negociación de las condiciones de trabajo comunes al personal funcionario, estatutario y laboral de la Administración Pública de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, para la prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia, de 31 de marzo de 2017, ratificado por Acuerdo de Consejo Gobierno de 26 de abril de 2017.



3. Metodología

El presente II Plan de Igualdad del SMS se ha elaborado partiendo de los Acuerdos establecidos por la Comisión de Coordinación para la Igualdad de Género con las adaptaciones correspondientes a las peculiaridades de la estructura organizacional del Servicio Murciano de Salud que concretan los criterios comunes de actuación, la normativa vigente regional y nacional, así como guías² y manuales de referencia.

La Comisión de Igualdad del SMS, es la competente para impulsar tanto el diagnóstico de situación como el II Plan de Igualdad. A este respecto, para la elaboración de este II Plan de Igualdad, así como su implementación, se ha establecido un procedimiento de trabajo acordado por la Comisión de Igualdad del SMS, donde se desarrollan las acciones necesarias para la puesta en marcha del proceso de elaboración del plan de igualdad, su apertura de negociación y funcionamiento interno de la Comisión de Igualdad; elaboración del diagnóstico de situación; diseño del plan de igualdad; implementación y seguimiento del plan de igualdad; y por último, evaluación del plan de igualdad.

A continuación, se concretan las fases realizadas, así como las acciones (no exhaustivas) que se han llevado a cabo hasta la fecha de aprobación del presente plan de igualdad.

- 1^a FASE: En esta primera fase, se realizan actuaciones para la puesta en marcha del II Plan de Igualdad iniciándose con la apertura del proceso de negociación. Para ello, se procedió a la renovación y constitución de la comisión negociadora formalizada en Resolución³ de fecha 6 de julio de 2021, por la que se designan las personas integrantes de la Comisión de Igualdad de Oportunidades entre Hombres y Mujeres en el SMS. En esta primera fase, se llevó a cabo la primera reunión de la Comisión de Igualdad, de fecha 12 de julio de 2021, acordando el Régimen de funcionamiento de la Comisión de Igualdad, así como la aprobación de los criterios para la elaboración del II Plan de Igualdad y calendarización de actuaciones.

- 2^a FASE: En esta segunda fase, las acciones y actuaciones han ido encaminadas a la elaboración del diagnóstico de situación, partiendo de lo establecido en el Acuerdo de la Mesa General de Negociación de las condiciones de trabajo comunes al personal funcionario, estatutario y laboral, sobre actuaciones en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres de fecha 3 de julio de 2014, donde recoge las bases para el desarrollo y aprobación de los Planes de Igualdad en el ámbito de la Administración Pública de la Región de Murcia.

El citado Acuerdo establece que las Direcciones Generales competentes en materia de Recursos Humanos, elaborarán un diagnóstico con el fin de conocer la situación previa existente, que permitiera identificar la desigualdad real, para poder fijar objetivos y medidas concretas, indicando que a partir de los datos del diagnóstico, los Planes de Igualdad serían elaborados y aprobados por las Comisiones Sectoriales y elevados a las Mesas Sectoriales de Negociación para su posterior ratificación por el Consejo de Gobierno de la Región de Murcia.

² “Guía para la elaboración de planes de igualdad en las empresas”, Instituto de las Mujeres. Ministerio de Igualdad.

“Manual Metodológico para la implantación de planes de igualdad en la Región de Murcia”, Dirección General de Mujer e Igualdad de Oportunidades, de la Región de Murcia.

³ Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud, por la que se designan nuevos representantes de la Administración Regional y de las Organizaciones Sindicales en la Comisión de Igualdad del Servicio Murciano de Salud del 6 de julio de 2021.



Para el desarrollo de esta fase, se han recopilado datos cuantitativos que han servido para el análisis de situación. Estos, se han obtenido de la Base de datos del Departamento de Personal dependiente de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud.

Los datos primarios se concretan en las distintas tablas, incorporando la variable sexo, así como el resultado de los indicadores de género. En el seno de la Comisión, se realiza el análisis de la información obtenida y recopilada en el Informe de Trabajo de la fase 2^a, y en fecha 16 de diciembre de 2021, se reúne para su debate y aprobación. Estas actuaciones, han servido para la elaboración del presente diagnóstico y II Plan de Igualdad del SMS.

Se han realizado, revisiones de diversa documentación interna sobre recursos humanos para conocer el grado de implementación en materia de igualdad en la organización, así como el grado de implementación de las medidas aprobadas por el I Plan de Igualdad.

A propuesta de la Comisión de Igualdad, se ha elaborado y realizado una encuesta al personal con la finalidad de promover la participación del personal del SMS en el diseño de las medidas del II Plan de Igualdad, así como conocer su percepción sobre el grado de implementación de la igualdad de oportunidades en su puesto de trabajo.

Al mismo tiempo, y en el desarrollo de medidas de igualdad, se han realizado tareas de recopilación de documentación relativa al desarrollo e implementación de protocolos de acoso sexual y por razón de sexo, promoviendo la puesta en marcha de los “equipos de apoyo” de ambos protocolos para su activación y renovación. En este punto, se ha elaborado instrucción para el nombramiento y composición del equipo de apoyo conforme al protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo, en el ámbito de la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM 26/09/2014) donde establece que deben existir Equipo de Apoyo, que se adscribirán a la Dirección competente en materia de Recursos Humanos de cada uno de los ámbitos, y cuya propuesta de designación corresponde a la Comisión de Igualdad.

En la línea anterior, se ha recopilado documentación relativa al desarrollo e implementación de protocolos para la prevención y actuación en casos de víctima de violencia de género en el ámbito de la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM 13/05/2017) donde establece que deben existir Equipos de Apoyo, que se adscriben a la Dirección competente en materia de Recursos Humanos de cada uno de los ámbitos.

Durante el proceso de diagnóstico y diseño del plan de igualdad, se han incorporado las medidas establecidas para el impulso y elaboración de los Planes de Igualdad, recogidas en Resolución de 28 de enero de 2022, en materia de planes de igualdad, medidas de conciliación y fomento del diálogo social, ratificado por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 27 de enero de 2022 (BORM N.º 26, 2 de febrero de 2022).

Por último, la Comisión de Igualdad, en reunión de fecha 7 de marzo de 2022, ha negociado las bases para la aprobación del diagnóstico y plan de igualdad que incorpora las acciones y medidas que se han analizado hasta la fecha y se encuentran recogidas en el presente documento.

- 3^a FASE: En esta fase, se ha desarrollado el proceso de diseño del II Plan de Igualdad del SMS y su aprobación por parte de la Comisión de Igualdad. Con dicha finalidad, se han desarrollado acciones para la profundización en el diagnóstico incorporando las propuestas de las personas que forman parte de la Comisión de Igualdad. Estas acciones se han consensuado por la Comisión de Igualdad, medidas recogidas en el informe de trabajo de la fase 3^a, de fecha 24 de mayo de 2020. Una vez



realizadas las sesiones solicitadas por las personas de la Comisión de Igualdad para la incorporación de propuestas para el II Plan de Igualdad, finalmente en sesión convocada el 30 de junio de 2022, se presenta el borrador definitivo del diagnóstico y II Plan de Igualdad del SMS, para su aprobación por la Comisión de Igualdad del SMS.

- 4^a FASE: esta fase, corresponde a la implantación y seguimiento del II Plan de Igualdad del SMS aprobado. La fase de implementación, de la misma manera que la fase de diseño será el resultado de un trabajo colaborativo entre los miembros de la Comisión de Igualdad y la Organización en todos sus niveles.

- 5^a FASE: una vez desarrollado e implantado las acciones que conforme se han planificación en el presente plan de igualdad durante su periodo de vigencia, en esta fase se aborda la evaluación global de las acciones desarrolladas a través de indicadores, y con el objetivo de conocer el impacto de la implementación, así como el nivel de consolidación de las medidas y acciones de igualdad aprobadas en el II Plan de Igualdad del SMS.



4. Aprobación, ámbito y vigencia del II Plan de Igualdad del SMS

4.1 Aprobación del II Plan de Igualdad del SMS

El II Plan de Igualdad del SMS ha sido elaborado y aprobado por unanimidad en Comisión de Igualdad del SMS, de fecha 30 de junio de 2022, y posteriormente, en sesión de fecha 21 de diciembre de 2022, aprobado en Mesa Sectorial de Sanidad, por unanimidad.

Asimismo, fue informado al Consejo de Salud de la Región de Murcia en sesión de fecha 30 de enero de 2023, y elevado al Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud, en sesión de fecha 3 de febrero de 2023, adoptando la propuesta de ratificación del II Plan de Igualdad del SMS y el Reglamento de la comisión de Igualdad del SMS, para su elevación al Consejo de Gobierno, para que se proceda a publicar en el Boletín Oficial de la Región de Murcia.

4.2 Ámbito de aplicación del II Plan de Igualdad del SMS

El presente Plan de Igualdad se aplicará a todo el Personal adscrito al Servicio Murciano de Salud, cualquiera que sea su régimen jurídico.

El Servicio Murciano de Salud, como Entidad Pública adscrita a la Consejería de Sanidad, ejerce las competencias de gestión y prestación de la asistencia sanitaria a la población, atribuidas por la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia y por las disposiciones que la desarrollan o complementan.

Las Unidades Organizativas Dependientes son:

- Secretaría General Técnica Servicio Murciano de Salud
- Subdirección General de Proyectos e Innovación
- Subdirección General de Tecnologías de la Información
- Subdirección General de Asuntos Jurídicos
- Subdirección General de Asuntos Económicos
- Dirección General de Asistencia Sanitaria
 - Subdirección General de Atención Primaria y Urgencias y Emergencias Sanitarias 061
 - Subdirección General de Atención Hospitalaria y Salud Mental



- Subdirección General de Cuidados y Cronicidad
- Subdirección General de Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación
- Subdirección General de Actividad Concertada y Prestaciones
- Gerencia del Área de Salud I (Murcia-Oeste). Hospital Clínico Virgen de la Arrixaca
- Gerencia del Área de Salud II (Cartagena). Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena
- Gerencia del Área de Salud III (Lorca). Hospital Rafael Méndez
- Gerencia del Área de Salud IV (Noroeste). Hospital Comarcal del Noroeste
- Gerencia del Área de Salud V (Altiplano). Hospital Virgen del Castillo
- Gerencia del Área de Salud VI (Vega Media del Segura). Hospital General Universitario Morales Meseguer
- Gerencia del Área de Salud VII (Murcia-Este). Hospital General Universitario Reina Sofía
- Gerencia del Área de Salud VIII (Mar Menor). Hospital General Universitario los Arcos Mar Menor
- Gerencia del Área de Salud IX (Vega Alta del Segura). Hospital de la Vega Lorenzo Guirao
- Gerencia del Hospital Psiquiátrico Román Alberca y Salud Mental
- Gerencia de Urgencias y Emergencias Sanitarias 061 de la Región de Murcia
- Centro Regional de Hemodonación
- Servicio de Evaluación y Control de Servicios Sanitarios
- Centro Regional de Bioquímica y Genética Clínica
- Dirección General de Recursos Humanos
 - Subdirección General de Recursos Humanos
 - Servicio de Formación Continuada, Docencia e Investigación

4.3 Vigencia del II Plan de Igualdad del SMS

La aplicación de las medidas contenidas en el presente Plan para la Igualdad entre mujeres y hombres en el Servicio Murciano de Salud se desarrollará durante un periodo de dos años desde la publicación, que abarca los ejercicios 2023 a 2024, debiéndose elaborar y aprobar un nuevo plan a su finalización.



5. Diagnóstico

5.1 Definición y objetivos del diagnóstico de situación

El Diagnóstico de situación en materia de igualdad es un análisis, cuantitativo y cualitativo, que tiene como finalidad, disponer de la información necesaria sobre la situación relativa a la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, en el SMS.

La información necesaria para realizar el análisis está organizada mediante tablas que informan sobre los aspectos de la organización y que fueron establecidas en la Resolución de 23 de diciembre de 2014, acordada en la Comisión de Coordinación para la Igualdad de Género de la Administración Pública de la Región de Murcia, por el que se establecen criterios comunes para la elaboración de los planes de igualdad en los ámbitos sectoriales de negociación.

Todos los datos estadísticos referidos al personal se han presentado desagregados por sexo, dado que es la variable principal que permite analizar las diferentes posiciones que ocupan mujeres y hombres dentro de la organización. De esta forma, disponemos de información sobre los distintos aspectos de la organización incorporando la variable sexo y aplicando los indicadores de género validados por la Comisión de Igualdad.

La recogida de información de los datos cuantitativos para realizar el diagnóstico de situación, en las distintas fases de estudio, ha sido posible por la colaboración del Servicio de Selección, Servicio de Planificación y Costes de Personal, Servicio de Gestión de Personal, Servicio de Prevención de Riesgos Laborales y Unidad de Desarrollo Profesional.

Se han recibido datos cuantitativos en varias etapas, iniciándose la fecha de corte de datos el 26 de abril de 2021 y posteriormente, se han recibido datos de nuevas tablas con la información solicitada por parte de la Comisión de Igualdad conforme se analizaban los resultados primarios.

Para profundizar en el diagnóstico de este II Plan de Igualdad, se han actualizado los datos de los que se partía en el I Plan de Igualdad del SMS, y se han incorporado nuevos datos, fruto de las aportaciones, tanto de la parte de las Organizaciones Sindicales como del SMS que forman la Comisión de Igualdad. Estos datos, se han incorporado a las tablas iniciales, con la finalidad de disponer de un análisis más profundo de la realidad de la organización en cuanto a la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres del SMS.

La recogida de información se ha realizado con perspectiva de género, para poner de manifiesto las diferencias de condiciones, necesidades, desarrollo profesional, poder de toma de decisiones, etc. entre mujeres y hombres debidas a los roles que tradicionalmente se les ha asignado por la sociedad⁴.

⁴ 100 palabras para la igualdad. Glosario de términos relativos a la igualdad entre hombres y mujeres. 1998. Comisión Europea. Dirección General de Empleo, Relaciones Laborales y Asuntos Sociales. <https://www.igualdadeneempresa.es/enlaces/webgrafía/docs/100-palabras-para-la-igualdad..pdf>



Para conocer los datos de nuestra población de forma equitativa, al encontrarnos con una población en desequilibrio por sexo, realizaremos el análisis en dos niveles. En un nivel inicial calcularemos los porcentajes que expresan los datos en función de la distribución de la población en las distintas tablas y en un segundo nivel, calcularemos las posibles desviaciones aplicando los indicadores de género, por lo que dispondremos de la información necesaria para conocer las posibles inequidades en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

Los indicadores utilizados en el presente diagnóstico son la brecha de género, el índice de feminización, el índice de distribución⁵ (ID), el índice de concentración⁶ (IC) y por último, el índice de presencia relativa de hombres y mujeres⁷ (IPRHM) que mide la proporción de hombres y mujeres en una escala de 0 a 2, con los límites de representación equilibrada entre el 40% y 60%. La paridad se corresponde con un valor igual a 1, mientras que un 60% de hombres tendría por resultado un valor de 0.80 y un 60% de mujeres, un valor de 1.20. Entre el 0 y 0.80 corresponde a una situación de desequilibrio por mayoría de hombres; 0.80 y 1, de mayoría de hombres, pero dentro de los límites de representación equilibrada; 1 y 1.20, reflejarán una mayoría de mujeres, pero dentro del equilibrio; y, por último, valores entre 1.20 y 2, representan desequilibrio por mayoría de mujeres.

El diagnóstico de situación se ha realizado, analizando las siguientes materias: a) Proceso de selección y contratación; b) Clasificación profesional; c) Formación; d) Promoción profesional; e) Condiciones de trabajo, incluida la auditoría salarial entre mujeres y hombres; f) Ejercicio corresponsable de los derechos de la vida personal, familiar y laboral; g) Infrarrepresentación femenina; h) Retribuciones; i) Prevención del acoso sexual y por razón de sexo.

Además del tratamiento de datos cuantitativos, es necesario utilizar técnicas de análisis cualitativas. Las técnicas cualitativas utilizan indicadores que facilitan la comprensión de los cambios en los procesos, las actitudes, las creencias, los motivos y los comportamientos. Este tipo de técnicas se podrán utilizar en una fase posterior y servirán para profundizar en la implementación de las medidas de igualdad aprobadas en este II Plan de Igualdad.

Por último, se ha realizado una encuesta de opinión al personal del SMS para conocer para mejorar e incorporar ideas, acciones, etc. que contribuyan a dar respuesta a las necesidades del personal en materia de igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el SMS.

5.2 Resultado del análisis del diagnóstico de situación

Para obtener los resultados analíticos necesarios para elaborar las medidas de igualdad, partimos del número de personas adscritas al SMS, que para este II Plan de Igualdad es de un total de 26.659 personas, de las cuales 19.549 son mujeres y 7.110 son hombres (tabla 1; gráfico 1).

⁵ ID=nº de mujeres-hombres en una categoría / total mujeres-hombres de esa categoría (*100)

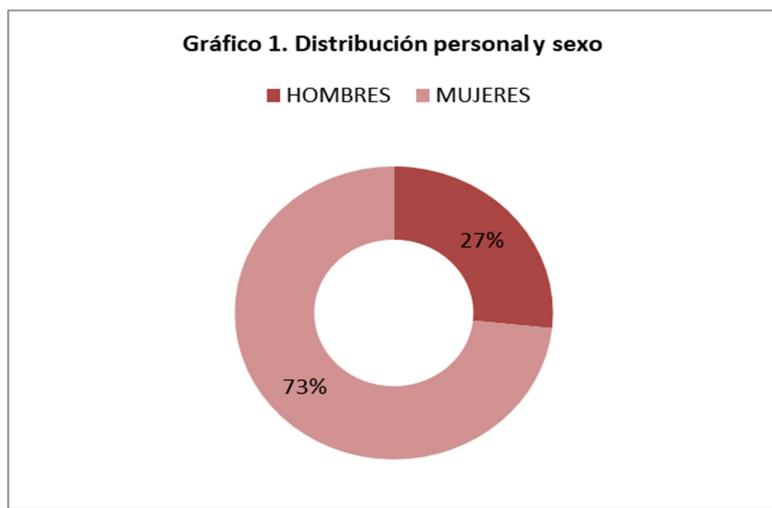
⁶ IC=nº de mujeres-hombres en una categoría / total de mujeres-hombres (*100)

⁷ IPRHM= (M-H)/(H+M)+1



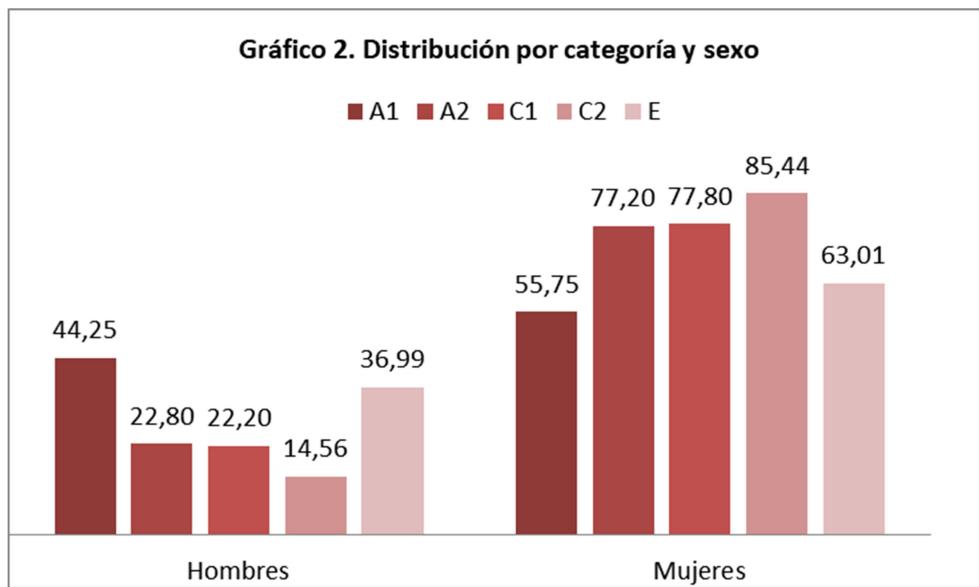
Los indicadores analizados apuntan que nuestra población presenta un índice de feminización de 2,75 puntos. Este resultado, nos aleja de la equidad establecida de 60-40 en términos de representación equilibrada entre hombres y mujeres, indicando una sobrerrepresentación femenina donde la tasa de ocupación evidencia que casi el 73% de la plantilla son trabajadoras y el 27% trabajadores.

En el I Plan de Igualdad del SMS, obteníamos, tras su diagnóstico de situación, que la plantilla estaba compuesta por 20.410 personas trabajadoras, distribuidas en 14.167 mujeres y 6.243 hombres. La tasa de ocupación era del 70% mujeres y el 30% hombres. Podemos concluir que la plantilla del SMS ha crecido durante este período mostrando una evolución de tres puntos porcentuales a favor de la mujer, hecho que agudiza la diferencia en términos de equilibrio entre la presencia de mujeres y hombres en nuestra Organización.



Si observamos los **datos del personal adscrito al SMS y sexo** (tabla 2; gráfico 2), vemos que la distribución de la plantilla por categorías, para la categoría de facultativos y facultativas (A1) ($M=55,75\%$; $H=44,25\%$), la presencia en términos relativos es equilibrada, aunque a favor de las mujeres facultativas, con un $IPRHM=1,12$.

Para el resto de categorías, la tendencia se va alejando de los valores medios, como en la categoría E ($M=63,01\%$; $H=36,99\%$) donde el hombre supera su media relativa, aunque la mujer se encuentra sobrerrepresentada, como en el resto de categorías, alcanzando su valor más alto en el grupo C2 con un $IPRHM=1,71$ muy alejado de la equidad. Por tanto, podemos decir que los valores más altos, se encuentran en las categorías C2 donde la mujer representa un 85,44%, seguido de las categorías A2 y C1 (77,20% y 77,80% respectivamente), datos que evidencian la existencia de segregación horizontal.



Por otro lado, la concentración masculina es mayor en la categoría A1 (38,48%), en cambio la mujer trabajadora se encuentra en las categorías A2 y C2 (33,74% en A2 y 33,96% en C2). Estos valores ya se evidenciaron en el primer diagnóstico del primer plan de igualdad del SMS.

La **distribución por tramos de edad y sexo** de la plantilla global en datos relativos (tabla 3.1; tabla 3.2; gráfico 3.1), presenta índices que confirman el grado de feminización de la plantilla del SMS, agudizado en el tramo de edad “30-39 años”, donde el índice de distribución llega al 76,15% de mujeres, frente al 23,85% de hombres, dato superior a nuestra distribución global en más de 3 puntos porcentuales. Estos datos se corroboran por el alto índice de presencia relativa entre hombres y mujeres ($IPRHM=1,52$) en este tramo de edad.

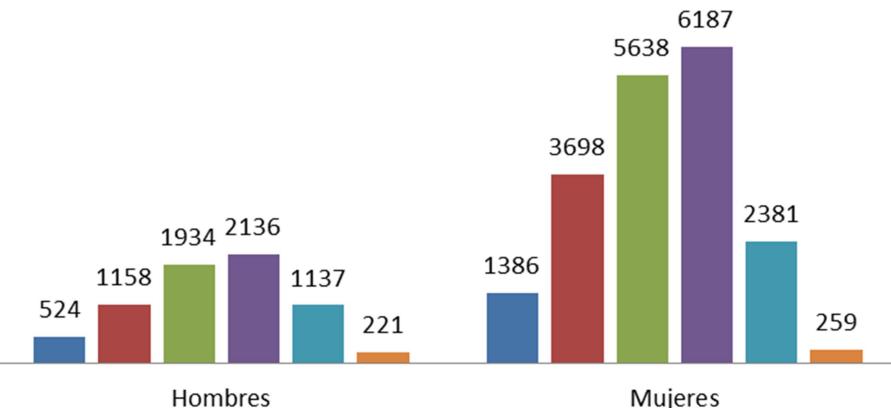
Para el resto de los tramos de edad, los valores siguen la tendencia de sobrerepresentación femenina hasta que llegamos a la franja de edad de “65 o > años” ($M=53,96\%$; $H=46,04\%$) para conseguir valores que reflejan valores equitativos en términos de presencia equilibrada entre hombres y mujeres ($IPRHM= 1,08$).

En cuanto a la concentración por franjas de edad, la mayor representación en términos globales tanto para mujeres como hombres se encuentra en la franja de edad “50-59 años” presentando índices similares ($IC=32\%$ y $IC=30\%$ respectivamente).



Gráfico 3.1. Distribución por tramos de edad y sexo

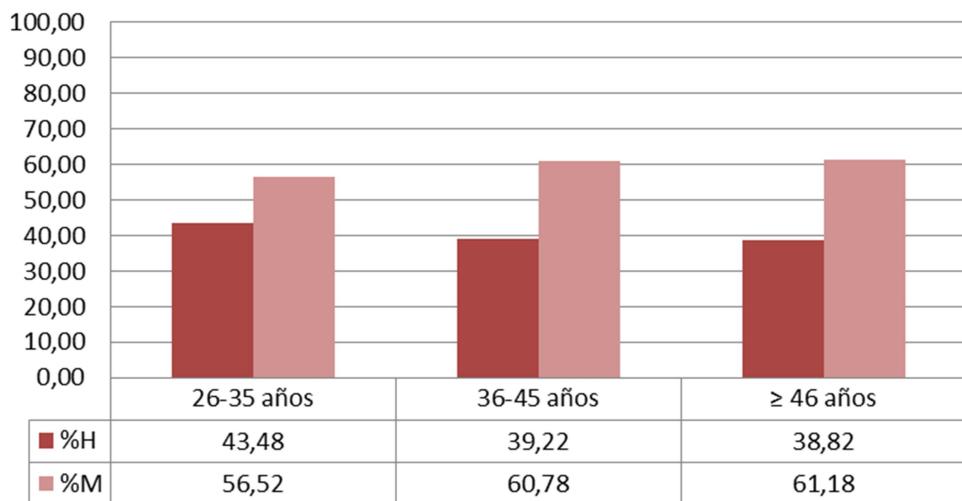
■ <30 ■ 30-39 ■ 40-49 ■ 50-59 ■ 60-64 ■ 65 o >



Si atendemos a la **distribución de la representación legal por tramos de edad y sexo** (tabla 26; gráfico 26), la franja de edad con mayor equilibrio para las mujeres está en el tramo “26-35 años” (IPRHM= 1,13). Para el resto, los datos reflejan un desequilibrio a favor de la mujer. Si analizamos la evolución en esta categoría analítica desde el primer plan de igualdad, la distribución era de 53% mujeres, valores que han aumentado para la mujer que alcanza casi el 61%.

Si atendemos a la concentración de representantes legales, vemos que la mayoría de hombres y mujeres sindicalistas, se encuentran en la franja de mayor edad (≥ 46 años) con índices equivalentes para mujeres (IC=70,27%) y hombres (IC=68,75%). Por el contrario, las mujeres de “26-35 años”, presentan la menor representación en términos de concentración (IC=8,78%).

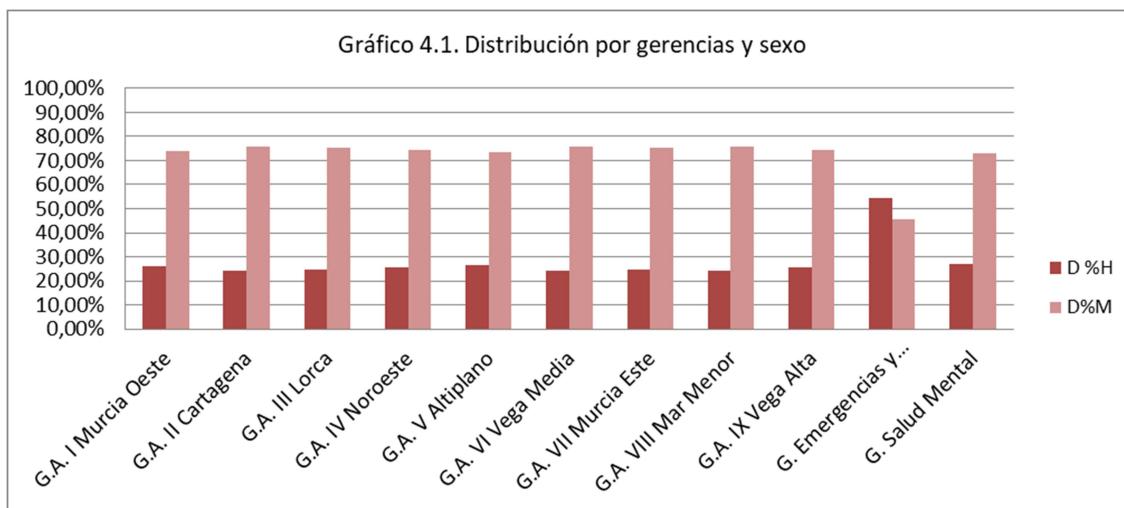
Gráfico 26. Distribución de la representación legal por tramos de edad y sexo





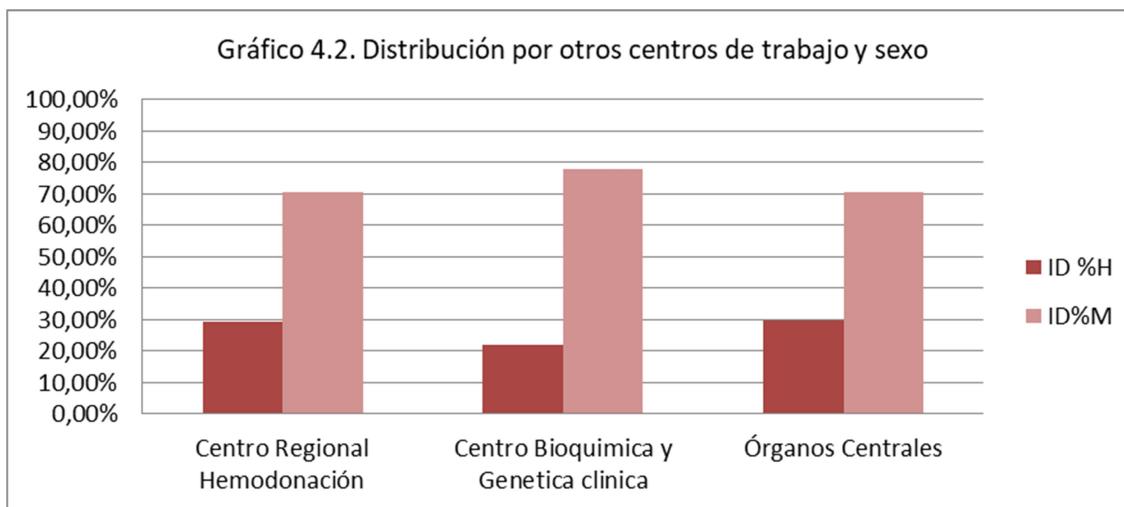
En la **distribución del personal por gerencia y sexo** (tabla 4.1; gráfico 4.1) vemos que nuestra proporción (73/27) se acerca en las Área 1, Área V y Gerencia de Salud Mental. Para el resto de áreas vemos superado el 73% de representación femenina.

En oposición a esta tendencia, en la Gerencia de Emergencias y Urgencias del 061 la presencia del hombre es visiblemente mayor ($M=45,81\%$; $H=54,19\%$). Esta gerencia tiene un índice de presencia relativa ($IPRHM= 0,92$) que indica una presencia mayoritaria del hombre.



Si vemos la **distribución del personal por otros centros de trabajo y sexo** (tabla 4.2; gráfico 4.2), observamos que la presencia de la mujer en el Centro Regional de Hemodonación y en Órganos Centrales es menor a nuestra proporción global ya que no llega al 71%, en cambio en el Centro de Bioquímica y Genética Clínica, la mujer está sobrerepresentada llegando al 78,05%, en detrimento de la presencia del hombre en este centro de trabajo.

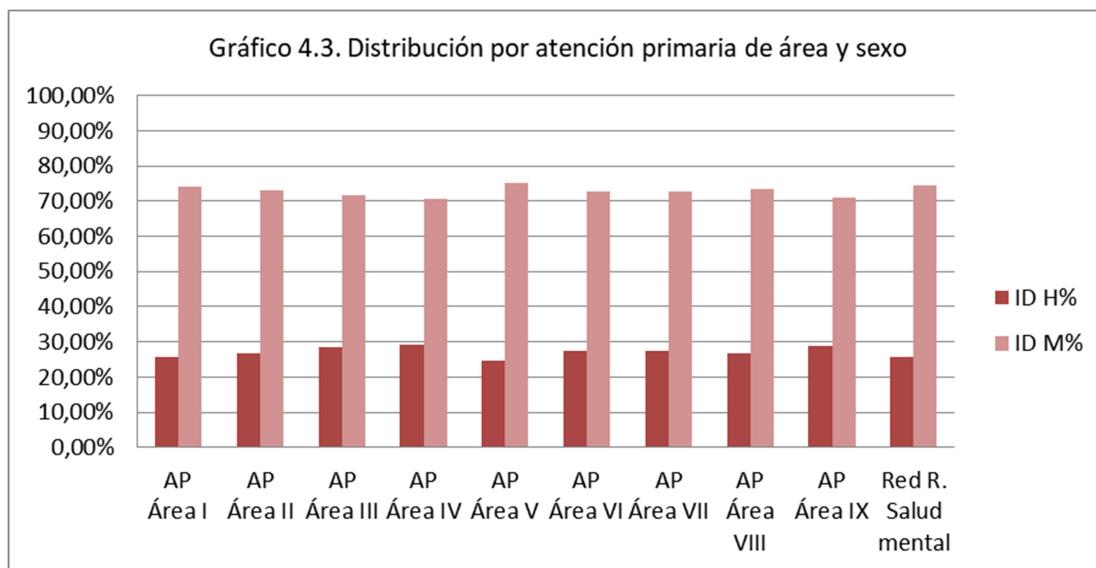
Por otra parte, la concentración del personal en estos tres centros de trabajo nos muestra que en Órganos Centrales se concentran casi el 90% de trabajadores y trabajadoras, debido al menor número de efectivos del Centro Regional de Hemodonación y el Centro de Bioquímica y Genética Clínica.





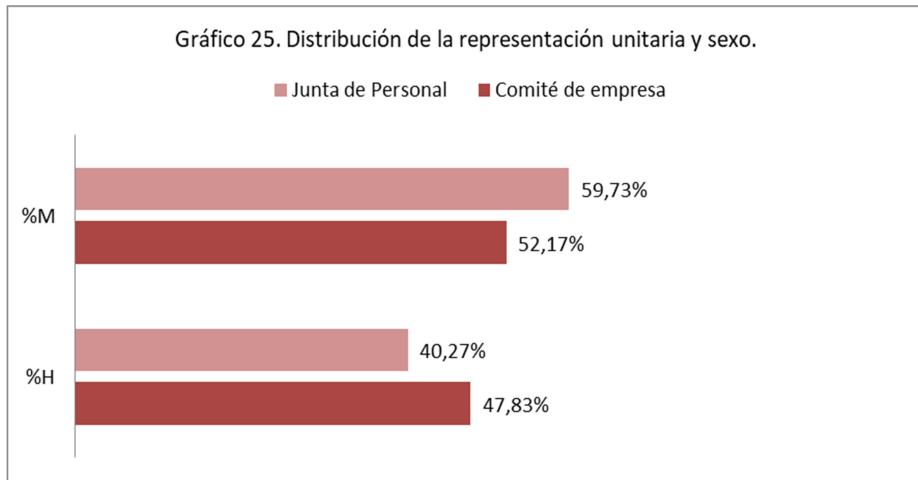
Concretando en la **distribución de personas trabajadoras en Atención Primaria por sexo** (tabla 4.3; gráfico 4.3) vemos que la tendencia mayoritaria de la mujer en las distintas Áreas de Atención Primaria supera el 73% de nuestra distribución general, y aunque las Áreas III, IV, VII y IX se quedan por debajo de nuestra referencia, en general, el índice de presencia relativa indica una clara feminización.

De esta distribución, se destaca los valores que alcanzan áreas de atención primaria como el Área V ($M=75,29\%$; $H=24,71\%$), seguida del Área I y la Red Regional de Salud Mental, con valores superiores al 74% como valores extremos de la alta feminización de nuestra población en la red de atención primaria y salud mental.

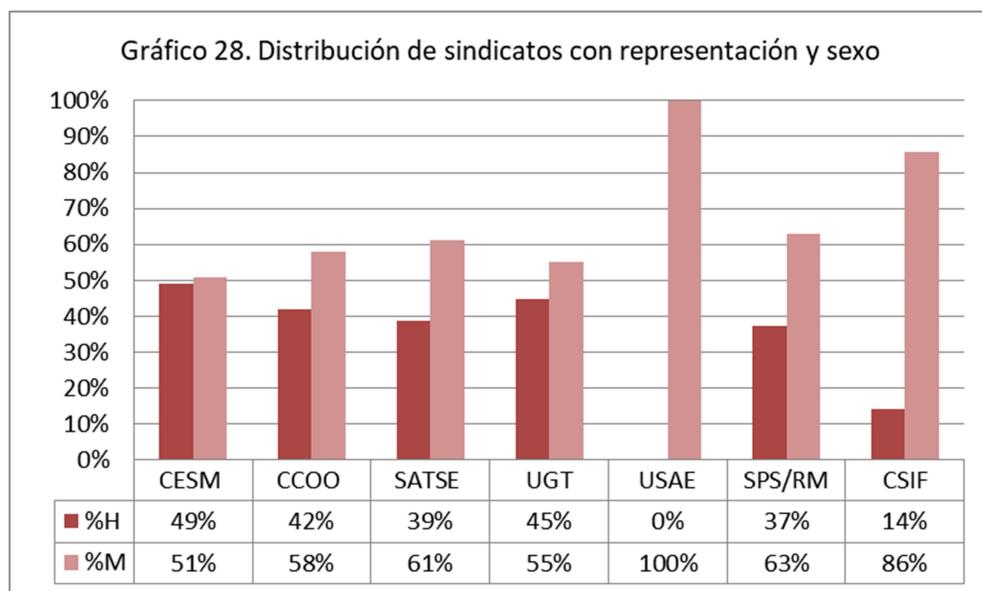


Si atendemos a la **distribución de la representación unitaria y sexo** (tabla 25; gráfico 25) observamos que la representación en comités de empresa presenta valores cercanos a la equidad ($M=52,17\%$; $H=47,83\%$). Para esta unidad de análisis, vemos que, en los comités de empresa, la representación unitaria, se acerca a niveles más equilibrados ($IPRHM=1,04$). En cuanto a distribución de representantes sindicales en juntas de personal, los valores de representación ($M=59,73\%$; $H=40,27\%$) siguen siendo valores de equidad, aunque con una mayor presencia femenina ($IPRHM=1,19$).

Si atendemos a la concentración, hay una mayor presencia de personas sindicalistas dentro de las juntas de personal con valores similares entre mujeres y hombres ($M=91,67\%$; $H=89,00\%$).



Si analizamos la **distribución de las organizaciones sindicales con representación y sexo**, (tabla 28; gráfico 28), en cómputo global tenemos que el 60,66% son mujeres. La presencia relativa presenta valores más cercanos a la equidad en CESM ($IPRHM= 1,02$), seguido de UGT ($IPRHM= 1,10$) y CCOO ($IPRHM= 1,16$). Por otra parte, para SATSE ($IPRHM= 1,22$), SPS ($IPRHM= 1,26$), y CSIF ($IPRHM= 1,71$) hay una mayor presencia femenina, valores que se extreman en USAE ($IPRHM= 2$), sin duda por representar a un colectivo asociado tradicionalmente a tareas de cuidado.



5.a) Proceso de selección y contratación.

En relación al tipo de vinculación laboral del personal del SMS, hay que tener en cuenta la diversidad de contratos. Para facilitar nuestro análisis, se aporta el criterio de clasificación utilizado, de esta manera, hemos englobado en tres grandes grupos: personal estatutario, funcionario, personal laboral



y una cuarta agrupación: Otros, para el resto de opciones contractuales. A continuación, se especifican las distintas modalidades de contratos entorno a dicha clasificación:

a) Personal estatutario:

- Estatutario fijo: Incluye personal estatutario con vinculación fija.
- Otro estatutario fijo: Incluye personal que si bien cuenta con vinculación fija en el momento del estudio sustituye situaciones de incapacidad temporal, permisos reglamentarios, vacaciones y liberaciones sindicales.
- Estatutario fijo eventual: Incluye promociones internas en puestos eventuales.
- Estatutario y laboral eventual: Incluye nombramientos eventuales fuera de plantilla.
- Estatutario interino: Incluye personal no fijo, ligado por una interinidad en plaza vacante o sustitución de puesto reservado.

b) Personal funcionario:

- Funcionario carrera: Incluye personal funcionario de carrera (fijo).
- Funcionario vinculado: Incluye profesores vinculados (Universidad de Murcia).

c) Personal laboral:

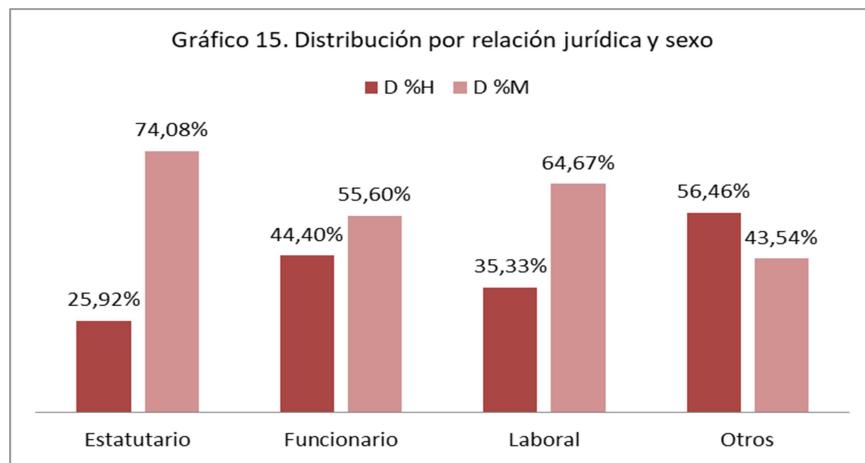
- Laboral fijo: Incluye personal laboral fijo.
- Laboral interino: Incluye personal laboral no fijo ni indefinido (interino).
- Laboral indefinido: Incluye personal que por sentencia judicial pasa a ostentar tal condición.
- Laboral residente: Incluye personal en formación de los subgrupos A1 y A2.

d) Otros:

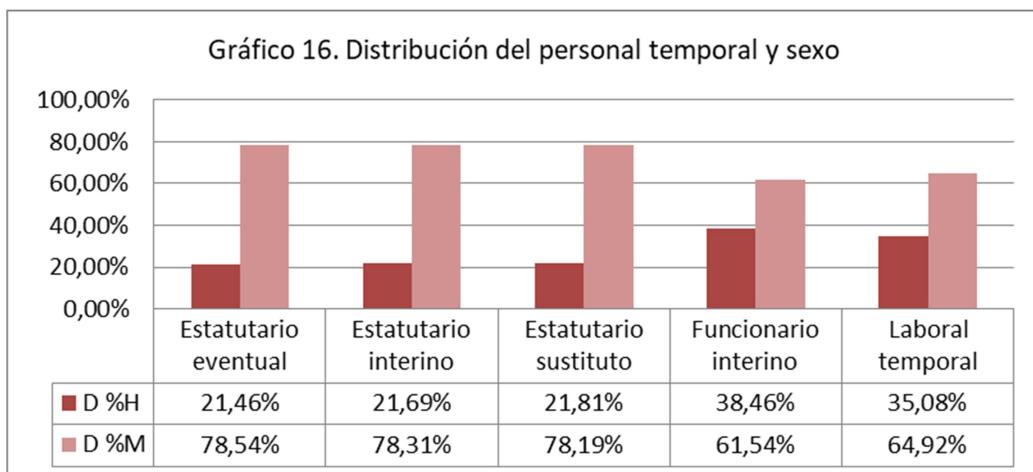
- Otros (sustitutos no fijos, guardias): incluye personal sin vinculación fija en el momento del estudio que sustituye situaciones de incapacidad temporal, permisos reglamentarios, vacaciones, liberaciones sindicales, reducciones de jornada del ocupante ordinario del puesto de trabajo.
- Otros (guardias y refuerzos): Se incluye personal con nombramiento exclusivamente para guardias en atención especializada o refuerzo en atención primaria.

Analizando la **distribución por relación jurídica y sexo** (tabla 15; gráfico 15) vemos que para la relación jurídica estatutaria obtenemos valores ($M=74,08\%$; $H=25,92\%$) que superan nuestra distribución global. Los valores relativos que nos informan de la presencia relativa entre sexos, en la agrupación funcional obtenemos valores cercanos a la representación equilibrada hacia la mujer ($IPRHM=1,11$) mientras que la agrupación “otros” se acerca a la mayoría de hombres ($IPRHM=0,87$) aunque dentro de los límites de representación equilibrada.

Por otro lado, los grupos de relación jurídica de personal estatutario ($IPRHM=1,48$) como personal laboral ($IPRHM=1,29$), aunque en menor medida, se alejan de ese equilibrio relativo a favor de la representación de la mujer. En cuanto a la concentración en esta categoría analítica, el mayor peso está entre el personal estatutario ($IC=95,04\%$ y $IC=91,42\%$).



Para la **distribución del personal temporal y sexo** (tabla 16; gráfico 16) se evidencia una sobrerrepresentación femenina ($M=77,37\%$; $H=22,63\%$). Vemos que el personal temporal se concentra entre el personal estatutario interino ($M=38,93\%$; $H=36,86\%$). Podemos decir que entre el personal temporal hay una sobrerrepresentación femenina ($IPRHM=1,55$) alcanzando valores superiores a nuestros valores de referencia ($IPRHM=1,47$) por lo que sigue afectando a la mujer en términos de precarización en el empleo femenino.



En cuanto a la **distribución del personal por relación jurídica en las distintas Áreas de salud** (tabla 20.1), **por hospitales** (tabla 20.2), **en centros de atención primaria** (tabla 20.3) y **por centro de trabajo** (tabla 20.4) observamos que el porcentaje femenino está en torno al 75% para el grupo de estatutarias frente a una representación menor de hombres estatutarios en las áreas de salud. Si atendemos la distribución por hospitales, obtenemos valores similares al igual que la distribución por centro de trabajo. Tenemos la excepción en el Área de Atención Primaria de Emergencias para encontrar valores con mayor presencia masculina en esta categoría de análisis ($M=45,69\%$; $H=54,31\%$).

Podemos concluir, que la mayor concentración se encuadra entre el personal estatutario, llegando al 95% para ambos sexos, en todas las áreas de salud.

Con menor porcentaje, el personal laboral se distribuye en áreas de salud con valores más equitativos entre mujeres y hombres, aunque cercanos a la distribución global de nuestra plantilla (73/27).



Podemos destacar una distribución del personal laboral más equilibrada en algunas áreas de salud como, el Área III ($M=67,53\%$; $H=32,47\%$), el Área I ($M=61,68\%$; $H=38,32\%$), el Área II ($M=64,59\%$; $H=35,41\%$) o el Área VII ($M=64,96\%$; $H=35,04\%$).

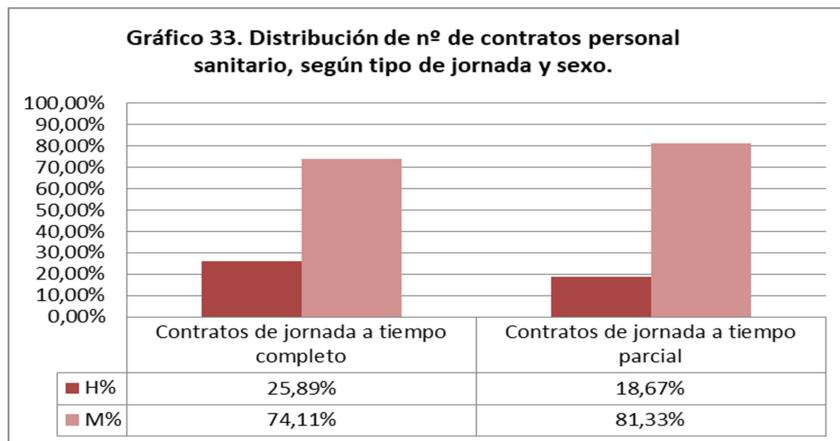
Si analizamos por hospitales, vemos similares porcentajes para el personal laboral por sexo, salvo en el Hospital Los Arcos donde presenta una distribución invertida ($M=38,46\%$; $H=61,54\%$), siendo el hombre el que ostenta el mayor porcentaje de contratos laborales, seguido del Hospital Virgen del Castillo ($M=50,00\%$; $H=50,00\%$).

En cuanto a la presencia de personal laboral en atención primaria observamos que los valores se repiten en cuanto a la distribución media para la mujer, que está en torno al 62% y el 76%, aunque con una concentración residual con respecto al peso de la presencia femenina para el colectivo femenino en la opción estatutaria.

Podemos destacar, que la Red de Salud Mental no tiene personal laboral, concentrándose en personal estatutario. Por último, si analizamos la distribución por centro de trabajo, observamos que la distribución por sexo sigue la tendencia, superando el 71% de mujeres estatutarias a la presencia de hombres en esta opción.

Si analizamos la **distribución por el número de contratos realizados al personal sanitario según el tipo de jornada de trabajo y sexo** (tabla 33; gráfico 33) vemos que el 81,33% de los contratos parciales son realizados por mujeres indicando claramente una feminización de este tipo de contratos.

Cuando desglosamos la **distribución de contratos de jornada a tiempo completo** (tabla 33.1) vemos que la mujer sanitaria supera su media en modalidades de contratos eventuales de formación a personal residente ($M=75,09\%$; $H=24,91\%$) y en interinidades ($M=76,68\%$; $H=23,32\%$). Para contratos de jornada parcial a personal sanitario (tabla 33.2) la tendencia anterior se confirma llegando al 82,31% de interinidades y/o sustituciones cubiertas por mujeres sanitarias.



Si observamos la evolución de la **distribución de las renuncias a contratos y nombramientos según razones y sexo** (tablas 17.1, 17.2; 17.3; gráficos 17.1, 17.2, 17.3) vemos que, en términos de presencia relativa, las mujeres presentan un aumento paulatino de renuncias y rescisiones de contrato evidenciando una sobrerrepresentación femenina que alcanza su valor más alto en el ejercicio 2020 (IPRHM=1,54).



Podemos destacar que en el año 2018 sólo se rescindieron contratos a mujeres, aunque el resto de años 2019 y 2020 las rescisiones de contratos son anecdóticas, ya que la concentración de la plantilla está en la renuncia a contratos de forma equilibrada para ambos性。

Las renuncias realizadas, ha ido decreciendo, a pesar de que sigue existiendo una sobrerepresentación femenina ($IPRHM=1,32$). El motivo de una renuncia, rescisión de nombramiento y/o de contrato, y sus causas, pueden ayudar a visibilizar barreras a la promoción profesional por lo que se debería profundizar en el diagnóstico para conocer las causas de renuncia por si existiera alguna barrera social que impida conciliar la vida profesional con la familiar y personal.

Gráfico 17.1 Renuncias a contratos/nombramientos y sexo.

Año 2018

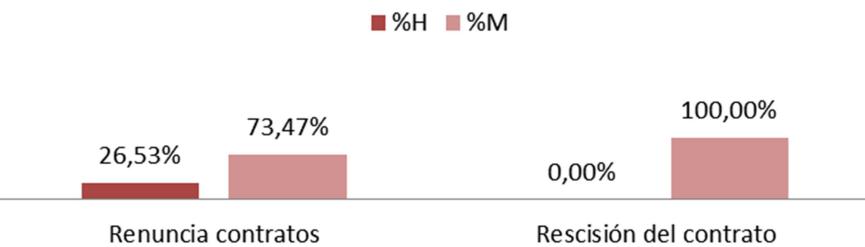


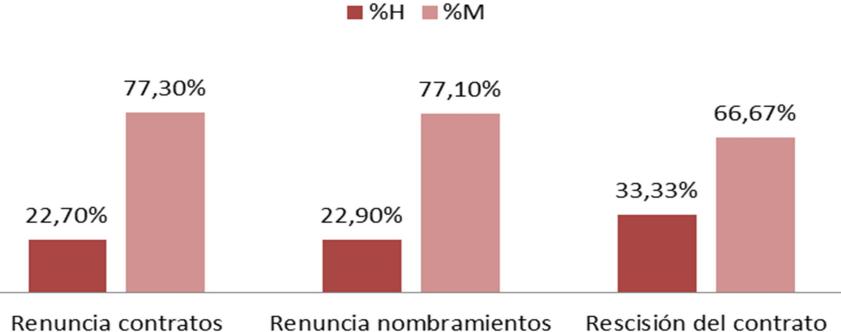
Gráfico 17.2 Renuncias a contratos/nombramientos y sexo.

Año 2019



Gráfico 17.3 Renuncias a contratos/nombramientos y sexo.

Año 2020





En cuanto a la **distribución de renuncias por causa sobrevenida con posterioridad al nombramiento por puesto de trabajo y sexo en 2020** (tabla 17.4) es incluso superior ($M=77,10\%$ $H=22,90\%$), si lo comparamos con nuestro porcentaje global. En la misma línea, la presencia relativa ($IPRHM=1,32$) indica un desequilibrio que se inclina a que la mujer experimenta con mayor incidencia la necesidad de renunciar a un puesto de trabajo.

Si vemos aquellos puestos de trabajo donde podemos disponer de datos representativos en cuanto a su concentración, se observa que hay más renuncias de nombramientos en auxiliares administrativas ($M=90,91\%$), enfermeras ($M=84,38\%$), técnicas auxiliares de cuidados de enfermería ($M=75,00\%$) y celadoras ($M=65,00\%$). Habría que profundizar en las causas de esta decisión, para poder adoptar medidas, que puedan mejorar la permanencia en el nombramiento, así como relacionar los nombramientos realizados con sus renuncias.

La **distribución de renuncias de contrato por puesto de trabajo y sexo en 2020** (tabla 17.5) presenta los mismos valores ($M=77,30\%$; $H=22,70\%$), aunque en términos de presencia relativa ($IPRHM=1,55$) existe mayor desequilibrio, en detrimento de situaciones de renuncia por parte de la mujer trabajadora. Los datos nos evidencian que son los mismos puestos de la tabla anterior: auxiliares administrativas, enfermeras, técnicas auxiliares de cuidados de enfermería y celadoras, aunque existen renuncias de otros puestos de trabajo también significativas como las renuncias de técnicas de laboratorio de diagnóstico clínico ($M=100\%$) o médicas de familia ($M=70,83\%$). Por otra parte, en el puesto de emergencias sanitarias/conducción, los hombres copan la renuncia a este tipo de puesto de trabajo ($H=91,67\%$). Sin duda, habría que profundizar en el análisis de las causas de estas renuncias.

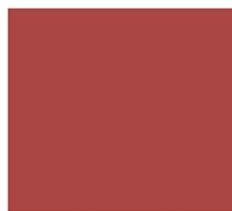
La **distribución de rescisiones de contrato por puesto de trabajo y sexo en 2020** (tabla 17.6) presenta valores distintos a nuestra media, ($M=66,67\%$; $H=33,33\%$) aunque en cómputo global, los datos no son representativos ya que el número de rescisiones es anecdótico (tres renuncias).

Por último, si atendemos a la **distribución de la composición de los tribunales de OPE y sexo** (tabla 29; gráfico 29) del total de 470 personas que han formado parte de los mismos, el 56,17% son hombres, dato que nos lleva a evidenciar que hay una inclinación a que el hombre participe en este tipo de actividad. Sería necesario profundizar en el análisis de las causas por las cuales la mujer no participa en tribunales de OPE para descartar posibles situaciones de inequidad derivadas de la dificultad de conciliación de la vida personal y laboral, así como los usos del tiempo derivado de la falta de corresponsabilidad.

Gráfico 29. Distribución de la composición de los tribunales de OPE y sexo

■ %H ■ %M

56,17%



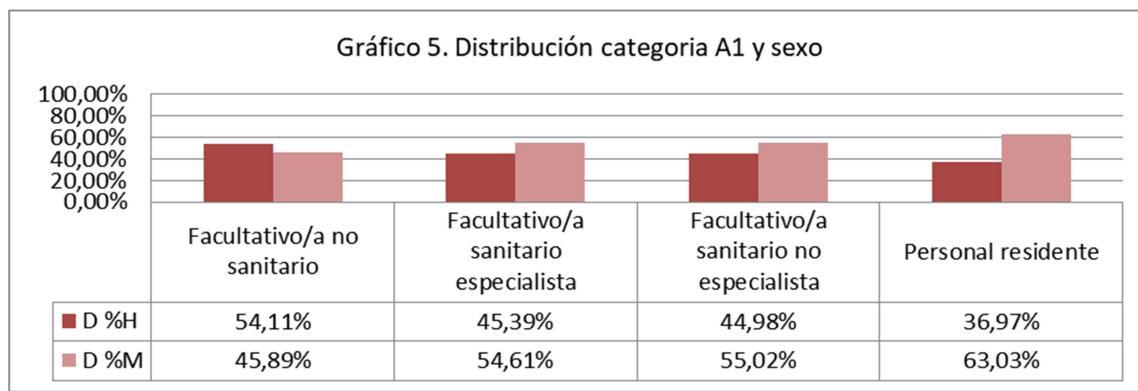
43,83%



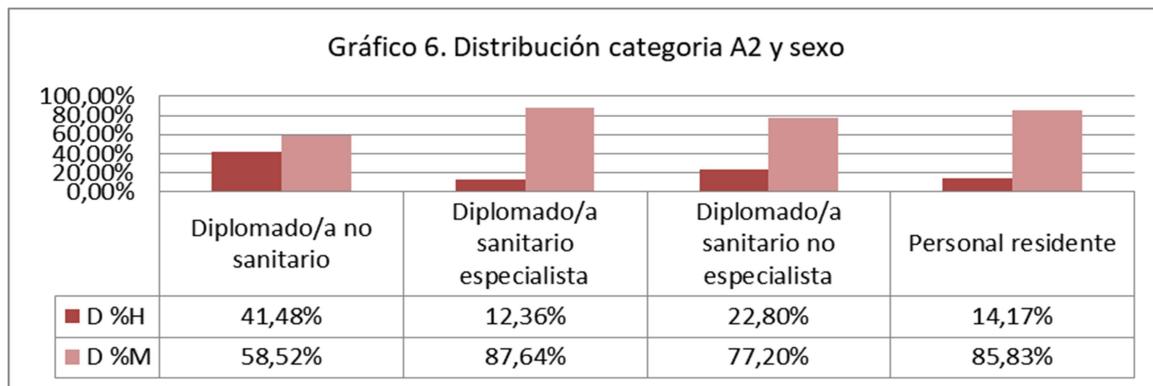
5.b) Clasificación profesional.

La distribución del personal adscrito al SMS, conforme al sistema de clasificación profesional, se ha analizado, en base a la Orden de 11 de octubre de 2021 de la Consejería de Salud.

La **distribución por categoría A1 y sexo** (tabla 5; gráfico 5) presenta valores equilibrados ($M=55,75\%$; $H=44,25\%$) aunque alejados de nuestra media general. Los valores más extremos aparecen entre las mujeres residentes con un 63,03%, seguido de la categoría de facultativas sanitarias. Por contra, los facultativos no sanitarios representan un porcentaje superior dentro de su categoría A1 con un 54,11%. En términos de concentración, el grupo de facultativos y facultativas especialistas es el más representativo ($IC=76,94\%$; $IC=80,56\%$). Podemos decir que el índice de presencia relativa nos indica que en esta categoría hay equilibrio entre profesionales de ambos性 (IPRHM=1,11).



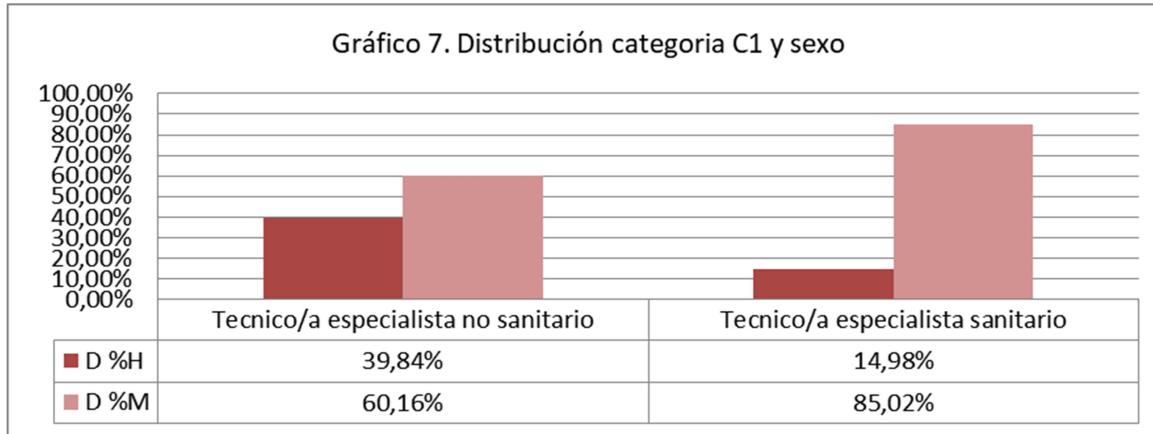
La **distribución por categoría A2 y sexo** (tabla 6; gráfico 6) revela que los valores de nuestra proporción general son superados ($M=77,20\%$; $H=22,80\%$) por lo que claramente existe una feminización en este colectivo (IPRHM=1,54). Podemos observar, en el grupo de diplomadas no especialistas, coincidencia con valores más altos, tanto en distribución de su categoría como en mayor porcentaje de presencia relativa ($IC=89,85\%$), datos que contrastan con el porcentaje de hombres diplomados no especialistas.



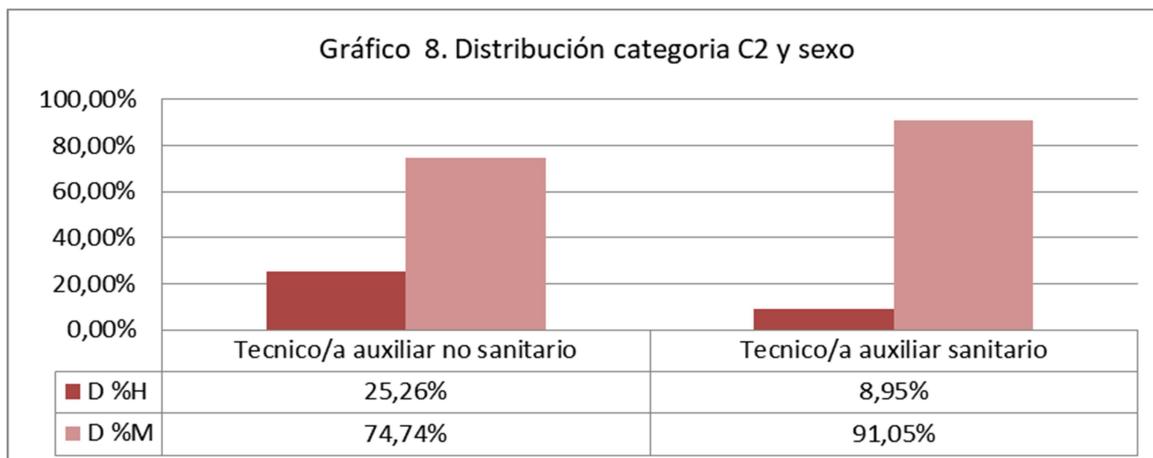


La **distribución por categoría C1 y sexo** (tabla 7; gráfico 7) sigue la tendencia anterior, superando la proporción general ($M=77,80\%$; $H=22,20\%$) por lo que claramente existe una feminización en esta categoría ($IPRHM=1,56$). Para el puesto de técnica especialista sanitaria vemos que supera la media de su categoría llegando al 85,02%.

Para el puesto de técnico especialista no sanitario, los valores masculinos superan su media con un 39,84%. En términos de presencia relativa, vemos que el puesto de técnico/a especialista no sanitario está dentro del equilibrio a favor de la mujer ($IPRHM=1,20$) pero no así para el grupo de especialista sanitario al representar el hombre tan solo el 14,98%.



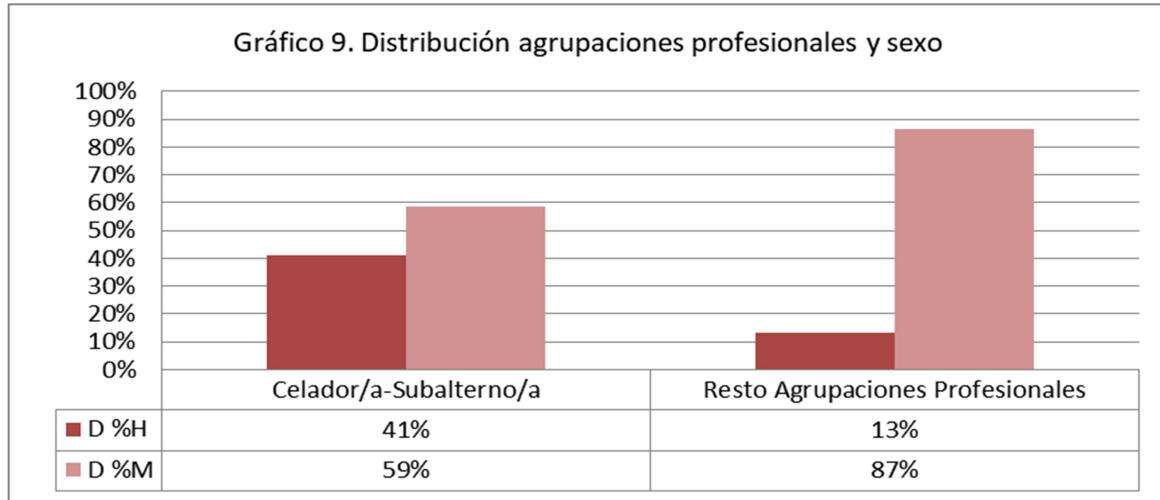
La **distribución por categoría C2 y sexo** (tabla 8; gráfico 8) supera a las anteriores categorías alejándose de nuestra proporción general en 12 puntos ($M=85,44\%$; $H=14,56\%$) siendo este grupo de puestos de trabajo donde la mujer está sobrerepresentada ($IPRHM=1,71$). Para el puesto de técnica auxiliar sanitaria, los porcentajes se extreman llegando al 91,05% y presentando el mayor nivel de concentración ($IC=69,91\%$). Para las mujeres técnicas auxiliares no sanitarias también superan al hombre ya que, aunque éste está presente en un 59,66%, sólo representa el 25,26% del total de esta subcategoría de análisis.



La **distribución por Agrupaciones Profesionales y sexo** (tabla 9; gráfico 9) recuperamos valores más equitativos con respecto al resto de categorías analizadas ($M=63\%$; $H=37\%$) aunque, si



profundizamos en los puestos de esta categoría, tenemos que para el puesto de celadora se presenta en mayor porcentaje llegando al 59% aunque su concentración no llega al 18,01%. Estos datos, nos llevan a evidenciar una presencia relativa cercana a un equilibrio con mayoría de mujeres ($IPRHM=1,18$). Por contra, para el resto de Agrupaciones Profesionales se presenta un desequilibrio en detrimento del hombre ya que sólo representa un 13%, valor muy por debajo de la media en este grupo.



En la profundización del diagnóstico, habría que estudiar la evolución en el tiempo de la plantilla por sexo para estos puestos. Se debe conocer el motivo de la alta feminización en algunas categorías; igualmente, debe analizarse la escasa representación masculina para determinados puestos de trabajo.

Al mismo tiempo, se debe seguir profundizando en el análisis de las distintas categorías y opciones estatutarias, con la finalidad de detectar posibles situaciones de segregación horizontal.

5.c) Formación.

En cuanto a la **distribución de la formación y sexo** (Tablas 23.1; 23.2) vemos que la acción formativa se desarrolla a través de tres áreas estratégicas: igualdad y violencia de género, informática y habilidades directivas. La distribución de nuestra plantilla indica que el 74,02% de las trabajadoras han realizado en el año 2020 actividades formativas relacionadas con la temática evaluada frente al 25,98% de los trabajadores formados en dichas materias. Si comparamos con los datos del primer diagnóstico la distribución es casi idéntica ($M=74\%$; $H=16\%$).

Para la temática de igualdad-violencia de género, el mayor porcentaje de mujeres trabajadoras formadas (87,89%) deja entrever una mayor sensibilización sobre este tema llegando a valores extremos de inequidad ($IPRHM=1,76$).

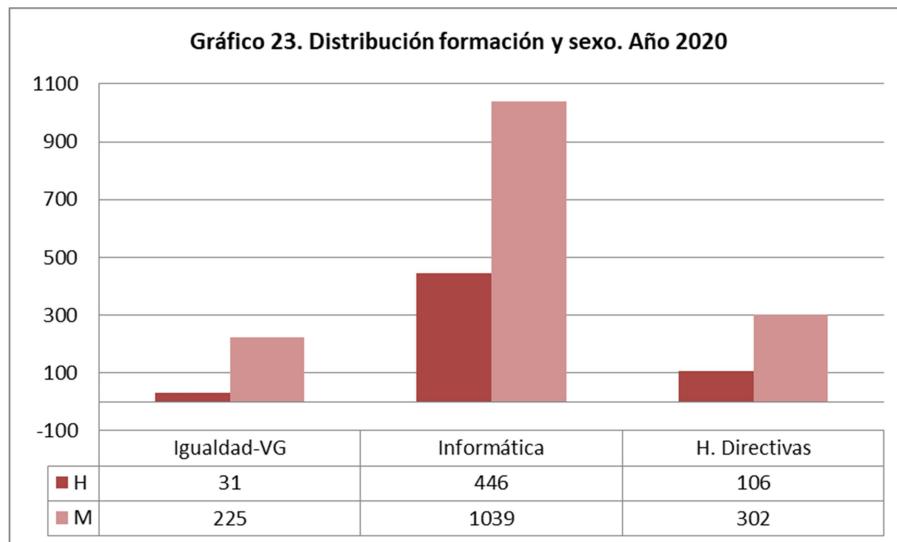
En menor medida, aunque muy superior a los valores deseados, se encuentran el resto de temáticas, poniendo en evidencia que las mujeres participan de forma más activa en la formación



relacionada con temas orientados a la mejora de oportunidades para desarrollar habilidades que repercuten en el desempeño del puesto de trabajo.

La segunda temática con mayor porcentaje de mujeres formadas son las relacionadas con habilidades directivas con un 74% y, finalmente el 70% de mujeres han realizado actividades para el desarrollo de habilidades informáticas.

Esta última temática, está relacionada con la brecha digital donde la mujer históricamente ha quedado relegada en segundo término, por lo que estos datos apuntan claramente al interés del personal femenino de superar dicha brecha digital.



Por un lado, se necesitaría profundizar en el diagnóstico, para conocer las causas de la menor participación en estas actividades para el colectivo de trabajadores, así como su grado de interés o vinculación directa con la promoción y desarrollo profesional en estas áreas de conocimiento directamente relacionadas con el crecimiento personal, trabajo colaborativo y liderazgo positivo.

Por otro lado, se deberían impulsar acciones formativas específicas en materia de igualdad de género, así como incorporar módulos específicos desde la perspectiva de género, igualdad de oportunidades y en acoso sexual y/o discriminación por razón de sexo entre el personal adscrito al SMS, en toda su línea jerárquica, así como al conjunto de trabajadores y trabajadoras adaptando contenidos y duración de las actividades formativas en función del puesto de trabajo.

En cuanto a la formación en violencia de género el SMS, la Unidad de Desarrollo Profesional lleva desarrollando anualmente acciones y actividades formativas para la capacitación y profesionalización del personal sanitario en la detección y atención sanitaria a mujeres usuarias del sistema público de salud, que sufren violencia de género.

Además, se realizan acciones formativas de sensibilización entre el personal sanitario para abordar la violencia de género de forma transversal en el puesto de trabajo y en la atención sanitaria. Estas acciones y actividades se concretan en el “Programa Sectorial de Formación contra la Violencia de Género del Servicio Murciano de Salud”, actualizado en el año 2021 y que parte de un diagnóstico inicial, a través de un proceso de retroalimentación, en base a las necesidades detectadas anualmente.



Podemos destacar, que el Grupo de Trabajo “Grupo de Formación en Violencia de Género”, liderado por la Unidad de Desarrollo Profesional, ha dado como resultado iniciativas formativas en esta materia. En esta línea, destacamos la realización del informe “Análisis de las necesidades de formación en violencia de género entre el personal del Servicio Murciano De Salud” realizado en diciembre de 2021 por la Universidad de Murcia. Las conclusiones de este estudio han servido para desarrollar líneas de acción formativa, así como de sensibilización, a todo el personal facultativo, para ofrecer una asistencia sanitaria integral al colectivo de mujeres que sufren violencia de género.

5.d) Promoción profesional.

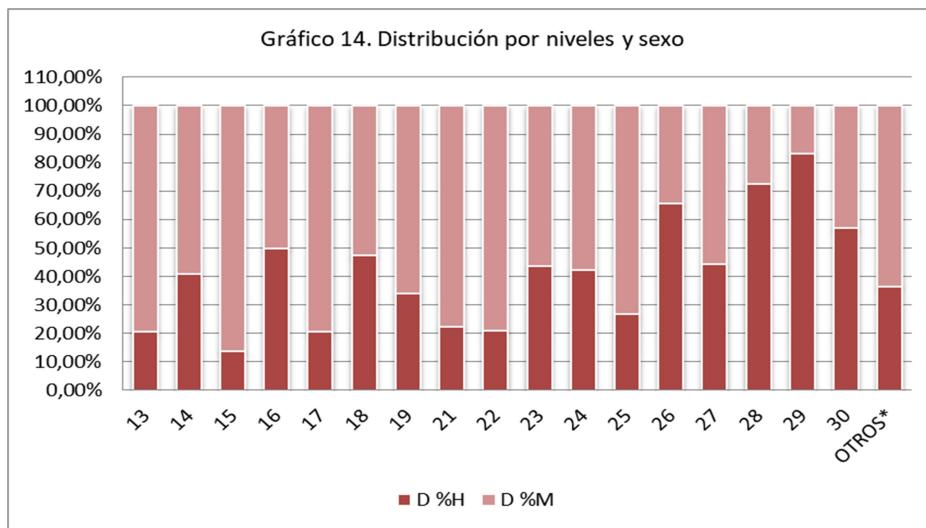
En cuanto a la **distribución por niveles y sexo** (tabla 14; gráfico 14), sigue la tendencia en términos globales ($M=73,33\%$; $H=26,67\%$) en cuanto a mayor representación femenina, aunque si observamos en términos relativos encontramos desviaciones tanto a favor de los hombres como de las mujeres en los distintos niveles del puesto de trabajo.

En los niveles 16, 18, y 27 la distribución entre hombres y mujeres cumple los valores de equidad. Para el resto, vemos una polarización en cuanto a la forma en la que se presenta la distribución de los distintos niveles retributivos del puesto con respecto a hombres y mujeres.

Los niveles 26, 28, 29 y 30 evidencian que los hombres están consolidados en los niveles más altos en detrimento de los niveles del puesto para mujeres que se encuentran en niveles más intermedios, hasta llegar a la sobrerepresentación femenina en los niveles 13, 15, 17, 19, 21, 22 y 25.

Por otra parte, el valor más representativo en cuanto al nivel de concentración, la mujer se encuentra en el nivel 15 (IC=31,97%) y en el nivel 21 (IC=31,02%). Por otra parte, el hombre se encuentra mayoritariamente en el nivel 24 (IC=27,16%), aunque comparte con la mujer representación en el nivel 21 (IC=24,57%).

Se debe profundizar en el diagnóstico teniendo en cuenta el desarrollo de la carrera profesional, así como conceptos extra salariales, adscripción a grupo de desempeño, etc. para determinar si existe brecha salarial.

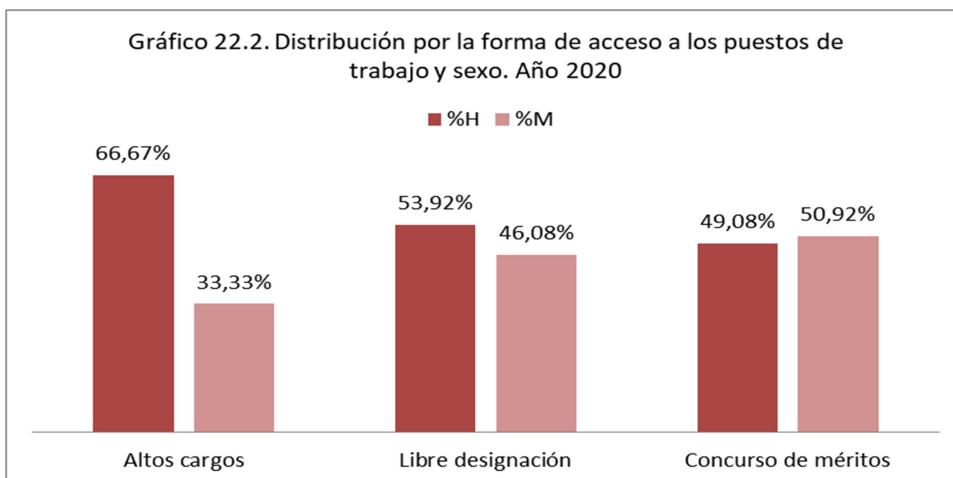


Si analizamos la **distribución por la forma de acceso a los puestos de trabajo por sexo del año 2019** (tabla 22.1) en términos globales ($M=50,44\%$; $H=49,56\%$) llegamos a niveles de equidad ($IPRHM=1,02$). Aunque si desglosamos por las distintas opciones de acceso a puestos de trabajo, vemos que, los altos cargos son ocupados por hombres ($IPRHM=0,67$), seguido de libre designación con un nivel más cercano a la equidad, aunque sigue siendo el hombre, el que accede a puestos de trabajo de esta forma.

Para la **distribución por la forma de acceso a los puestos de trabajo por sexo del año 2020** (tabla 22.2; gráfico 22.2) en términos globales ($M=50,61\%$; $H=49,39\%$) la tendencia es equivalente al año anterior.

En cuanto a la concentración del personal en las distintas formas de acceso al puesto de trabajo, los datos indican que el concurso de méritos está determinando la forma dominante para ambos性別. En el año 2020 los índices de concentración para el acceso mediante concurso de méritos es casi el 100% para la mujer ($IC=93,77\%$), en cambio para los hombres es mucho menor ($IC= 50,92\%$).

Podemos concluir que en estas formas de acceso a puesto de trabajo se encuentra masculinizado, por lo que sería conveniente profundizar en las premisas que pueden incidir para obtener estos resultados.

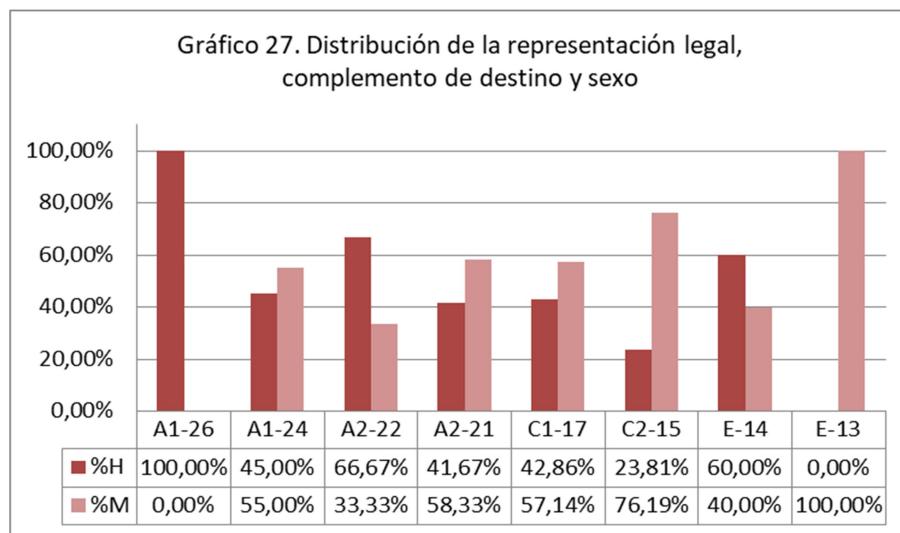




Para la **distribución de la representación legal, por complemento de destino y sexo** (tabla 27; gráfico 27) los porcentajes nos indican un reparto equitativo ($M=50,44\%$; $H=49,56\%$) de forma que en cómputo global hay una representación equilibrada ($IPRHM=1,07$).

Por otra parte, podemos destacar que, por grupos y niveles de puesto de trabajo, en el grupo C2 hay una sobrerepresentación femenina ($M=76,19\%$; $H=23,81\%$), y en oposición, los datos para el grupo A2, indican una presencia mayoritaria de hombres ($M=33,33\%$; $H=66,67\%$).

Además, la concentración tanto para hombres como para mujeres se encuentra en la categoría A2, por lo que sería necesario profundizar en las razones de una menor presencia de la mujer en categorías de mayor grupo y nivel.

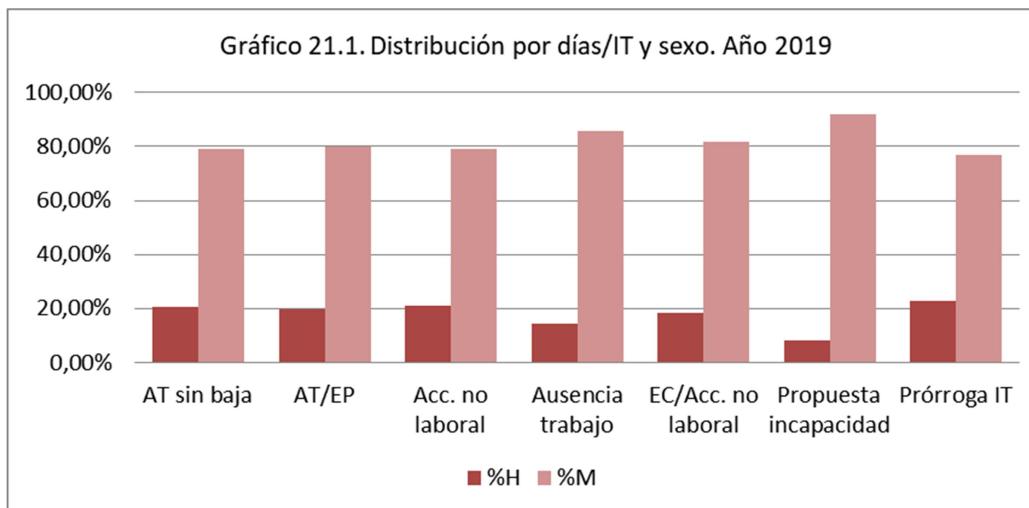


5.e) Condiciones de trabajo.

Las condiciones de trabajo de todo el personal, deben tener en cuenta aspectos relativos al sistema de organización, control y desarrollo del trabajo, así como las medidas de prevención de riesgos laborales.

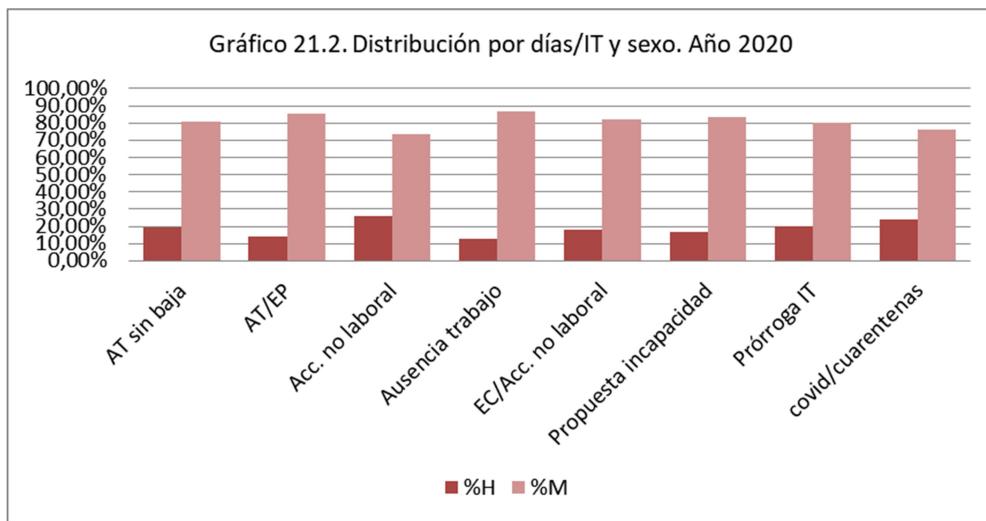
La **distribución por días de Incapacidad Temporal y sexo del año 2019** (tabla 21.1; gráfico 21.1) vemos en términos globales que el 81,42% de los días por incapacidad temporal en sus distintas causas, son sufridas por mujeres. Por otra parte, la concentración de los días por incapacidad temporal debido a enfermedad común y/o accidente no laboral es equiparable en ambos sexos ($M=90,91\%$; $H=89,38\%$).

Es de destacar que los datos de “ausencia no justificada” presentan el mayor desequilibrio con un 85,77%, representando un índice de sobrerepresentación femenina sólo superado por los casos de “propuesta de incapacidad” que alcanza los mayores porcentajes de desequilibrio ($M=91,75\%$; $H=8,25\%$).



La **distribución por días de Incapacidad Temporal y sexo del año 2020** (tabla 21.2; gráfico 21.2) sigue la tendencia del año anterior ($M=81,36\%$; $H=18,64\%$). Siguiendo la comparativa, la concentración de los días por incapacidad temporal debido a enfermedad común y/o accidente no laboral para este año 2020 ha evolucionado a un menor número de personas que sufren estas incapacidades temporales en ambos性 M (M=81,90%; H=77,49%) aunque el índice de presencia relativa no varía en estos dos últimos años.

En la misma línea del año anterior, en los casos de “ausencia no justificada” sigue el desequilibrio hacia la mujer en un 86,93%, y continuando con la comparativa, para este año sigue existiendo sobrerepresentación femenina, incluso en los casos de “propuesta de incapacidad” que alcanza porcentajes de desequilibrio, aunque en menor proporción que el año anterior ($M=83,15\%$; $H=16,85\%$). Estos valores son muy llamativos teniendo en cuenta que partimos de una población altamente feminizada ($IPRHM=1,63$) para ambos periodos.





Analizando la **distribución de accidentes de trabajo por categoría y sexo del año 2019** (tabla 30.1), los porcentajes superan nuestra media global ($M=78,76\%$; $H=21,24\%$). Los puestos de trabajo ocupados por mujeres representan el mayor número de accidentes de trabajo. En primer lugar, las mujeres que ocupan el puesto de cuidados auxiliares de enfermería representan el 93,58%, dato que se explica por la feminización de la profesión. En segundo lugar, las enfermeras sufren un 83,80% de los accidentes de trabajo y en menor porcentaje, y con una menor brecha entre hombres y mujeres facultativas sanitarias, éstas representan el 60,82% de los accidentes de trabajo.

Para el personal celador/a-subalterno/a, las mujeres que desempeñan este puesto de trabajo representan el 69,74% de los accidentes de trabajo notificados.

El resto de categorías, presentan una menor concentración y por tanto, menor peso en la distribución analizada, aunque hay que destacar que, si comparamos entre sexos, hay una mayor incidencia de sufrir accidentes, por parte de la mujer, en los puestos de trabajo de auxiliar administrativa, pinche, matrona, técnica de laboratorio de diagnóstico clínico, radiodiagnóstico, anatomía patológica y administrativa.

Por último, para el puesto de emergencias sanitarias/conductor, es el hombre el que representa el mayor número de accidentes de trabajo con un 91,67%.

En la **distribución de accidentes de trabajo por categoría y sexo del año 2020** (tabla 30.2), los porcentajes tienden a una subida moderada con respecto al año anterior ($M=79,05\%$; $H=20,95\%$). La tendencia se confirma en este año, para las mismas categorías que tienen una mayor concentración, en los puestos de cuidados auxiliares de enfermería con un 93,42%, seguido de las enfermeras con un 83,30%. La mujer celadora/subalterna también representan un porcentaje mayor llegando al 74,03% de los accidentes de trabajo.

El resto de categorías, aunque presentan una menor concentración y por tanto, menor peso en la distribución analizada, podemos destacar que al igual que en el año anterior, existe una mayor incidencia de sufrir accidentes por parte de la mujer en los puestos de trabajo de auxiliar administrativa, pinche, matrona, técnica de laboratorio de diagnóstico clínico, radiodiagnóstico, anatomía patológica y administrativa.

La tendencia para el año 2020 en cuanto al puesto de emergencias sanitarias/conductor, sigue siendo el hombre el que representa el mayor número de accidentes de trabajo con un 81,82%.

Si analizamos la **distribución de enfermedades profesionales por categoría y sexo del año 2019** (tabla 31.1) obtenemos unos porcentajes que se acercan a nuestra distribución global ($M=70,00\%$; $H=30,00\%$).

La tendencia se extrema, para las categorías que tienen una mayor concentración, como en el puesto de pinche donde cuatro mujeres pinches han sufrido un proceso de enfermedad profesional frente a un compañero de su misma categoría.

En la **distribución de enfermedades profesionales por categoría y sexo del año 2020** (tabla 31.2) vemos que los porcentajes superan nuestra distribución global ($M=86,67\%$; $H=13,33\%$).

Si analizamos los puestos de trabajo que han sufrido patologías derivadas del trabajo destacamos a cinco enfermeras, representando el 100%, seguido de cuatro casos declarados de procesos de



enfermedad profesional en el puesto de cuidados auxiliares de enfermería donde la mujer representa un 75%.

La **distribución de agresiones sufridas por categoría y sexo del año 2019** (tabla 34.1) sigue la tendencia general ($M=70,70\%$; $H=29,30\%$). Si vemos la **distribución de agresiones sufridas por categoría y sexo del año 2020** (tabla 34.2) los porcentajes presentan las mismas cifras ($M=70,84\%$; $H=29,16\%$).

La **distribución de adaptaciones al puesto de trabajo y sexo del año 2019** (tabla 35.1) se ha referido a las mujeres en riesgo de embarazo y de lactancia. En el caso de adaptaciones por embarazo, los datos nos indican que de 288 mujeres que han solicitado la situación de riesgo laboral por embarazo, se ha adaptado a una mujer embarazada en su puesto de trabajo.

Para las peticiones de riesgo por lactancia, se han tramitado 13 sin resultado de adaptación del puesto. Para este año 2019, se ha adaptado el 0,33% de las mujeres que han solicitado la prestación de riesgo laboral.

Si vemos la **distribución de adaptaciones al puesto de trabajo y sexo del año 2020** (tabla 35.2) en relación a mujeres en riesgo de embarazo y de lactancia, se han realizado cuatro adaptaciones por motivos de embarazo.

El resultado de las adaptaciones de las trabajadoras embarazadas, ha sido la reubicación del puesto, de las cuales, tres embarazadas reubicadas en la categoría de enfermera, y una embarazada reubicada en la categoría de facultativa de urgencias de atención primaria. Para este año 2020, se ha adaptado el 1,19% de las mujeres que han solicitado la prestación de riesgo laboral.

Para concluir, en este ámbito de estudio sobre las condiciones de trabajo, es necesario seguir profundizando en el diagnóstico. Es importante analizar las causas de incapacidad temporal, ya que pueden evidenciar situaciones de desigualdad para la mujer en el caso de que la causa de las ausencias pueda tener su base en la dificultad de compatibilizar la vida familiar con la profesional.

Es necesario, igualmente profundizar en el análisis de los datos relativos a los accidentes laborales y enfermedades profesionales según el puesto de trabajo y desagregado por sexo.

Al mismo tiempo, se deberá profundizar en el resultado de las situaciones que surjan en la aplicación de la Resolución del 11 de marzo del 2008, por el que se aprueban las instrucciones para la adaptación de las condiciones de trabajo o reubicación de las mujeres embarazadas cuando el desempeño de su puesto de trabajo pueda resultar negativo para su salud o la de su feto y la tramitación de la situación de “riesgo durante el embarazo” con el fin de detectar posibles discriminaciones directas por razón de maternidad.

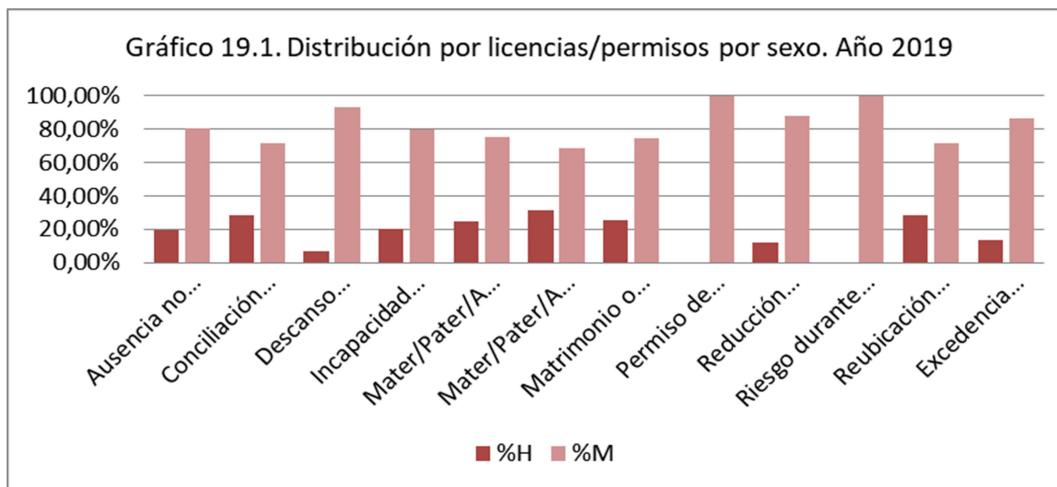
Por último, tanto las agresiones a personal sanitario y no sanitario, así como las adaptaciones del puesto de trabajo, en concreto las solicitadas por la mujer en los casos de maternidad, requieren de un mayor análisis para abordar las posibles situaciones de desprotección y/o discriminación en este ámbito.



5.f) Ejercicio corresponible de los derechos de la vida personal, familiar y laboral.

La **distribución de diversas licencias y permisos por sexo en el año 2019** (tabla 19.1; gráfico 19.1) vemos que las mujeres representan el 81,70% del total de licencias y permisos frente al 18,30% de las solicitudes realizadas por los hombres del SMS. Estos datos perpetúan en el tiempo la tendencia, evidenciada en el primer diagnóstico realizado, del primer plan de igualdad del SMS.

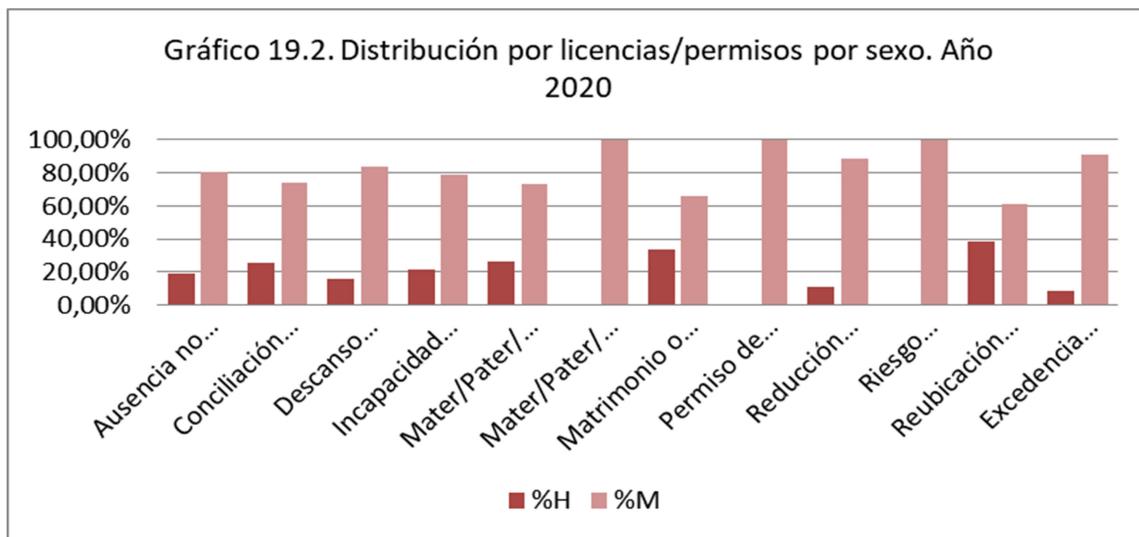
Es de destacar que la distribución por “ausencia no justificada” representa para la mujer el 80,54%, siendo el motivo solicitado con más frecuencia por la mujer, después del permiso por gestación, por descanso maternal y por lactancia. Las reubicaciones temporales son solicitadas en su mayoría por mujeres llegando al 71,43% y en mayor medida las solicitudes de reducción de jornada con un 87,84%.



La **distribución de diversas licencias y permisos por sexo en el año 2020** (tabla 19.2; gráfico 19.2) presenta similares porcentajes del año anterior ($M=80,13\%$; $H=19,87\%$) y confirman la tendencia de solicitud, por parte de la mujer, de permisos para la conciliación familiar, reducción de jornada, y permisos relacionados con la maternidad. Estos datos siguen la tendencia ya evidenciada en el primer diagnóstico realizado para el primer plan de igualdad del SMS.

El índice de presentación relativa llega a valores de sobrerepresentación femenina ($IPRHM=1,63$) en ambos años, por lo que la conciliación de la vida personal, familiar y laboral puede estar determinando una limitada disponibilidad laboral por la asunción de cargas familiares.

Por tanto, será necesario desarrollar acciones positivas que ayuden a impulsar la corresponsabilidad entre hombres y mujeres del SMS, así como realizar un análisis en profundidad de las posibles causas, dificultades y efectos en el desarrollo profesional de hombres y mujeres que, en su etapa vital, necesitan conciliar el trabajo con el cuidado familiar.



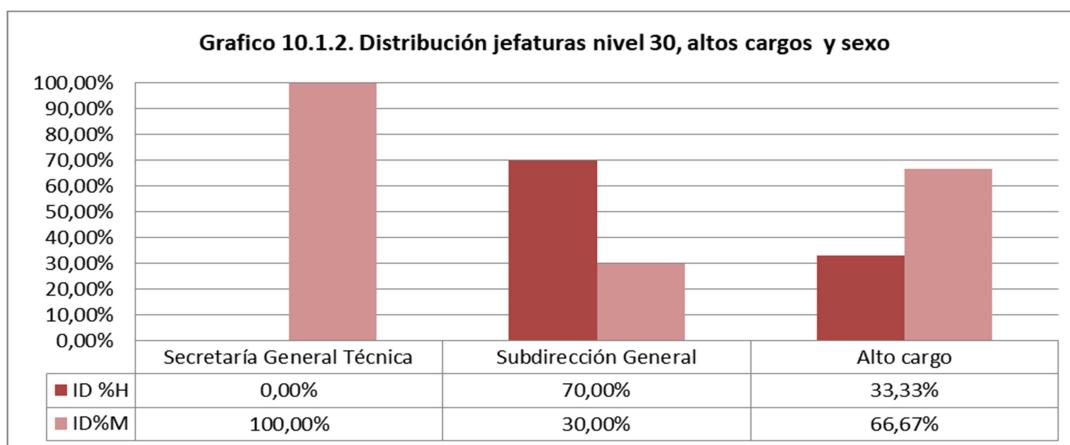
5.g) Infrarrepresentación femenina.

Para identificar la existencia, en su caso, de una infrarrepresentación de mujeres en los puestos intermedios o superiores (segregación vertical) analizaremos la distribución de la plantilla en los puestos de distinto nivel de responsabilidad en función del sexo.

Para los puestos de alta dirección, vemos que la **distribución de jefaturas de nivel 30 y sexo** (tabla 10.1) refleja un desequilibrio donde la distribución se presenta a la inversa entre mujeres y hombres ($M=36,36\%$; $H=63,64\%$) por lo que debemos profundizar en el sistema de clasificación profesional, analizando la posible existencia de segregación ocupacional.

En cambio, para la categoría de alto cargo (tabla 10.2; gráfico 10.1.2), hay un comportamiento inverso en términos de representación más ajustada a los valores globales de nuestra población de referencia ($M=66,67\%$; $H=33,33\%$).

Podemos concluir que, para la categoría de subdirección general, el índice de presencia relativa ($IPRHM=0,60$) se acerca a valores que indican una presencia mayoritaria del hombre, en detrimento de la presencia femenina, en este nivel de categoría profesional.

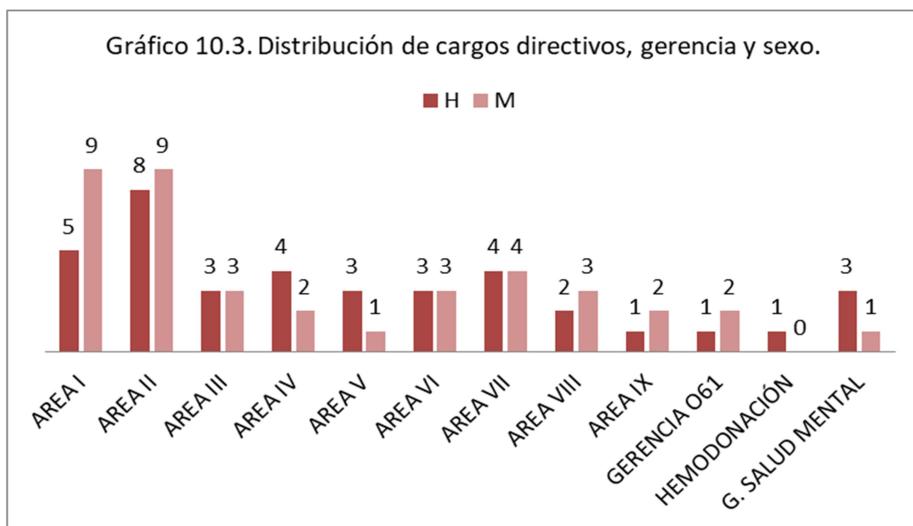




La **distribución de cargos directivos por gerencias y sexo** (tabla 10.3; gráfico 10.3) y (tabla 10.4) revelan que sigue existiendo desequilibrio entre hombres y mujeres ($M=47,13\%$; $H=52,87\%$). Si comparamos los datos con el primer plan de igualdad, desde entonces hay una evolución positiva hacia valores más equitativos en un punto porcentual.

Podemos destacar que el índice de presencia relativa para el conjunto de cargos directivos por gerencia se acerca a la equidad ($IPRHM=0,94$) aunque hay áreas de salud que presentan, en términos relativos, un desequilibrio por mayoría de hombres como en el caso del Centro Regional de Hemodonación, las Áreas de Gerencia V, IV y VI. Por tanto, se debe profundizar en el diagnóstico para detectar posibles barreras que puedan estar generando segregación vertical.

Por el contrario, las áreas que tienen un desequilibrio, en términos relativos, se inclinan por la mayoría de presencia de mujeres como en las Áreas de Gerencia I, 061 y IX.

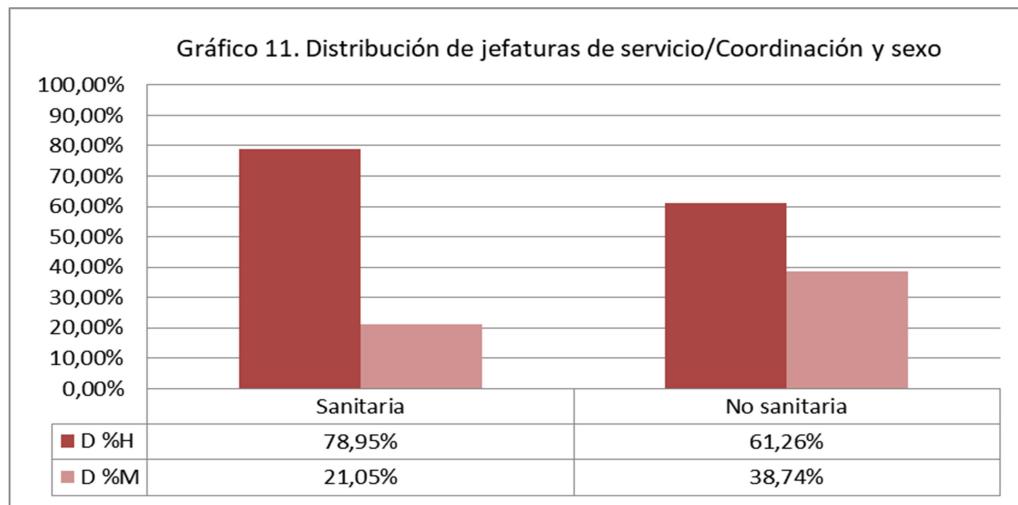


En las jefaturas tanto de servicio (69% hombres y 31% mujeres) como de sección (68% de hombres frente al 32% mujeres) hay una presencia mayoritaria de hombres. Igual lectura se desprende de los datos desagregados por jefaturas sanitarias y no sanitarias.

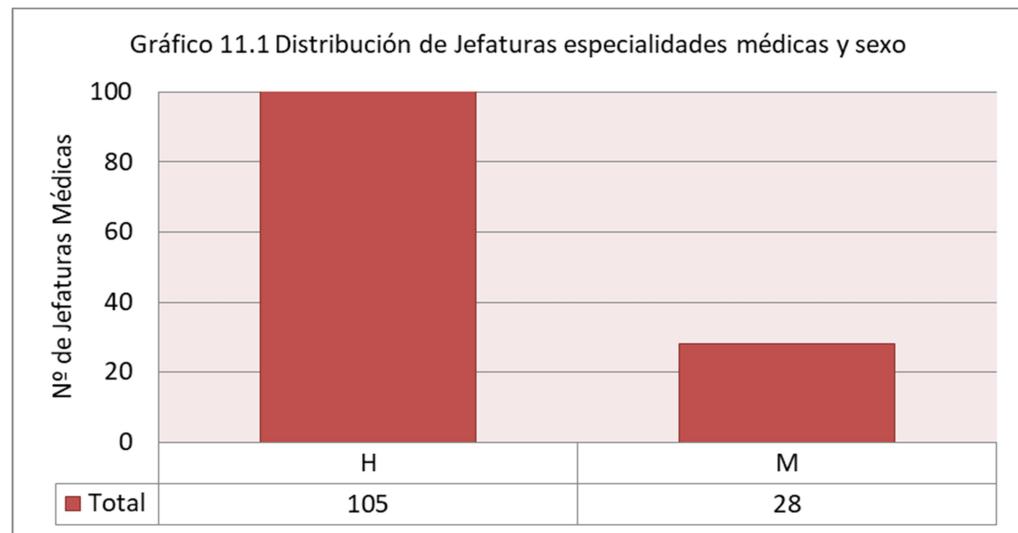
Para las jefaturas sanitarias se mantiene la desigualdad en cambio para las jefaturas no sanitarias, los datos son más cercanos a la proporción de nuestra población (73/27). El desequilibrio existente en las jefaturas médicas, puede estar incidiendo en la equiparación de igualdad de oportunidades en puestos de responsabilidad.

Si analizamos la **distribución de jefaturas de servicio y sexo** (tabla 11; gráfico 11), los datos evidencian una clara inversión de la distribución global de nuestra población ya que sólo el 29,10% de las mujeres ostentan cargos en jefaturas de servicio.

Por ende, la mujer está representada en cargos de dirección de servicios sanitarios en tan sólo el 21,05% seguido de un 38,74% de mujeres que dirigen servicios no sanitarios. Estos datos indican una sobrerepresentación masculina tanto en servicios médicos ($IPRMH=0,42$) como en servicios de gestión ($IPRMH=0,77$).



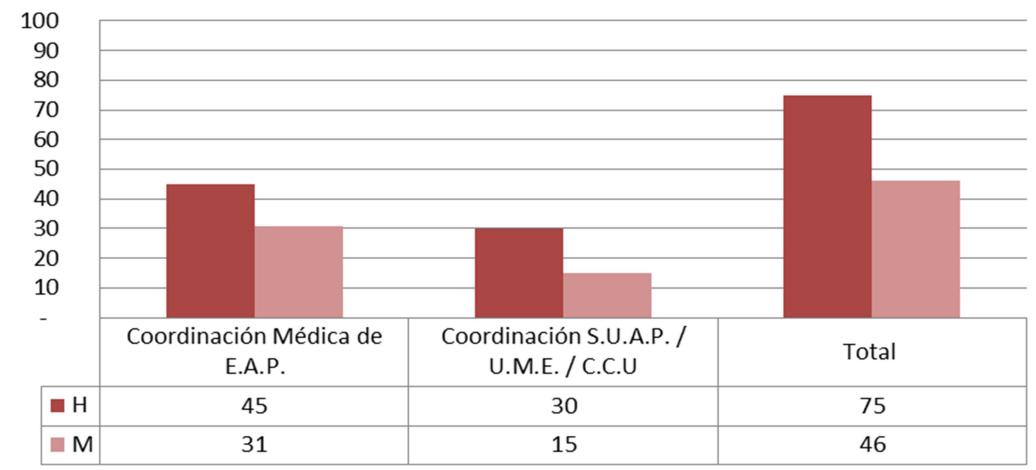
Si analizamos la **distribución de jefaturas de servicio por especialidades médicas y sexo** (tabla 11.1; gráfico 11.1), el hombre está al frente en la mayoría de las jefaturas médicas, salvo en las especialidades donde sólo hay una unidad sanitaria y que coincide que la dirige una mujer, como son el servicio de cirugía maxilofacial, el servicio de geriatría y el servicio de neurofisiología clínica.



Si analizamos la **distribución de coordinación médica y sexo** (tabla 11.2), el porcentaje se balancea hacia la mujer ($M=38,0\%$; $H=62,0\%$) aunque sigue evidenciándose una inclinación hacia la representación masculina para la coordinación médica de Equipos de Atención Primaria (IPRHM=0,82) y para la coordinación de SUAP/UME/CCU (IPRHM=0,67).

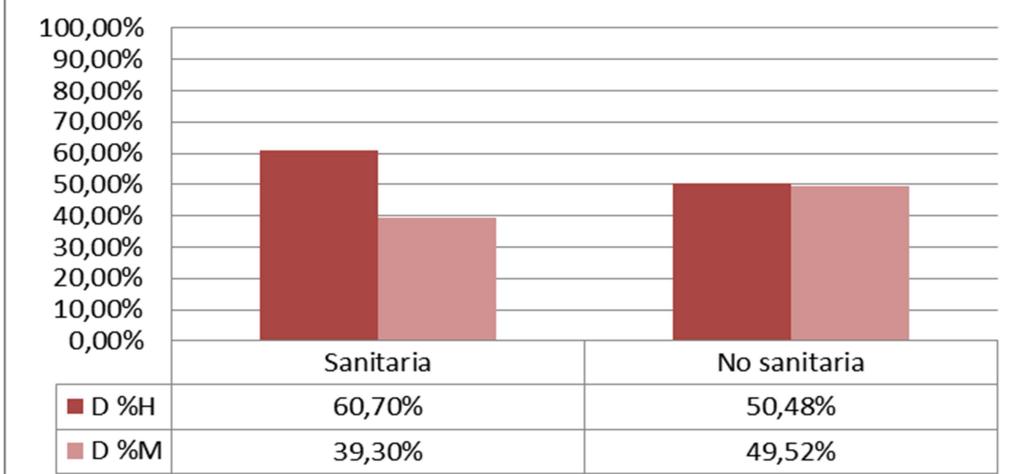


Tabla 11.2 Distribución Coordinación médica



Si avanzamos en la **distribución de jefaturas de sección, coordinación y sexo** (tabla 12; gráfico 12), el porcentaje se equilibra hacia la mujer ($M=41,12\%$; $H=58,88\%$) en términos globales. En esta categoría de análisis, el valor de presencia relativa se acerca a la equidad ($IPRHM=0,82$).

Gráfico 12. Distribución de jefatura de sección y sexo



Los datos sobre la **distribución de jefaturas de sección por especialidades médicas y sexo** (tabla 12.1; gráfico 12.1), el porcentaje vuelve a inclinarse por la presencia masculina ($M=27,8\%$; $H=72,24\%$) indicando una sobrerrepresentación de jefaturas de sección médicas, a favor del hombre ($IPRHM=0,56$).

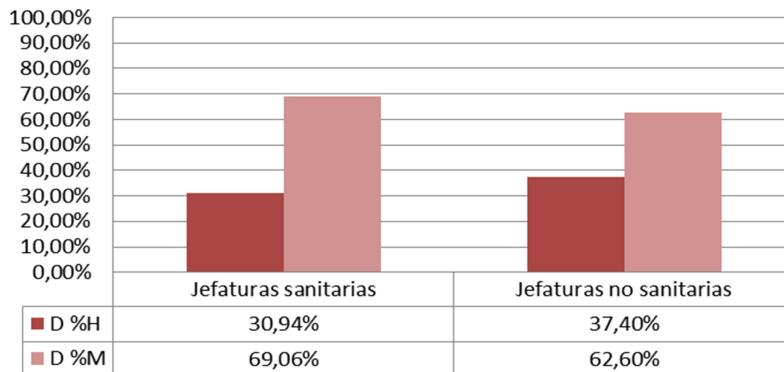


Gráfico 12.1 Distribución Jefaturas de Sección/Especialidades médicas y sexo.



Por último, atendiendo a la **distribución de jefaturas de otros mandos intermedios y sexo** (tabla 13; gráfico 13), el porcentaje se inclina a favor de la mujer ($M=65,11$; $H=34,89\%$), indicando una sobrerepresentación de jefaturas sanitarias y no sanitarias en mandos intermedios ($IPRHM=1,30$).

Gráfico 13. Distribución de jefatura de otros mandos intermedios y sexo

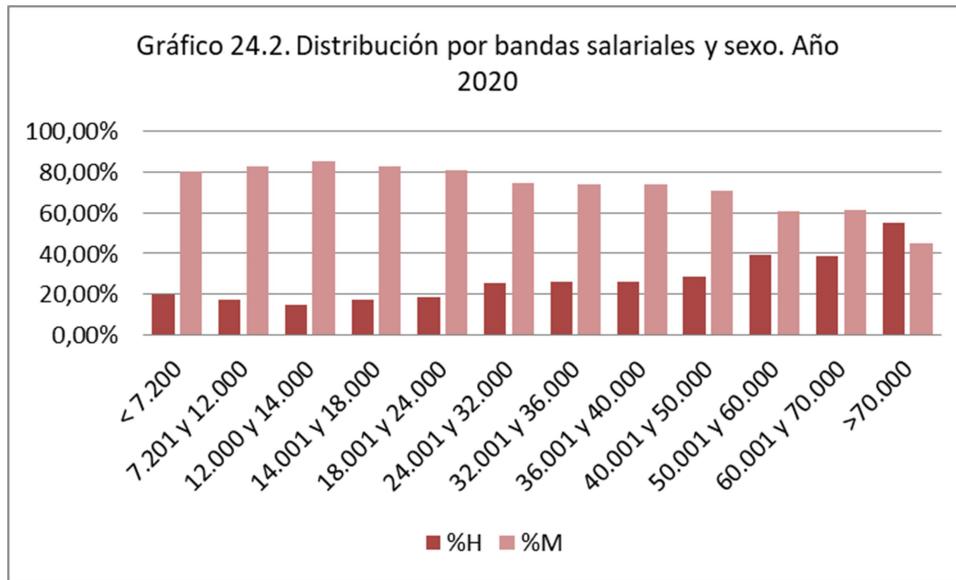


5.h) Retribuciones.

Analizando la **distribución por bandas salariales y sexo en el año 2019** (tabla 24.1), vemos que el reparto entre mujeres y hombres, atendiendo a los distintos rangos de banda salarial, evidencia que la mujer está en los niveles, desde “menos de 7.200” hasta el nivel “entre 40.001 y 50.000”, donde está sobrerepresentada. Es el rango “entre 50.001 y 60.000” ($IPRHM=1,21$) el más cercano al nivel de equilibrio a favor de la mujer. El mayor rango de nivel adquisitivo está en “más de 70.000” donde se encuentra mayor presencia masculina ($IPRHM=0,90$).



En la **distribución por bandas salariales y sexo en el año 2020** (tabla 24.2; gráfica 24.2), el resultado sigue tendencias similares a las del año anterior. Hay que destacar que para el año 2020 la diferencia en cuanto a la concentración para el rango de mayor nivel ("más de 70.000") se agudiza (IC=5.39%; IC=18,56%). En comparativa, vemos que dicho índice aumenta en tres puntos porcentuales.



Se necesitaría profundizar en el diagnóstico, para analizar la existencia de segregación vertical relacionada con la asignación de puestos de responsabilidad o desarrollo de la carrera profesional, así como el impacto que pueda tener al compatibilizar la vida laboral con la familiar y personal, mediante permisos para la conciliación familiar y excedencias relacionadas con el cuidado familiar.

5.i) Prevención del acoso sexual y por razón de sexo.

En cuanto a la **distribución por expedientes de acoso y sexo del año 2019** (tabla 32.1) detectamos que no hay constancia de que se hubiera producido ninguna tramitación por motivos de acoso sexual o discriminación por razón de sexo. Para este año, hay registrados y tramitados dos casos de acoso laboral que afecta en un 50% a ambos性別.

Para el siguiente año, la **distribución por expedientes de acoso y sexo del año 2020** (tabla 32.2) los datos nos dicen, que no se ha producido ningún trámite, relacionado con situaciones de acoso sexual, laboral o acoso por razón de sexo, por parte de la plantilla del SMS.

Destacamos el resultado del "*Estudio sobre la prevalencia y manifestación del acoso sexual y por razón de género entre el personal residente del Servicio Murciano de Salud*", realizado en el año 2021, propiciado por la Comisión Regional de Coordinación Socio sanitaria contra la Violencia hacia las Mujeres, en la que participaron la Consejería de la Mujer, Igualdad, Familias y Política Social, la Consejería de Salud y el Servicio Murciano de Salud.

En el estudio mencionado, se desprenden conclusiones relevantes para abordar de forma preventiva posibles conductas de acoso sexual a residentes, mujeres principalmente. A partir de las



conclusiones del estudio se ha creado un Grupo de Trabajo ad hoc, con la finalidad de desarrollar y adaptar el Protocolo de Acoso Sexual vigente a las peculiaridades del personal laboral residente, así como adoptar las medidas de sensibilización, información y formación necesarias para la prevención de posibles casos de acoso sexual en este colectivo.

Tras analizar el resultado de los datos es necesario desarrollar procedimientos e instrucciones, así como medidas de sensibilización, prevención, detección y actuación contra el acoso sexual y acoso por razón de sexo, incluyendo acciones de divulgación de procedimientos de actuación, con la finalidad de facilitar a la plantilla del SMS, la tramitación y cauce de posibles situaciones compatibles con este tipo de violencia.



6. Consulta al personal

Desde la Comisión de Igualdad del SMS, tanto la Representación Sindical como la Dirección General de Recursos Humanos, elaboraron un modelo de encuesta subjetiva al colectivo del SMS, para conocer el grado de conocimiento y sensibilización sobre las medidas de igualdad implantadas y recoger propuestas de aquellas acciones que desde su experiencia y opinión, debían formar parte de este II Plan de Igualdad, con la finalidad de avanzar en la plena igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres.

La Unidad de Desarrollo Profesional, lideró la puesta en marcha de la encuesta validada por la Comisión de Igualdad del SMS. Se analizó la muestra para conocer el número de encuestas anónimas necesarias para poder extraer conclusiones que pudieran incorporarse a las medidas del plan de igualdad. El número de la muestra fue diseñada para 600 personas para que los datos pudieran ser generalizables a toda la plantilla, incluyendo variables de sexo, edad y categoría profesional. En cuanto al diseño de las preguntas, son las llamadas “escalas Likert” donde la escala se ordena desde el “totalmente en desacuerdo” al “totalmente de acuerdo” sobre una afirmación.

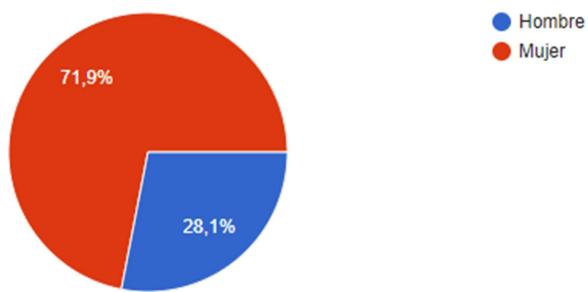
El periodo de participación para la cumplimentación de la encuesta fue desde el día 15 de febrero de 2022 hasta el 4 de marzo de 2022, ambos inclusive. Durante ese periodo, se mantuvo abierto el acceso a la participación, informando sobre la finalidad de la misma, así como su condición de anónima y voluntaria.

6.1 Informe de resultados de la consulta del personal

A continuación, se muestran las ilustraciones con los resultados de la encuesta realizada al personal del SMS.

¿Es usted...?

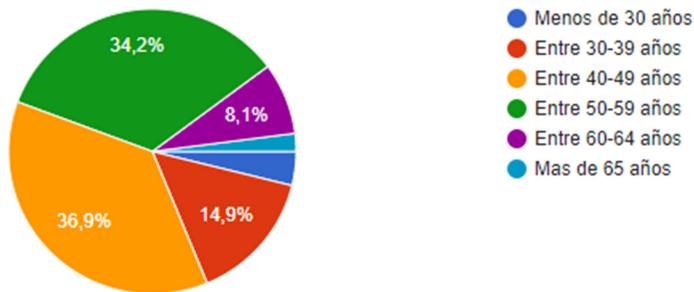
442 respuestas





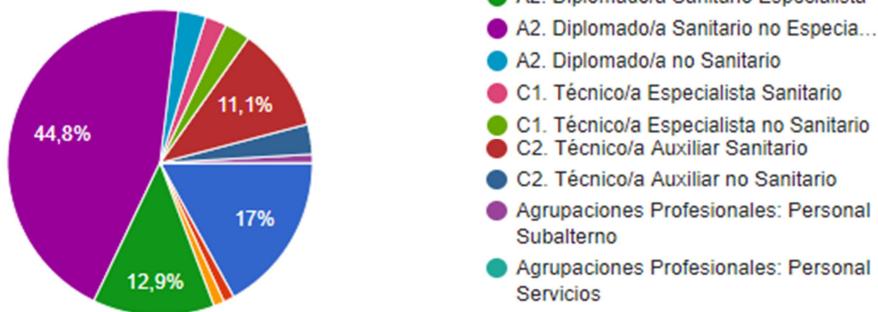
¿En qué franja de edad se encuentra?

442 respuestas



¿Cuál es su categoría profesional?

442 respuestas



1 2 3 4 5

Totalmente en desacuerdo

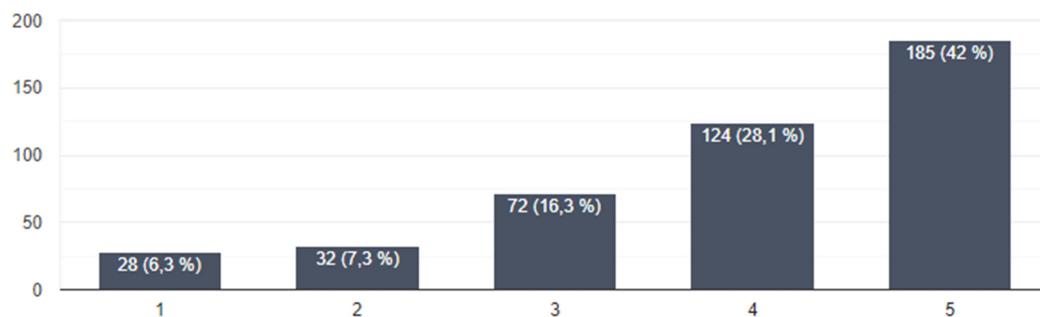
Totalmente de acuerdo



¿Cree que en el SMS se tiene en cuenta la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres?

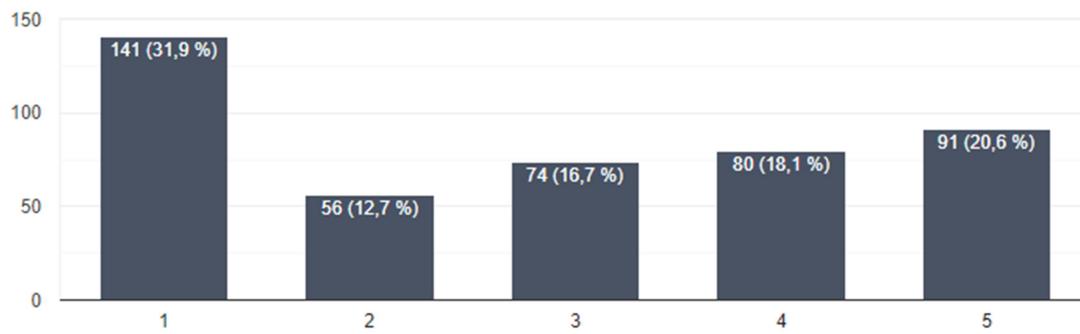


441 respuestas



Dentro del SMS, a igualdad de méritos, en la libre designación ¿cree que es más fácil que un hombre sea elegido?

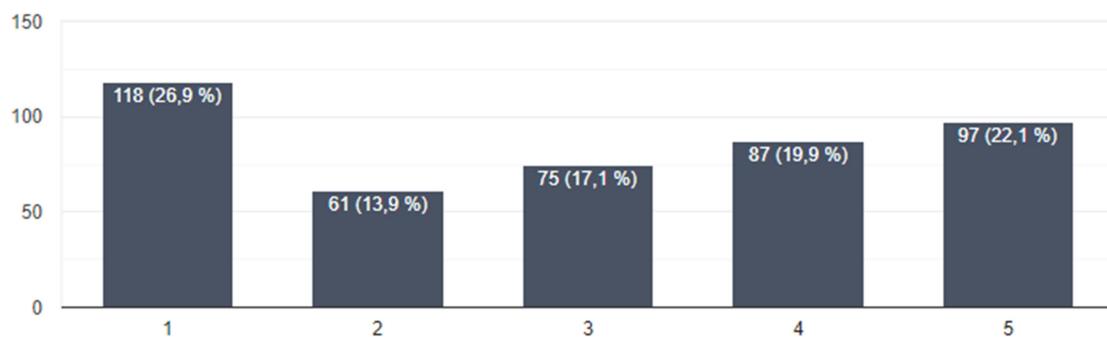
442 respuestas



¿Cree que actualmente hay desigualdad en el acceso a puestos de dirección entre mujeres y hombres dentro del SMS?



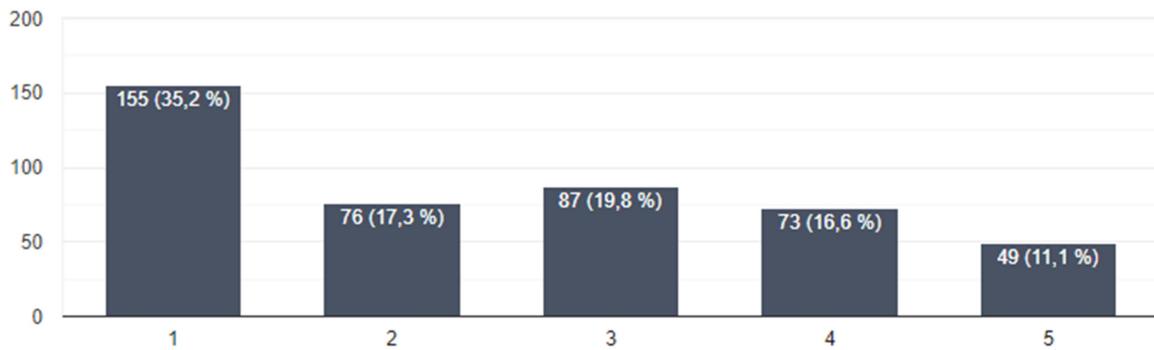
438 respuestas





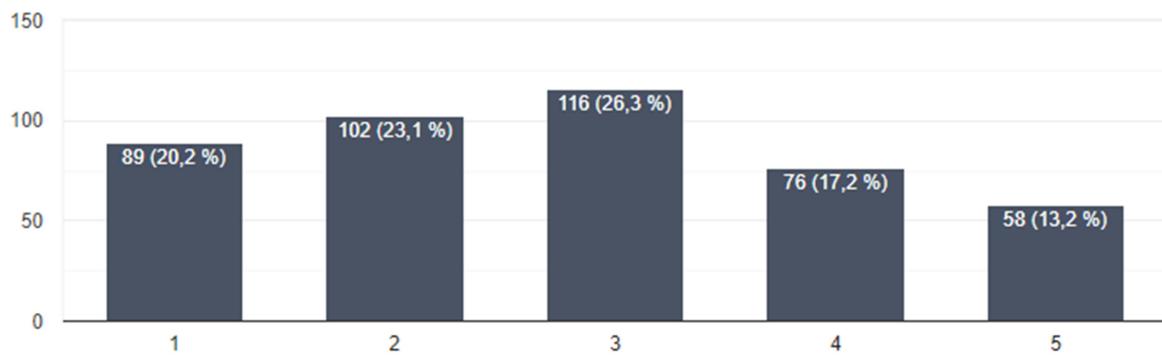
¿Cree que actualmente existe discriminación entre hombres y mujeres por motivos de maternidad dentro del SMS?

440 respuestas



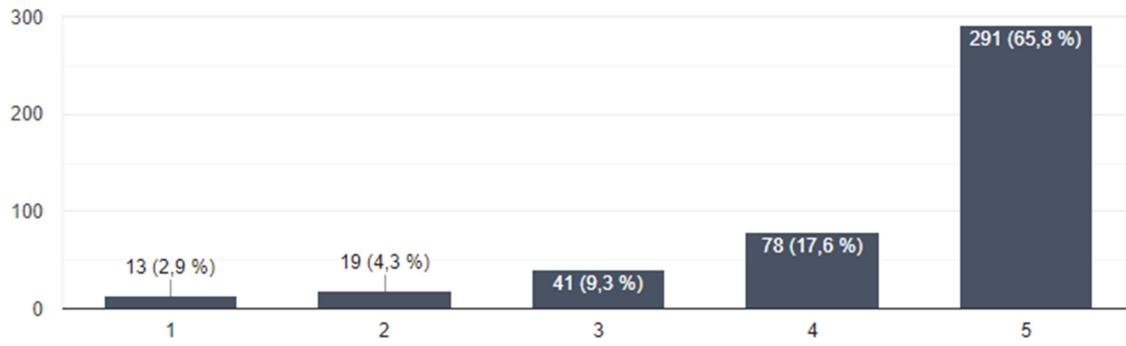
¿Considera que el SMS favorece la conciliación de la vida familiar, personal y laboral?

441 respuestas



¿Cree que medidas que fomenten la conciliación familiar permitirían una mayor igualdad entre hombres y mujeres en el acceso a la formación, investigación y participación en sesiones clínicas, grupos de trabajo o similares en el SMS?

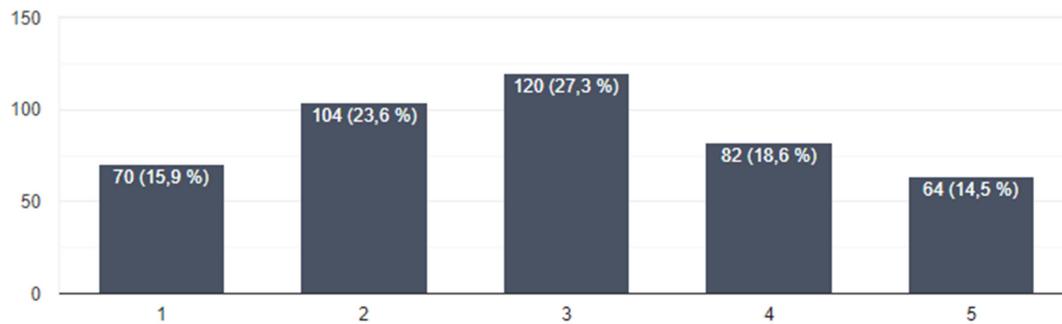
442 respuestas





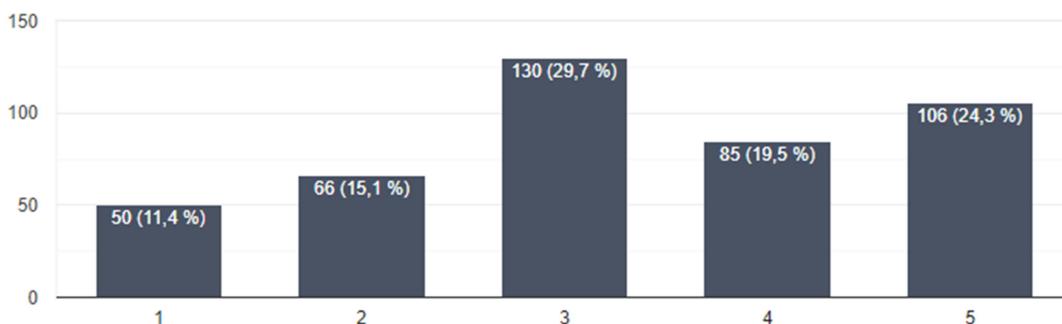
¿Considera que dispone de la suficiente información sobre cómo actuar ante situaciones de acoso sexual o discriminación por razón de sexo en su Unidad o Servicio?

440 respuestas



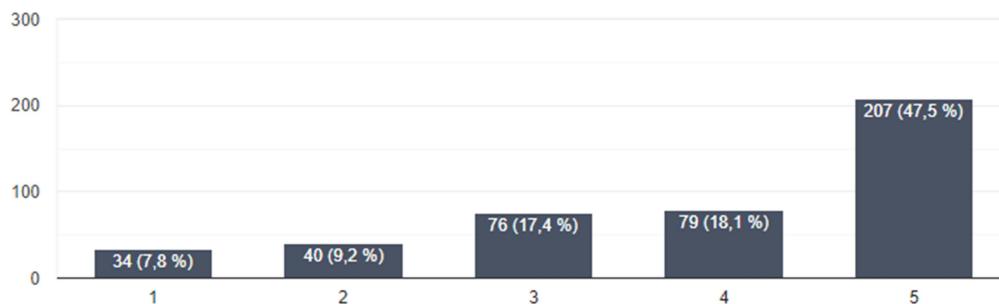
¿Considera necesario poner en marcha alguna acción concreta contra el acoso sexual y/o el acoso por razón de sexo en el SMS?

437 respuestas



¿Considera necesario realizar actividades formativas y/o informativas que fomenten la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el SMS?

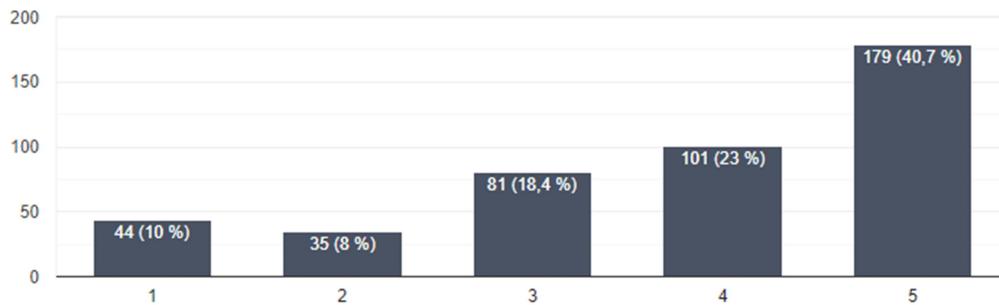
436 respuestas





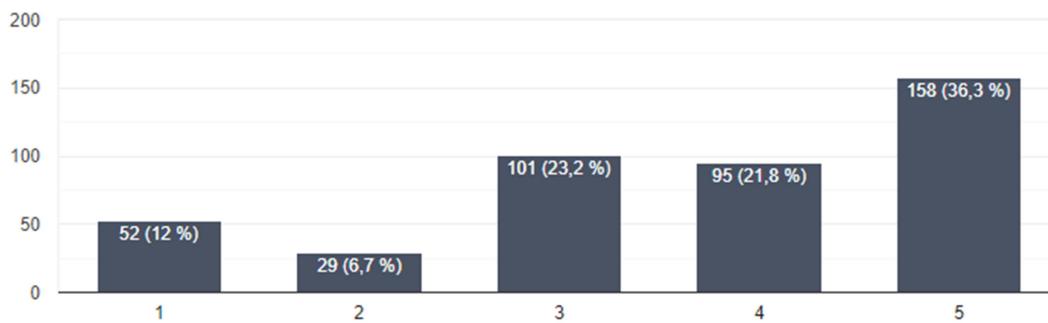
¿Considera necesario realizar campañas de sensibilización a favor de la igualdad de derechos entre hombres y mujeres en el SMS?

440 respuestas



¿Cree necesario realizar actuaciones específicas para alcanzar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el SMS?

435 respuestas



6.2 Conclusiones de la encuesta de opinión

Los principales resultados de la encuesta de opinión realizada al personal adscrito al SMS en materia de igualdad indican una participación de 442 personas, de las cuales 71,9% son mujeres.

En cuanto a la franja de edad, vemos que el 36,9% se sitúan en la franja de edad “entre 40-49 años” seguido de la franja “entre 50-59 años” con un 34,2%, por lo que podemos concluir que el 71% de nuestra muestra se encuentra entre los 40-59 años de edad.

Si analizamos por categoría profesional, el 44,8% de nuestra muestra pertenece a la categoría A2 Diplomada/o sanitaria/o no especialista. Para la categoría A1. Facultativo/a sanitario/a especialista y no especialista y para la categoría A2 Diplomada/o sanitaria/o especialista, representan el 41%. Por lo que podemos concluir que la mayor participación ha sido en las categorías sanitarias A1 y A2.

En relación al resultado de las preguntas de escala vemos que, la **primera** pregunta del cuestionario donde se pedía que contestaran sobre si “en el SMS se tiene en cuenta la igualdad de



oportunidades entre hombres y mujeres”, el 42% están *totalmente de acuerdo*, seguido del 28,1% en *acuerdo*.

Para la **segunda** pregunta del cuestionario donde se pedía que contestaran sobre si “*dentro del SMS, a igualdad de méritos, en la libre designación ¿es más fácil que un hombre sea elegido?*”, la franja mayoritaria de respuesta es *totalmente en desacuerdo* con el 31,9% frente a un 20,6% de personas que han contestado que están *totalmente de acuerdo*.

En cuanto a la **tercera** pregunta, *¿cree que actualmente hay desigualdad en el acceso a puestos de dirección entre mujeres y hombres dentro del SMS?*, el 26,9% está *totalmente en desacuerdo* confrontando con un 22,1% de opiniones donde están *totalmente de acuerdo*.

La **cuarta** pregunta está referida a si: *¿cree que actualmente existe discriminación entre hombres y mujeres por motivos de maternidad dentro del SMS?*, el 35,2% está *totalmente en desacuerdo* siendo junto con la valoración *en desacuerdo* con un 17,3%, por lo que hay una percepción generalizada de que no existe discriminación relacionado con la maternidad.

La **quinta** pregunta tiene la finalidad de conocer la opinión de la plantilla sobre la conciliación: *¿considera que el SMS favorece la conciliación de la vida familiar, personal y laboral?*, en la escala de respuestas, hay una inclinación de mayor porcentaje para la percepción de *totalmente en desacuerdo y en desacuerdo*, con un 43,3%. Aunque el mayor porcentaje de respuestas se encuentra en una respuesta neutra con un 26,3% (*ni acuerdo, ni en desacuerdo*).

La pregunta **sexta**, se ha formulado para conocer opiniones sobre la conciliación familiar y laboral: *¿cree que medidas que fomenten la conciliación familiar permitirían una mayor igualdad entre hombres y mujeres en el acceso a la formación, investigación y participación en sesiones clínicas, grupos de trabajo o similares en el SMS?*, vemos claramente que el 65,8% expresa su total *acuerdo*.

Para profundizar en la percepción del personal encuestado, hemos solicitado opinión sobre: *¿qué medida considera necesaria realizar para fomentar la conciliación familiar en el SMS?* A continuación, se recogen algunas expresiones más solicitadas relacionadas con la conciliación por parte de las personas que han cumplimentado la encuesta de opinión:

“Ajustar el horario de las reuniones a la conciliación familiar, es decir, no hacerlas ni a primera hora ni a última ni fuera del horario laboral; Facilidad y permisos para cuidar a niños enfermos no graves, positivos de COVID, bolsa de horas para conciliación, horas recuperables sin tantos impedimentos; Guarderías en los hospitales para el personal del SMS; Horarios flexibles entrada-salida del trabajo; Priorizar la importancia en ambos sexos de forma indistinta para mejorar la conciliación familiar en el amplio sentido de la palabra; Fomentar el teletrabajo en aquellos puestos en los que sea posible; Tener en cuenta la realidad social, donde la mujer tiene más obligaciones familiares asumidas como femeninas que resta a sus posibilidad de formación fuera de horario laboral.”

La **séptima** pregunta, va dirigida a la opinión del personal sobre situaciones de acoso sexual: *¿considera que dispone de la suficiente información sobre cómo actuar ante situaciones de acoso sexual o discriminación por razón de sexo en su Unidad o Servicio?*, el 27,3% no se posiciona, siendo el 39,5% de valoraciones en la que manifiestan estar *en desacuerdo* y totalmente en *desacuerdo*.

La pregunta **octava** del cuestionario de opinión es la relativa a, *¿considera necesario poner en marcha alguna acción concreta contra el acoso sexual y/o el acoso por razón de sexo en el SMS?*, el



29,7% no se posiciona, siendo el 33,8% de opiniones donde están *de acuerdo y totalmente de acuerdo*.

Para profundizar en este aspecto, se ha solicitado opinión sobre: *¿qué acción considera necesaria realizar contra el acoso sexual y/o el acoso por razón de sexo en el SMS?* A continuación, se recogen algunas sugerencias aportadas en la encuesta de opinión:

"Implantar la ISO 45001 en todo el SMS, comenzar en aquellas unidades que tengan implantada alguna ISO y proseguir en el resto de unidades organizativas; Sanciones disciplinarias por razón de acoso a compañeras, que se vigile en este aspecto a los trabajadores y se separen las medidas a llevar a cabo cuando alguna compañera sufre estos ataques y seamos víctimas o testigos sepamos cómo comunicar y dar parte; Información y cursos en todos los estamentos, desde directivos hacia abajo. Circuitos bien establecidos de denuncia de los mismos para poder actuar con rapidez protegiendo a la víctima. Poner ayudas de terapia psicológica en marcha y de fácil acceso para las personas afectadas; Formación para reconocerlo, mecanismos de apoyo a las víctimas y órganos específicos para investigar y determinar responsabilidades; El acoso, no sólo cosa de mujeres, poder hablar con algún cargo que SMS ponga para estas situaciones, con la mayor confidencialidad y escuchando las dos partes implicadas y tomando la decisión más justa según la ley; fomentar la cultura de encuestas como estas; Educación en valores a estudiantes en formación en el SMS, reciclaje sobre lenguaje sexista y sus consecuencias, incentivar al personal a la denuncia en caso de sentirte acosada (ofreciéndole garantías); Perder miedo a denunciar; Tener un canal donde denunciar y alguien responsable de valorar y evaluar esa sección; Un protocolo que funcione."

La pregunta **novena** está orientada a conocer si, *¿considera necesario realizar actividades formativas y/o informativas que fomenten la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el SMS?*, el 47,5% está *totalmente de acuerdo*.

En esta pregunta, se ha solicitado opinión sobre: *¿qué actividades formativas y/o informativas en materia de igualdad cree necesario realizar en su puesto de trabajo?* Se realiza una muestra de las opiniones y aportaciones recibidas en la encuesta de opinión:

"Formación sobre la tolerancia, no solo por diferencias de sexo sino por ser tolerantes entre todos los compañeros entre hombres y entre mujeres también. La tolerancia y el respeto deben ser una constante en los centros hospitalarios y de salud dado que la salud mental es lo que prima para poder realizar el trabajo en las mejores condiciones y dar un servicio de la mayor calidad; Talleres o charlas sobre las nuevas masculinidades o masculinidades alternativas para replantear el papel tradicional de los hombres en todos los ámbitos; Cualquier actividad formativa que fomente la importancia de la igualdad no solo para la sociedad a la que atendemos, sino siendo un ejemplo de igualdad en puestos directivos, jefaturas, etc. y todavía queda mucho para conseguir esto; Formación dirigida a los supervisores, coordinadores y puestos que desempeñen labores de gestión de recursos humanos; Toda (acción) en la que se conciencie de no tocar piropear ni agobiar a las compañeras; Comunicación entre profesionales; Lo primero es formar a las direcciones y después ir bajando, falta conciencia sobre ese tema y sigue siendo un tema tabú, si denuncias un acoso te miran mal."



La pregunta **décima** está destinada a conocer la opinión de si, *¿considera necesario realizar campañas a favor de la igualdad de derechos entre hombres y mujeres en el SMS?*, el 40,7% está totalmente de acuerdo.

Para poder diseñar campañas sobre la igualdad de oportunidades, se ha pedido opinión sobre: *¿qué campañas de sensibilización propondría a favor de la igualdad de derechos entre hombres y mujeres en el SMS?* A continuación, se recoge algunas opiniones:

"Analizar cuáles son los servicios con mayoría de hombres e impartir cursos de sensibilización en igualdad de derechos entre hombres y mujeres. Facilitar la realización de estos cursos. Y premiar a los servicios que tienen más integrado este concepto como por ejemplo, acceso a la investigación y publicación para mujeres y hombres, cursos de formación en técnicas específicas tanto a hombres como mujeres, etc...; Mostrar imágenes en las que se refleje la igualdad entre hombres y mujeres; Talleres sobre los roles que asumimos hombres y mujeres y sus consecuencias en nuestras vidas; Cartelería en zonas de descanso o en vestuarios; Aquellas que nos dejen como iguales y pongan ejemplos de cómo se discrimina a mujeres; Campañas estilo ponerse en lugar del otro sexo."

La pregunta **undécima**, está orientada a conocer la opinión de si, *¿cree necesario realizar actuaciones específicas para alcanzar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el SMS?*, el 36,3% está totalmente de acuerdo, sumado al 21,8% que opina que está de acuerdo.

En esta pregunta, se ha solicitado opinión acerca de: *¿qué actuaciones considera necesarias realizar para alcanzar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres del SMS?* Se extraen, algunas opiniones:

"Debería existir una relación de méritos para el acceso a puestos de más responsabilidad, como son la dirección, la gerencia o la gestión hospitalaria. Así existiría igualdad. Actualmente solo hay hombres ocupando esos puestos; Informar y sensibilizar sobre esta cuestión. Habilitar medidas "reales" que permitan la conciliación de la vida familiar y profesional, tanto en cuanto, a día de hoy, siguen siendo las mujeres, en mayor medida, las encargadas de esta conciliación; Garantizar que solo el mérito sea la base para alcanzar objetivos de desarrollo personal; Igualdad de oportunidades en los cargos de confianza y de libre elección; Además de formación y práctica, no olvidar la empatía, sin necesidad de simpatizar."



7. Objetivos y líneas estratégicas

7.1 Líneas estratégicas

Las líneas estratégicas para este II Plan de Igualdad son las siguientes:

1. Diagnóstico para una mejora continua del Plan para la Igualdad.
2. Acceso al empleo público.
3. Igualdad en el desarrollo profesional.
4. Formación en igualdad entre mujeres y hombres.
5. Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
6. Atención de situaciones de especial protección.
7. Medidas relativas a la igualdad en las estructuras funcionales y organizativas del Servicio Murciano de Salud.
8. Política salarial y retribuciones.
9. Uso no discriminatorio del lenguaje, la comunicación y la publicidad.
10. Bienestar y calidad de vida en la salud de mujeres y hombres, desde la perspectiva de género y la humanización de los cuidados.

7.2 Objetivos

Dentro de dichas líneas estratégicas se fijaron los siguientes objetivos:

1. Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
2. Conseguir una representación equilibrada de las mujeres y hombres en el ámbito del Servicio Murciano de Salud.
3. Promover y mejorar las posibilidades de acceso de las mujeres a puestos de responsabilidad, contribuyendo a reducir desigualdades y desequilibrios que, aun siendo de origen cultural, social o familiar, pudieran darse en el seno del Servicio Murciano de Salud.
4. Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.
5. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.



8. Acciones y medidas del II Plan de Igualdad del SMS

Las medidas de igualdad se recogen en un modelo elaborado para su aprobación, planificación, implementación y seguimiento por parte de la Comisión de Igualdad del SMS. La ficha recoge información sobre:

- 1) identificación de las líneas estratégicas del II Plan de Igualdad.
- 2) las medidas de igualdad negociadas que desarrollan cada línea estratégica.
- 3) los objetivos y ejes de actuación que pretende conseguir el II Plan de Igualdad.
- 4) descripción más detallada de las medidas aprobadas con el fin de clarificar y consensuar la finalidad de estas.
- 5) programación de las medidas en el plazo de vigencia del II Plan de Igualdad, atendiendo a su factibilidad, consenso y al número de personas trabajadoras beneficiadas.
- 6) órganos responsables de la implementación y seguimiento de las medidas acordadas.
- 7 y 8) indicadores de medición con perspectiva de género para evaluar el grado de consecución de las medidas, así como su impacto, en cuanto a la consecución de los objetivos propuestos por la Comisión.
- 9) observaciones, que, en algunos casos, puede ser útil para desarrollar el objetivo de la medida de igualdad, con el fin de clarificar el sentido y finalidad que pretende lograr.

A continuación, se recogen las medidas y acciones de igualdad que han sido elaboradas, negociadas y consensuadas por las personas que componen la Comisión de Igualdad del SMS para aprobar el presente plan de igualdad.



8.1 Medidas del II Plan de Igualdad del SMS

Línea estratégica 1ª: Diagnóstico para una mejora continua del Plan de Igualdad	
Medida 1.1	Difundir el Plan de Igualdad vigente con los instrumentos oportunos e idóneos. Entre otros: enlace específico de IGUALDAD en la intranet SMS y espacio en la web (buzón/correo) del SMS para que todo el personal pueda aportar ideas y sugerencias en materia de igualdad. Crear un enlace en la intranet corporativa en las distintas Gerencias y Áreas de salud para recoger preguntas frecuentes relativas a la conciliación.
Medida 1.2	Realizar seguimiento por parte de la Comisión de Igualdad para comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos e indicadores del II Plan de Igualdad del SMS. Para ello, aplicaran, entre otros, encuesta de satisfacción/opinión y grupos de discusión para conocer el grado de eficacia de las distintas medidas del Plan de Igualdad.
Medida 1.3	Analizar en profundidad las jornadas (incluidos datos relativos a los turnos y guardias) de trabajo del personal sanitario con perspectiva de género.
Medida 1.4	Analizar en profundidad los permisos solicitados para la conciliación familiar y laboral para diseñar acciones positivas favorables que promuevan la corresponsabilidad y la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Medida 1.5	Desarrollar desde la Comisión de Igualdad nuevos indicadores cuantitativos y cualitativos que ayuden a evidenciar posibles situaciones de desigualdad entre hombres y mujeres en el SMS.
Medida 1.6	Desagregar, en general, los datos estadísticos referidos al personal del Servicio Murciano de Salud por sexo.
Medida 1.7	Realizar un estudio económico de las distintas medidas del Plan de Igualdad.



Línea estratégica 1ª	Diagnóstico para una mejora continua del Plan de Igualdad
Medida 1.1	<p>Difundir el Plan de Igualdad vigente con los instrumentos oportunos e idóneos. Entre otros: enlace específico de IGUALDAD en la intranet SMS y espacio en la web (buzón/correo) del SMS para que todo el personal pueda aportar ideas y sugerencias en materia de igualdad.</p> <p>Crear un enlace en la intranet corporativa en las distintas Gerencias y Áreas de salud para recoger preguntas frecuentes relativas a la conciliación.</p>
Objetivo/s	<p>Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.</p> <p>Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.</p>
Descripción de la medida	Dar a conocer, visibilizar las acciones y el desarrollo e implementación de las medidas del plan de igualdad del SMS.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH del SMS/Unidad Desarrollo Profesional. Comisión de Igualdad del SMS.
Indicador de ejecución	Implementación de web “Igualdad SMS” en la web corporativa. Creación buzón/correo para “Igualdad SMS”.
Indicador de impacto	Número de publicaciones/noticias/ para la difusión de la igualdad de oportunidades en la web corporativa. Número de entradas (sugerencias) recibidas por parte del personal adscrito al SMS.
Observaciones	Esta medida ayuda a la Comisión de Igualdad a la hora de evaluar y analizar si las acciones que están en marcha son recibidas por el personal del SMS como mejoras y/o avances en la igualdad de oportunidades en su puesto de trabajo. Al mismo tiempo, informa sobre aquellas medidas de igualdad que son manifestadas por el personal adscrito al SMS como necesidades que suman valor a la calidad del trabajo en términos de equiparación de derechos, mejora de la conciliación y la corresponsabilidad.



Línea estratégica 1ª	Diagnóstico para una mejora continua del Plan de Igualdad
Medida 1.2	Realizar seguimiento por parte de la Comisión de Igualdad para comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos e indicadores del II Plan de Igualdad del SMS. Para ello, se aplicarán, entre otros, encuesta de satisfacción/opinión y grupos de discusión para conocer el grado de eficacia de las distintas medidas del Plan de Igualdad.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	Promover e impulsar todas las acciones que tengan como finalidad la equidad entre mujeres y hombres. Realizar un seguimiento de las fases del Plan de Igualdad, así como su grado de implementación y eficacia de las medidas puestas en marcha. Focalizar y mejorar las medidas del plan de igualdad incorporando aquellos temas y sugerencias expresadas por el personal mediante encuestas y grupos de discusión.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Desde la renovación de la Composición de la Comisión de Igualdad del SMS. Calendarización Comisión Igualdad, al menos trimestral/Semestral.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Comisión de Igualdad del SMS. Dirección General de RRHH.
Indicador de ejecución	Encuestas de participación relativas a recabar opiniones sobre “Igualdad en el SMS”. Grupos de discusión entre personal directivo/áreas de salud sobre “Igualdad en el SMS”.
Indicador de impacto	Resultado de las conclusiones de las encuestas de participación sobre “Igualdad en el SMS”. Resultado de las conclusiones de los grupos de discusión entre personal directivo/áreas de salud sobre “Igualdad en el SMS”.
Observaciones	La Comisión de Igualdad participa activamente en la sensibilización e información al colectivo de profesionales del SMS, dando apoyo para la realización del Diagnóstico, realización del diseño y aprobación de las medidas del Plan de Igualdad, así como el seguimiento y evaluación de la eficacia de dichas medidas.



Línea estratégica 1ª	Diagnóstico para una mejora continua del Plan de Igualdad
Medida 1.3	Analizar en profundidad las jornadas (incluidos datos relativos a los turnos y guardias) de trabajo del personal sanitario con perspectiva de género.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Garantizar la integración de modo efectivo de la perspectiva de género en la elaboración del diagnóstico de situación analizando los indicadores cuantitativos del diagnóstico de situación (tablas) para conocer en profundidad las materias relativas a las condiciones de trabajo, conciliación y retribuciones en el SMS. Alcanzar la capacidad de conciliación laboral y familiar, sin que ello suponga una pérdida retributiva.
Plazo de ejecución/Priorización medida	En la fase de desarrollo del II Plan de Igualdad. A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Comisión de Igualdad del SMS. Dirección General de RRHH del SMS/Unidad Desarrollo Profesional.
Indicador de ejecución	Número de propuestas de indicadores (tablas) para ampliar/adecuar información desagregada por sexo. Distribución Turnos y guardias sanitario/no sanitario; especialista/no especialista; por edad y sexo. Distribución por sexo de la solicitud de compatibilidad laboral.
Indicador de impacto	Número de indicadores (tablas) específicos para turnos y guardias aprobadas por la Comisión de Igualdad. % turnos y guardias sanitario/no sanitario; especialista/no especialista por edad y sexo. % solicitudes de compatibilidad laboral/sexo.
Observaciones	



Línea estratégica 1ª	Diagnóstico para una mejora continua del Plan de Igualdad
Medida 1.4	Analizar en profundidad los permisos solicitados para la conciliación familiar y laboral para diseñar acciones positivas favorables que promuevan la corresponsabilidad y la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Garantizar la integración de modo efectivo de la perspectiva de género en la elaboración del diagnóstico de situación. Analizar los indicadores cuantitativos del diagnóstico de situación (tablas) para conocer en profundidad las materias relativas a los permisos solicitados para la conciliación familiar y laboral como excedencias por cuidado de familiar, reducción de jornada, etc., así como el tipo de familiares a cargo de la trabajadora o trabajador del SMS. Promover medidas de acción para concienciar sobre la corresponsabilidad del cuidado de los familiares a cargo de ambos progenitores.
Plazo de ejecución/Priorización medida	En la fase de desarrollo del II Plan de Igualdad. A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH del SMS/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de propuestas de indicadores (tablas) para ampliar/adecuar la información desagregada por sexo.
Indicador de impacto	Número de indicadores (tablas) específicos aprobadas por la Comisión de Igualdad.
Observaciones	Los indicadores de género permiten medir y evaluar el impacto de los proyectos, programas y acciones encaminados a la equidad de género. Su finalidad es la de visibilizar las posibles desigualdades en cuanto a las condiciones de trabajo de mujeres y hombres de la organización y sus relaciones. El Convenio 156 de la Organización Internacional del Trabajo aplica a los trabajadores y a las trabajadoras con responsabilidades hacia los hijos e hijas a su cargo, así como respecto de otros miembros de su familia directa que de manera evidente necesiten su cuidado o sostén, cuando tales responsabilidades limiten sus posibilidades de prepararse para la actividad económica y de ingresar, participar y progresar en ella



Línea estratégica 1ª	Diagnóstico para una mejora continua del Plan de Igualdad
Medida 1.5	Desarrollar desde la Comisión de Igualdad nuevos indicadores cuantitativos y cualitativos que ayuden a evidenciar posibles situaciones de desigualdad entre hombres y mujeres en el SMS.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Establecer e incluir nuevos indicadores cuantitativos y cualitativos, que posibiliten un mejor conocimiento de las diferencias en los valores, roles, situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres del colectivo SMS.
Plazo de ejecución/Priorización medida	En la fase de desarrollo del II Plan de Igualdad. A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Comisión de Igualdad. Unidad Desarrollo Profesional/Dirección General de RRHH del SMS.
Indicador de ejecución	Número de indicadores cuantitativos y cualitativos propuestos.
Indicador de impacto	Número de indicadores cuantitativos y cualitativos analizados.
Observaciones	La creación de indicadores pactados facilita la toma de decisiones basadas en la evidencia. La evaluación de indicadores de ejecución e impacto permite conocer el efecto en la mejora de las condiciones de trabajo del personal adscrito al SMS.



Línea estratégica 1ª	Diagnóstico para una mejora continua del Plan de Igualdad
Medida 1.6	Desagregar, en general, los datos estadísticos referidos al personal del Servicio Murciano de Salud por sexo.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Disponer de datos desagregados por sexo. Incluir, en todos los sistemas de información de gestión de personal del SMS, la variable sexo.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Medida de implantación continuada. Se deberá incorporar la variable sexo en todos los estudios estadísticos del SMS.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH del SMS/Unidad Desarrollo Profesional. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de bases de datos del SMS que recogen la variable sexo.
Indicador de impacto	Número de tablas desagregadas por sexo. Número de indicadores cualitativos con variable sexo.
Observaciones	Establecer e incluir en las operaciones estadísticas la variable sexo para posibilitar un mejor conocimiento de las diferencias en los valores, roles, situaciones, condiciones, aspiraciones y necesidades de mujeres y hombres, así como su manifestación e interacción en la realidad que se vaya a analizar.



Línea estratégica 1ª	Diagnóstico para una mejora continua del Plan de Igualdad
Medida 1.7	Realizar un estudio económico de las distintas medidas del Plan de Igualdad.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	Disponer de estudio económico para la dotación de los recursos humanos y materiales necesarios para la implementación de las medidas de igualdad aprobadas en el plan de igualdad.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de Recursos Humanos. Gerencia del SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Porcentaje de inversión presupuestado en el desarrollo de las medidas aprobadas en el plan de igualdad.
Indicador de impacto	Porcentaje de gasto invertido en el desarrollo de las medidas aprobadas en el plan de igualdad.
Observaciones	



Línea estratégica 2ª: Acceso al empleo público

Medida 2.1	Garantizar que la composición de los Tribunales, Comisión Técnica de Selección y Subcomisiones Técnicas Específicas respondan al principio de presencia equilibrada de mujeres y hombres, siempre que ello no implique vulnerar los principios de profesionalidad y especialización de sus miembros.
Medida 2.2	Dar a conocer a quienes en el futuro puedan acceder en convocatoria pública a los Cuerpos, Escalas y Grupos Profesionales en los que existe infrarrepresentación a fin de incrementar la presencia del sexo con menor representación en los procesos selectivos del SMS.
Medida 2.3	Incluir en el Manual de buenas prácticas de los Tribunales de Selección para el desarrollo del proceso selectivo, recomendaciones que eliminen posibles desigualdades de las mujeres en situación de embarazo y lactancia participantes en los procesos selectivos.
Medida 2.4	Analizar la implantación de la medida de no exclusión de las bolsas de trabajo para el personal con hijos e hijas menores de 12 años o mayores de dicha edad con discapacidad, así como familiares a cargo de hasta primer grado con discapacidad cuando el puesto de trabajo ofrecido lo sea en un municipio distinto al de residencia.
Medida 2.5	Analizar las disposiciones que regulan los procesos selectivos de acceso al SMS y los procedimientos de selección del personal estatutario y laboral con la finalidad de modificar, en su caso, aquellos aspectos que pudieran dificultar la equiparación de derechos entre hombres y mujeres al acceso al empleo en el SMS.
Medida 2.6	Analizar en profundidad la existencia de posibles dificultades de acceso al llamamiento de nombramientos y su renuncia por razones de incompatibilidad de la vida personal, familiar y laboral, y específicamente a la situación de maternidad y paternidad.



Línea estratégica 2ª	Acceso al empleo público
Medida 2.1	Garantizar que la composición de los Tribunales, Comisión Técnica de Selección y Subcomisiones Técnicas Específicas respondan al principio de presencia equilibrada de mujeres y hombres, siempre que ello no implique vulnerar los principios de profesionalidad y especialización de sus miembros.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Conseguir una representación equilibrada de las mujeres y hombres en el ámbito del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	Conseguir el principio de presencia equilibrada en los tribunales, en la Comisión Técnica de Selección y subcomisiones técnicas específicas que se creen al efecto para la provisión de puestos de trabajo.
Plazo de ejecución/Priorización medida	En la creación de: Tribunales OPE/ Comisión Técnica de Selección/Subcomisiones Técnicas Específicas.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Servicio de Selección/Dirección General de RRHH. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Porcentaje de tribunales, comisiones y subcomisiones con composición equilibrada.
Indicador de impacto	Número de tribunales, comisiones y subcomisiones/Número de tribunales, comisiones y subcomisiones con composición equilibrada.
Observaciones	A los efectos de la consecución de la presencia equilibrada entre hombres y mujeres, se entenderá por participación equilibrada la presencia de mujeres y hombres de forma que, en el conjunto a que se refiera, las personas de cada sexo no superen el 60 por ciento ni sean menores del 40.



Línea estratégica 2ª	Acceso al empleo público
Medida 2.2	Dar a conocer a quienes en el futuro puedan acceder en convocatoria pública a los Cuerpos, Escalas y Grupos Profesionales en los que existe infrarrepresentación a fin de incrementar la presencia del sexo con menor representación en los procesos selectivos del SMS.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Conseguir una representación equilibrada de las mujeres y hombres en el ámbito del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	Dar a conocer las conclusiones del Plan de Ordenación del SMS para orientar y promover la iniciativa de estudios reglados al estudiantado con vocación en el ámbito sanitario.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS/Dirección General de RRHH. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de mujeres y hombres en los procesos selectivos de las distintas categorías.
Indicador de impacto	Evolución del porcentaje de participación (+/-) de mujeres y hombres en los procesos selectivos de las distintas categorías. Seguimiento del Plan de Ordenación de RRHH del SMS.
Observaciones	El plan de ordenación de recursos humanos, regulado en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, constituye el instrumento básico de planificación global dentro del servicio de salud. En este marco, se especifican los objetivos a conseguir en materia de personal, así como la estructura de recursos humanos que se consideren adecuados. Asimismo, establecen 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.



Línea estratégica 2ª	Acceso al empleo público
Medida 2.3	Incluir en el Manual de buenas prácticas de los Tribunales de Selección para el desarrollo del proceso selectivo, recomendaciones que eliminen posibles desigualdades de las mujeres en situación de embarazo y lactancia participantes en los procesos selectivos.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
Descripción de la medida	
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia del SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Elaboración del Manual de buenas prácticas en procesos selectivos.
Indicador de impacto	Publicación del Manual de buenas prácticas en procesos selectivos.
Observaciones	



Línea estratégica 2ª	Acceso al empleo público
Medida 2.4	Analizar la implantación de la medida de no exclusión de las bolsas de trabajo para el personal con hijos e hijas menores de 12 años o mayores de dicha edad con discapacidad, así como familiares a cargo de hasta primer grado con discapacidad cuando el puesto de trabajo ofrecido lo sea en un municipio distinto al de residencia.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
Descripción de la medida	La finalidad de la medida de igualdad aprobada en mesa general es adaptar y facilitar el uso y disfrute del derecho reconocido para la persona trabajadora en materia de conciliación y acceso a los puestos de trabajo ofertados.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia del SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Estudio del impacto de la medida en el acceso al empleo público y el fomento de la conciliación de la vida laboral y familiar.
Indicador de impacto	Resultado del estudio sobre la medida en el acceso al empleo público y el fomento de la conciliación de la vida laboral y familiar.
Observaciones	



Línea estratégica 2ª	Acceso al empleo público
Medida 2.5	Analizar las disposiciones que regulan los procesos selectivos de acceso al SMS y los procedimientos de selección del personal estatutario y laboral con la finalidad de modificar, en su caso, aquellos aspectos que pudieran dificultar la equiparación de derechos entre hombres y mujeres al acceso al empleo en el SMS.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
Descripción de la medida	Remover los posibles obstáculos en el acceso al empleo público para aquellas personas con situaciones de vulnerabilidad: riesgo durante el embarazo, parto, permisos de nacimiento, permisos por conciliación, violencia de género.
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia del SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de disposiciones que regulan los procesos selectivos de acceso al SMS.
Indicador de impacto	Número de revisiones/Número de disposiciones que regulan los procesos selectivos de acceso al SMS.
Observaciones	



Línea estratégica 2ª	Acceso al empleo público
Medida 2.6	Analizar en profundidad la existencia de posibles dificultades de acceso al llamamiento de nombramientos y su renuncia por razones de incompatibilidad de la vida personal, familiar y laboral, y específicamente a la situación de maternidad y paternidad.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
Descripción de la medida	Remover los posibles obstáculos en el acceso al empleo público para aquellas personas con situaciones de vulnerabilidad: riesgo durante el embarazo, parto, permisos de nacimiento, permisos por conciliación, violencia de género. La finalidad de la medida es disponer de la información necesaria para analizar las posibles causas de discriminación relacionadas con la maternidad y paternidad, así como las medidas a adoptar, en su caso.
Plazo de ejecución/Priorización medidas	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia del SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Distribución de renuncias a nombramientos por sexo y por motivación. Número contratos a mujeres en situación de maternidad/Número total de contratos por categoría. Número contratos a hombres en situación de paternidad/Número total de contratos por categoría
Indicador de impacto	% de renuncias a nombramientos por sexo y por motivación. Número contratos a mujeres que renuncian al mismo por maternidad/Número total de contratos por categoría. Número contratos a hombres que renuncian al mismo por paternidad/Número total de contratos por categoría.
Observaciones	El Convenio 156 de la Organización Internacional del Trabajo aplica a los trabajadores y a las trabajadoras con responsabilidades hacia los hijos e hijas a su cargo, así como respecto de otros miembros de su familia directa que de manera evidente necesiten su cuidado o sostén, cuando tales responsabilidades limiten sus posibilidades de prepararse para la actividad económica y de ingresar, participar y progresar en ella.



Línea estratégica 3ª: Igualdad en el desarrollo profesional (condiciones de trabajo y promoción profesional)

Medida 3.1	Elaborar una estadística desagregada por sexo para analizar las diferencias en el nivel de promoción profesional entre mujeres y hombres, a la finalización de los procesos de promoción interna (carrera y desarrollo profesional).
Medida 3.2	Estudiar el establecimiento de un sistema específico de promoción interna en aquellas categorías fuertemente feminizadas en las que por razones de la edad se agraven las condiciones de trabajo, con la finalidad de posibilitar que al alcanzar la edad de 50 o 55 años puedan desarrollar otra actividad más acorde con sus circunstancias psicofísicas.
Medida 3.3	Diseñar medidas de acción positiva con la finalidad de promover al sexo infrarrepresentado ante las candidaturas de similares méritos y capacidades, en particular en puestos directivos y mandos intermedios en el ámbito asistencial.
Medida 3.4	Realizar actuaciones de difusión y divulgación de experiencias, iniciativas y logros obtenidos, desde puestos de responsabilidad o con trayectorias profesionales especialmente relevantes de mujeres y hombres del SMS.
Medida 3.5	Incorporar la perspectiva de género en los estudios e informes de prevención de riesgos laborales para garantizar la seguridad y salud en el puesto de trabajo considerando especialmente los riesgos psicosociales. Incluir en todas las acciones preventivas propias del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales los datos desagregados por sexo.



Línea estratégica 3ª	Igualdad en el desarrollo profesional (condiciones de trabajo y promoción profesional)
Medida 3.1	Elaborar una estadística desagregada por sexo para analizar las diferencias en el nivel de promoción profesional entre mujeres y hombres, a la finalización de los procesos de promoción interna (carrera y desarrollo profesional).
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	El objetivo de la medida es construir indicadores objetivos para conocer las posibles barreras y/o dificultades al acceso a puestos de promoción profesional.
Plazo de ejecución/Priorización medida	A la finalización de cada proceso de promoción interna. A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de profesionales promocionados/sexo.
Indicador de impacto	Número profesionales mujeres promocionadas*100 / Número total de profesionales promocionados.
Observaciones	



Línea estratégica 3ª	Igualdad en el desarrollo profesional (condiciones de trabajo y promoción profesional)
Medida 3.2	Estudiar el establecimiento de un sistema específico de promoción interna en aquellas categorías fuertemente feminizadas en las que por razones de la edad se agraven las condiciones de trabajo, con la finalidad de posibilitar que al alcanzar la edad de 50 o 55 años puedan desarrollar otra actividad más acorde con sus circunstancias psicofísicas.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	La finalidad de la medida es mejorar las condiciones de trabajo de colectivos feminizados en situaciones de vulnerabilidad por exposición a desigualdades según la edad, puesto de trabajo y género. Se evaluará el orden de priorización de las medidas a implementar a aquellos puestos de trabajo con mayor grado de feminización y precarización de las condiciones de trabajo (lavanderas, pinches, celadoras planta, etc.)
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Elaboración del estudio de la medida. Definición de sistema específico-criterio de promoción interna para colectivo feminizado de +50-55 años.
Indicador de impacto	Número de mujeres beneficiadas/Número de hombres beneficiados.
Observaciones	



Línea estratégica 3ª	Igualdad en el desarrollo profesional (condiciones de trabajo y promoción profesional)
Medida 3.3	Diseñar medidas de acción positiva con la finalidad de promover al sexo infrarrepresentado ante las candidaturas de similares méritos y capacidades, en particular en puestos directivos y mandos intermedios en el ámbito asistencial.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Conseguir una representación equilibrada de las mujeres y hombres en el ámbito del Servicio Murciano de Salud. Promover y mejorar las posibilidades de acceso de las mujeres a puestos de responsabilidad, contribuyendo a reducir desigualdades y desequilibrios que, aun siendo de origen cultural, social o familiar, pudieran darse en el seno del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	Intervención positiva en la composición equilibrada de hombres y mujeres en diferentes puestos de responsabilidad y áreas funcionales. Asesorar y promover medidas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral entre hombres y mujeres, en la mesa de negociación del SMS. Generar una cultura de reparto equilibrado entre las distintas estructuras funcionales y desempeño de funciones y roles en los equipos para superar las barreras derivadas de la dificultad de conciliación, y/o por los obstáculos construidos por estereotipos de género.
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS/Dirección General de RRHH/Gerencia Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Análisis de medidas de acción positiva con la finalidad de promover al sexo infrarrepresentado siguiendo los principios de igualdad, mérito y capacidad.
Indicador de impacto	Resultado del análisis de medidas de acción positiva con la finalidad de promover al sexo infrarrepresentado siguiendo los principios de igualdad, mérito y capacidad.
Observaciones	El análisis de las posibles dificultades de acceso a la promoción de puestos directivos, por parte de las profesionales del SMS, pretende disponer de información objetiva, con la finalidad de poder concretar aquellas acciones encaminadas a conseguir una mayor representación en puestos donde la mujer está infrarrepresentada.



Línea estratégica 3ª	Igualdad en el desarrollo profesional (condiciones de trabajo y promoción profesional)
Medida 3.4	Realizar actuaciones de difusión y divulgación de experiencias, iniciativas y logros obtenidos, desde puestos de responsabilidad o con trayectorias profesionales especialmente relevantes de mujeres y hombres del SMS.
Objetivo/s	<p>Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.</p> <p>Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.</p> <p>Promover y mejorar las posibilidades de acceso de las mujeres a puestos de responsabilidad, contribuyendo a reducir desigualdades y desequilibrios que, aun siendo de origen cultural, social o familiar, pudieran darse en el seno del Servicio Murciano de Salud.</p>
Descripción de la medida	<p>Difundir y visibilizar el capital humano generado en los equipos de los distintos servicios y unidades del SMS gracias al desarrollo del liderazgo orientado a la calidad asistencial y el bienestar del profesional.</p> <p>Disponer de referentes tanto de hombres como de mujeres en el SMS que, por su trayectoria, han contribuido a construir equipos humanos donde se ha incentivado el talento, el trabajo en equipo y la interdependencia entre sus componentes.</p>
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS/Dirección General de RRHH/Gerencias Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de iniciativas para la gestión de equipos saludables en Servicios y Unidades del SMS.
Indicador de impacto	Porcentaje de iniciativas puestas en marcha para generar equipos saludables en Servicios y Unidades del SMS.
Observaciones	



Línea estratégica 3ª	Igualdad en el desarrollo profesional (condiciones de trabajo y promoción profesional)
Medida 3.5	Incorporar la perspectiva de género en los estudios e informes de prevención de riesgos laborales para garantizar la seguridad y salud en el puesto de trabajo considerando especialmente los riesgos psicosociales. Incluir en todas las acciones preventivas propias del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales los datos desagregados por sexo.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Desarrollar medidas preventivas que mejoren las condiciones laborales de las trabajadoras y los trabajadores del SMS.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Servicio de Prevención/Dirección General de RRHH. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Realización de estudios e informes de prevención de riesgos laborales con perspectiva de género.
Indicador de impacto	Número de estudios e informes de prevención de riesgos laborales con perspectiva de género.
Observaciones	La finalidad de esta iniciativa es la de contribuir a la construcción de “Empresa Saludable” concepto diseñado en el año 1997 por la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo (ENWHP), donde la gestión de la salud de profesionales se diseña desde un enfoque integral e integrado, considerando la salud en todas las políticas de la Organización.



Línea estratégica 4ª: Formación en igualdad entre mujeres y hombres (información y sensibilización)

Medida 4.1	Diseñar “Programa Sectorial de Formación en Igualdad de Género en el SMS”, que incluirá materias como: conciliación, corresponsabilidad, lenguaje no sexista, violencia de género, prevención del acoso sexual y discriminación por razón de género, orientación sexual e identidad de género.
Medida 4.2	Realizar acciones de sensibilización sobre igualdad real que fomenten el ejercicio de los derechos reconocidos en materia de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, así como la corresponsabilidad.
Medida 4.3	Realizar acciones para la difusión de los protocolos para la prevención del acoso sexual y por razón de sexo y para la prevención y actuación en caso de violencia de género.
Medida 4.4	Regular la formación en materia de igualdad que incluya, al menos, la consideración como tiempo de trabajo efectivo la realización de actividades formativas presenciales, independientemente del número de acciones solicitadas y que priorice la formación de sus competencias a las personas reincorporadas tras una licencia por maternidad o paternidad, o por cuidado de personas dependientes.
Medida 4.5	Priorizar la formación de las personas reincorporadas al servicio activo tras una enfermedad de larga duración.



Línea estratégica 4ª	Formación en igualdad entre mujeres y hombres (información y sensibilización)
Medida 4.1	Diseñar “Programa Sectorial de Formación en Igualdad de Género en el SMS”, que incluirá materias como: conciliación, corresponsabilidad, lenguaje no sexista, violencia de género, prevención del acoso sexual y discriminación por razón de género, orientación sexual e identidad de género.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.
Descripción de la medida	Diseñar y planificar acciones formativas sobre igualdad de género tanto presencial como on-line. Formar en los distintos niveles según las funciones del puesto de trabajo. Formar sobre igualdad de oportunidades, corresponsabilidad en la conciliación laboral, familiar y personal, acoso sexual, discriminación sexual y/o atención a trabajadoras víctimas de violencia de género del SMS al personal adscrito al SMS.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Unidad de Desarrollo Profesional del SMS /Dirección General de RRHH. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de acciones formativas ofertadas. Número de horas formativas ofertadas. Currículo básico de capacitación en igualdad y violencia de género.
Indicador de impacto	Número de acciones formativas impartidas. Número de horas formativas impartidas. Diseño de currículo básico de capacitación en igualdad y violencia de género.
Observaciones	Llevar a cabo programas de formación en los distintos niveles: sensibilización, formación básica y formación especializada, sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas para la aplicación de los protocolos en materia de acoso sexual, discriminación sexual y/o atención a trabajadoras víctimas de violencia de género del SMS.



Línea estratégica 4ª	Formación en igualdad entre mujeres y hombres (información y sensibilización)
Medida 4.2	Realizar acciones de sensibilización sobre igualdad real que fomenten el ejercicio de los derechos reconocidos en materia de conciliación de la vida personal, familiar y laboral, así como la corresponsabilidad.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.
Descripción de la medida	Sensibilizar sobre igualdad de trato y oportunidades, conciliación de la vida personal, familiar y laboral, así como corresponsabilidad.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS/Dirección General de RRHH/Gerencias Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de personas que participan en acciones de sensibilización y sexo.
Indicador de impacto	Porcentaje de personas que han participado en acciones de sensibilización con respecto al total de personas del SMS y sexo.
Observaciones	En cada campaña, se deberá concretar el diseño y focalización de los temas de igualdad a promover, así como el colectivo a influir.



Línea estratégica 4ª	Formación en igualdad entre mujeres y hombres (información y sensibilización)
Medida 4.3	Realizar acciones para la difusión de los protocolos para la prevención del acoso sexual y por razón de sexo y para la prevención y actuación en caso de violencia de género.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.
Descripción de la medida	Sensibilizar e informar sobre las medidas de igualdad, así como los protocolos aprobados sobre violencia de género en sus distintos niveles.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS/Dirección General de RRHH/Gerencias Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de actividades de difusión de los protocolos para la prevención del acoso sexual y por razón de sexo y para la prevención y actuación en caso de violencia de género.
Indicador de impacto	Grado de sensibilización mediante encuestas de opinión de los protocolos para la prevención del acoso sexual y por razón de sexo y para la prevención y actuación en caso de violencia de género.
Observaciones	Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y acoso por razón de sexo en el SMS, así como el protocolo para la prevención y actuación en casos de violencia de género de trabajadoras del SMS.



Línea estratégica 4ª	Formación en igualdad entre mujeres y hombres (información y sensibilización)
Medida 4.4	Regular la formación en materia de igualdad que incluya, al menos, la consideración como tiempo de trabajo efectivo la realización de actividades formativas presenciales, independientemente del número de acciones solicitadas y que priorice la formación de sus competencias a las personas reincorporadas tras una licencia por maternidad o paternidad, o por cuidado de personas dependientes.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Promover y mejorar las posibilidades de acceso de las mujeres a puestos de responsabilidad, contribuyendo a reducir desigualdades y desequilibrios que, aun siendo de origen cultural, social o familiar, pudieran darse en el seno del Servicio Murciano de Salud. Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.
Descripción de la medida	Facilitar la sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades en materia de género. Facilitar la realización de cuantas acciones en materia de género e igualdad para capacitar, concienciar y sensibilizar a todas las personas trabajadoras del SMS.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de solicitudes de actividad formativa relativas a igualdad por sexo/Número de solicitudes actividad formativa.
Indicador de impacto	Porcentaje de solicitudes de actividad formativa relativas a igualdad por sexo/Número de solicitudes actividad formativa.
Observaciones	Las acciones formativas con contenido en materia de igualdad de género, conciliación, corresponsabilidad, acoso sexual, discriminación por razón de sexo, así como violencia de género se consideran materias transversales en el desempeño y desarrollo del puesto de trabajo.



Línea estratégica 4ª	Formación en igualdad entre mujeres y hombres (información y sensibilización)
Medida 4.5	Priorizar la formación de las personas reincorporadas al servicio activo tras una enfermedad de larga duración.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro.
Descripción de la medida	Facilitar el acceso a la formación y actividades formativas relacionadas con el desempeño y promoción profesional del puesto de trabajo al personal con permisos por nacimiento, adopción, cuidado de menor, por incapacidad temporal derivada del embarazo u otras situaciones relacionadas con la violencia de género.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de solicitudes de actividad formativa a la reincorporación al servicio activo tras una enfermedad de larga duración por sexo/Número de solicitudes actividad formativa.
Indicador de impacto	Porcentaje de solicitudes de actividad formativa a la reincorporación al servicio activo tras una enfermedad de larga duración por sexo /Número de solicitudes actividad formativa.
Observaciones	



Línea estratégica 5ª: Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

Medida 5.1	<p>Favorecer la conciliación laboral de las personas trabajadoras del SMS con menores de 3 años a su cargo, en turnos de mañana y tarde. En su caso, podrá efectuarse mediante:</p> <ul style="list-style-type: none">• Acuerdos de patrocinio con escuelas infantiles y/o ludotecas próximas a los centros de trabajo del SMS, mediante el sistema “ticket guardería”.• Creación de centros de escuela infantil/ludoteca, en los Hospitales de referencia de la Región de Murcia.• Criterios de prioridad de acceso a escuelas infantiles/ludoteca trabajadores, como familias numerosas o familias monoparentales, entre otros. <p>Esta flexibilidad permitirá también que las personas que acuden al hospital para visitar a algún paciente o por motivos asistenciales, puedan beneficiarse de la ludoteca.</p>
Medida 5.2	<p>Estudiar la viabilidad de poner a disposición infraestructuras necesarias en los centros de trabajo habilitando espacios para realizar “custodia” de menores a cargo entre progenitores que trabajen a turnos y/o “punto de intercambio” destinados al encuentro y transferencia entre personas trabajadoras en franjas horarias de salida/entrada de turnos de trabajo para facilitar la conciliación laboral y familiar.</p>
Medida 5.3	<p>Estudiar la implantación de “Bolsas de cuidado profesional para familias con hijas e hijos menores de 14 años”.</p>
Medida 5.4	<p>Divulgar el Manual de Vacaciones, Permisos y Licencias del SMS entre el personal del SMS. Para ello se incluirá en el enlace específico de IGUALDAD de la intranet del SMS un espacio específico de conciliación, que divulgue los derechos y permisos en este ámbito y permita recibir “feedback” al profesional adscrito al SMS.</p>
Medida 5.5	<p>Crear Grupo de Trabajo para revisar y en su caso, proponer indicadores del grado de conciliación y corresponsabilidad en el colectivo del SMS, profundizando en el porcentaje de profesionales con hijos menores a su cargo, dependientes a cargo y con situaciones de especial cuidado (enfermedades graves de persona a cargo) que solicitan permisos para atender necesidades de cuidado familiar y si los dos progenitores trabajan tanto en el SMS y/o personal empleado público de la CARM.</p>
Medida 5.6	<p>Facilitar al personal que no tenga en su puesto un ordenador y que tenga dificultades en el uso informático, el acceso a un equipo y formación en su manejo, incluida en el Plan de formación del SMS.</p>
Medida 5.7	<p>Estudiar la viabilidad de ampliación y/o flexibilización del horario de apertura y cierre de los edificios administrativos a los efectos de posibilitar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.</p>
Medida 5.8	<p>Valorar la creación de una bolsa de horas de hasta un 5% de la jornada anual destinada a la conciliación para el cuidado de hijos o hijas menores de 12 años o sujetos a tutela o acogimiento y para la atención de colectivos vulnerables (personas mayores dependientes, con discapacidad, etc.) hasta el primer grado de consanguinidad o afinidad.</p>



Medida 5.9	Evaluar la experiencia de Teletrabajo durante la pandemia en el SMS. Valorar la implantación del teletrabajo en las categorías y tareas de trabajo que puedan ser susceptibles de ello, a los efectos de facilitar e impulsar la conciliación familiar. Incorporar medidas establecidas en la legislación vigente sobre la regulación del teletrabajo.
Medida 5.10	Priorizar la sustitución de aquellos puestos a cubrir donde el permiso ha sido concedido por motivos de conciliación.
Medida 5.11	Desarrollar acciones positivas en materia de igualdad de oportunidades, corresponsabilidad y conciliación. Se profundizará en los colectivos feminizados.
Medida 5.12	Realizar un seguimiento de la efectividad de las medidas de Acción Social aprobadas en la Resolución de 28 de enero de 2022.
Medida 5.13	Estudiar la ampliación de la limitación temporal para la prestación de solicitud de excedencia por cuidado de familiares.
Medida 5.14	Realizar guía de buenas prácticas para la desconexión digital. La guía de actuación recogerá acciones positivas y medidas para abordar de forma saludable la gestión del tiempo de trabajo y de descanso. Focalizar las medidas en los supuestos de teletrabajo, y colectivos con funciones de dirección de equipos y de gestión.



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral
Medida 5.1	Favorecer la conciliación laboral de las personas trabajadoras del SMS con menores de 3 años a su cargo, en turnos de mañana y tarde. En su caso, podrá efectuarse mediante: <ul style="list-style-type: none">● Acuerdos de patrocinio con escuelas infantiles y/o ludotecas próximas a los centros de trabajo del SMS, mediante el sistema "ticket guardería".● Creación de centros de escuela infantil/ludoteca, en los Hospitales de referencia de la Región de Murcia.● Criterios de prioridad de acceso a escuelas infantiles/ludoteca trabajadores, como familias numerosas o familias monoparentales, entre otros. Esta flexibilidad permitirá también que las personas que acuden al hospital para visitar a algún paciente o por motivos asistenciales, puedan beneficiarse de la ludoteca.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	Ofrecer al personal del SMS con necesidades para la atención de hijos e hijas menores a cargo una red de centros cercanos a los distintos centros de trabajo.
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Estudio de acuerdos de patrocinio con escuelas infantiles y/o ludotecas próximas a los centros de trabajo del SMS para facilitar la conciliación laboral de las personas trabajadoras con menores a cargo.
Indicador de impacto	Número de menores inscritos en escuelas infantiles y/o ludotecas próximas a los centros de trabajo del SMS con las que se ha llegado a un acuerdo.
Observaciones	<p>El Convenio 156 de la Organización Internacional del Trabajo aplica a los trabajadores y a las trabajadoras con responsabilidades hacia los hijos e hijas a su cargo, así como respecto de otros miembros de su familia directa que de manera evidente necesiten su cuidado o sostén, cuando tales responsabilidades limiten sus posibilidades de prepararse para la actividad económica y de ingresar, participar y progresar en ella</p> <p>El fomento de medidas de conciliación de la vida laboral y personal contribuye a mejorar las condiciones laborales, ya que facilita el cumplimiento de responsabilidades personales, familiares y profesionales, generando bienestar psicológico. Las medidas que tengan en cuenta todas las facetas de las personas trabajadoras contribuyen a generar salario emocional.</p>



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Medida 5.2	Estudiar la viabilidad de poner a disposición infraestructuras necesarias en los centros de trabajo habilitando espacios para realizar “custodia” de menores a cargo entre progenitores que trabajen a turnos y/o “punto de intercambio” destinados al encuentro y transferencia entre personas trabajadoras en franjas horarias de salida/entrada de turnos de trabajo para facilitar la conciliación laboral y familiar.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	<p>La finalidad de la medida es habilitar espacios físicos para facilitar la corresponsabilidad de las personas trabajadoras que tengan menores a su cargo, mayores con discapacidad o familiar a cargo para cubrir situaciones justificadas donde se dificulte el cuidado corresponsable por solape de horarios laborales entre ambos cuidadores.</p> <p>Contribuir a reducir la dificultad de conciliar la vida familiar y personal entre mujeres y hombres. Reducir la necesidad de disponer de permisos y ausencias por dificultades en la conciliación y compatibilización de la jornada laboral y el cuidado de personas a cargo.</p>
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de espacios destinados al encuentro y transferencia entre personas trabajadoras en franjas horarias de salida/entrada de turnos de trabajo.
Indicador de impacto	Número de personas que utilizan espacios destinados al encuentro y transferencia entre personas trabajadoras en franjas horarias de salida/entrada de turnos de trabajo.
Observaciones	<p>El Convenio 156 de la OIT recoge las necesidades de trabajadores y trabajadoras con responsabilidades hacia los hijos e hijas a su cargo, así como personas a cargo y necesiten su cuidado o sostén, cuando tales responsabilidades limiten sus posibilidades de prepararse para la actividad económica y de ingresar, participar y progresar en ella.</p> <p>El fomento de medidas de conciliación de la vida laboral y personal contribuye a mejorar las condiciones laborales, facilita el cumplimiento de responsabilidades personales, familiares y profesionales, generando bienestar psicológico. Las medidas que tengan en cuenta todas las facetas de las personas trabajadoras contribuyen a generar salario emocional.</p>



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral
Medida 5.3	Estudiar la implantación de “Bolsas de cuidado profesional para familias con hijas e hijos menores de 14 años”.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	Facilitar la conciliación de la vida familiar y personal entre mujeres y hombres del SMS. Las bolsas de cuidado profesional para familias con hijas e hijos menores de 14 años dentro del Plan Corresponsables permiten la habilitación de servicios de cuidado profesional de calidad, y con garantía de derechos laborales de los profesionales que presten sus servicios en este marco, de niñas, niños y jóvenes menores de 14 años que puedan prestarse en domicilio por un número determinado de horas semanales y/o que puedan prestarse en infraestructuras del SMS convenientemente habilitadas al efecto.
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Elaborar un estudio de la implantación de “Bolsas de cuidado profesional para familias con hijas e hijos menores de 14 años”.
Indicador de impacto	Estudio de la implantación de “Bolsas de cuidado profesional para familias con hijas e hijos menores de 14 años”.
Observaciones	<p>El Convenio 156 de la Organización Internacional del Trabajo aplica a los trabajadores y a las trabajadoras con responsabilidades hacia los hijos e hijas a su cargo, así como respecto de otros miembros de su familia directa que de manera evidente necesiten su cuidado o sostén, cuando tales responsabilidades limiten sus posibilidades de prepararse para la actividad económica y de ingresar, participar y progresar en ella.</p> <p>El fomento de medidas de conciliación de la vida laboral y personal contribuye a mejorar las condiciones laborales, ya que facilita el cumplimiento de responsabilidades personales, familiares y profesionales, generando bienestar psicológico. Las medidas que tengan en cuenta todas las facetas de las personas trabajadoras contribuyen a generar salario emocional.</p>



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Medida 5.4	Divulgar el Manual de Vacaciones, Permisos y Licencias del SMS entre el personal del SMS. Para ello se Incluirá en el enlace específico de IGUALDAD de la intranet del SMS un espacio específico de conciliación, que divulgue los derechos y permisos en este ámbito y permita recibir "feedback" al profesional adscrito al SMS.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	La finalidad de la medida es hacer partícipe a la plantilla del SMS en cuanto al desarrollo e implementación de medidas relativas a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral para poder evaluar el alcance de las mismas. El enlace de acceso a aspectos relacionados con la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres en el SMS favorece la implementación de las medidas del Plan de Igualdad.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Creación de enlace de Igualdad en la intranet de Gerencias. Creación de enlace de acceso a Manual de Vacaciones, Permisos y Licencias del SMS.
Indicador de impacto	Número de enlaces de Igualdad creados por Gerencia. Enlace de acceso a Manual de Vacaciones, Permisos y Licencias del SMS. Número de sugerencias de profesionales por Gerencia.
Observaciones	



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral
Medida 5.5	Crear Grupo de Trabajo para revisar y en su caso, proponer indicadores del grado de conciliación y corresponsabilidad en el colectivo del SMS, profundizando en el porcentaje de profesionales con hijos menores a su cargo, dependientes a cargo y con situaciones de especial cuidado (enfermedades graves de persona a cargo) que solicitan permisos para atender necesidades de cuidado familiar y si los dos progenitores trabajan tanto en el SMS y/o personal empleado público de la CARM.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Disponer de información objetiva, mediante indicadores de integración y eficacia de las medidas implantadas para la consecución de la conciliación. Analizar los indicadores cuantitativos del diagnóstico de situación (tablas) para conocer en profundidad las materias relativas a los permisos solicitados para la conciliación familiar y laboral como excedencias por cuidado de familiar, reducción de jornada, etc., así como el tipo de familiares a cargo de la trabajadora o trabajador del SMS. Según los datos que se extraigan se podrán implantar medidas de conciliación como: flexibilidad horaria, teletrabajo, guarderías en los centros de trabajo, adecuación de turnos, así como priorización de petición de destino por agrupación familiar en los concursos de traslado, etc.
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Elaborar indicadores cuantitativos y cualitativos sobre medidas de conciliación/corresponsabilidad. Distribución de permisos cuidado-conciliación por sexo. Plazas reservadas por agrupación familiar.
Indicador de impacto	Número de Indicadores cuantitativos y cualitativos medidas conciliación/corresponsabilidad. Porcentaje de permisos cuidado-conciliación por sexo. Número de plazas adjudicadas por agrupación familiar.
Observaciones	



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Medida 5.6	Facilitar al personal que no tenga en su puesto un ordenador y que tenga dificultades en el uso informático, el acceso a un equipo y formación en su manejo, incluida en el Plan de formación del SMS.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	Promover y mejorar las posibilidades de acceso de las mujeres y hombres al desarrollo de habilidades informáticas y de conexión digital, contribuyendo a reducir desigualdades y desequilibrios que, aun siendo de origen cultural, social o familiar, pudieran darse en el seno del Servicio Murciano de Salud. Detectar las necesidades entre el personal del SMS que por sus funciones tengan dificultad de acceso a un punto informático y/o necesidad de desarrollar conocimientos de informática para mejorar competencias clave. Las competencias clave son indispensables para poder llegar a alcanzar un pleno desarrollo personal, social y profesional, el cual se ajuste a las nuevas formas de gestión y de acceso al conocimiento.
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Análisis del acceso a salas de información para personal que no disponga de ordenador en su puesto.
Indicador de impacto	Conclusiones del análisis del acceso a salas de información para personal que no disponga de ordenador en su puesto.
Observaciones	



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Medida 5.7	Estudiar la viabilidad de ampliación y/o flexibilización del horario de apertura y cierre de los edificios administrativos a los efectos de posibilitar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Mejorar las condiciones de trabajo del personal del SMS, contribuyendo a facilitar la conciliación de la vida familiar y personal entre mujeres y hombres.
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Elaboración de la solicitud de petición para acogerse a la medida de ampliación de horario de apertura y cierre del centro de trabajo/sexo. Elaboración de la solicitud de petición para acogerse a la medida de flexibilización de horario de apertura y cierre del centro de trabajo/sexo.
Indicador de impacto	Número de solicitudes de petición para acogerse a la medida de ampliación de horario de apertura y cierre del centro de trabajo/sexo. Número de solicitudes de petición para acogerse a la medida de flexibilización de horario de apertura y cierre del centro de trabajo/sexo.
Observaciones	



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Medida 5.8	Valorar la creación de una bolsa de horas de hasta un 5% de la jornada anual destinada a la conciliación para el cuidado de hijos o hijas menores de 12 años o sujetos a tutela o acogimiento y para la atención de colectivos vulnerables (personas mayores dependientes, con discapacidad, etc.) hasta el primer grado de consanguinidad o afinidad.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Contribuir a reducir la dificultad de conciliar la vida familiar y personal entre mujeres y hombres.
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Análisis de oportunidad de la creación de una bolsa de horas de hasta un 5% de la jornada anual para favorecer la conciliación.
Indicador de impacto	Implementación de la bolsa de horas de hasta un 5%.
Observaciones	



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Medida 5.9	Evaluar la experiencia de Teletrabajo durante la pandemia en el SMS. Valorar la implantación del teletrabajo en las categorías y tareas de trabajo que puedan ser susceptibles de ello, a los efectos de facilitar e impulsar la conciliación familiar. Incorporar medidas establecidas en la legislación vigente sobre la regulación del teletrabajo.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Contribuir a reducir la dificultad de conciliar la vida familiar y personal entre mujeres y hombres. Estudiar las características de las funciones y puestos de trabajo del SMS para establecer su posible regulación y adaptación en aquellas tareas que puedan ser objeto de realización fuera del centro de trabajo.
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Estudio de la experiencia de Teletrabajo durante la pandemia en el SMS para valorar la implantación efectiva del teletrabajo en el SMS.
Indicador de impacto	Resultado del estudio.
Observaciones	



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Medida 5.10	Priorizar la sustitución de aquellos puestos a cubrir donde el permiso ha sido concedido por motivos de conciliación.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Contribuir a reducir la dificultad de conciliar la vida familiar y personal entre mujeres y hombres.
Plazo de ejecución/Priorización medida	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Número de permisos por conciliación concedidos por sexo.
Indicador de impacto	Número de puestos sustituidos respecto a los permisos concedidos por conciliación por sexo.
Observaciones	



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Medida 5.11	Desarrollar acciones positivas en materia de igualdad de oportunidades, corresponsabilidad y conciliación. Se profundizará en los colectivos feminizados.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Contribuir a reducir la dificultad de conciliar la vida familiar y personal entre mujeres y hombres.
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Propuesta de acciones positivas en materia de igualdad de oportunidades, corresponsabilidad y conciliación.
Indicador de impacto	Número de acciones positivas en materia de igualdad de oportunidades, corresponsabilidad y conciliación.
Observaciones	



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Medida 5.12	Realizar un seguimiento de la efectividad de las medidas de Acción Social aprobadas en la Resolución de 28 de enero de 2022.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Contribuir a reducir la dificultad de conciliar la vida familiar y personal entre mujeres y hombres.
Plazo de ejecución/Priorización medida	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Solicitudes de ayuda de acción social por personas con cargas familiares. Solicitudes de ayuda de acción social por personas con familias monoparentales.
Indicador de impacto	% Número de solicitudes ayuda de acción social por personas con cargas familiares/Número solicitudes aprobadas. % Número de solicitudes ayuda de acción social por personas con familias monoparentales/Número solicitudes aprobadas.
Observaciones	Las medidas orientadas a favor de la conciliación de la vida laboral, personal y familiar se encuentran recogidas como prestaciones de Acción Social en la <i>Resolución de 28 de enero de 2022 de la Secretaría de Economía, Hacienda y Administración Digital, por la que se dispone la publicación en el boletín Oficial de la Región de Murcia del Acuerdo de la Mesa General de Negociación de las condiciones de trabajo comunes al personal funcionario, estatutario y laboral al servicio de la Administración Pública de la Región de Murcia de 13 de diciembre de 2021, en materia de planes de igualdad, medidas de conciliación y fomento de diálogo social, ratificado por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 27 de enero de 2022</i> .



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Medida 5.13	Estudiar la ampliación de la limitación temporal para la prestación de solicitud de excedencia por cuidado de familiares.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Contribuir a reducir la dificultad de conciliar la vida familiar y personal entre mujeres y hombres.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Estudio de posibles opciones para ampliar permiso de cuidado de familiares a cargo.
Indicador de impacto	Conclusiones del Estudio de posibles opciones para ampliar permiso de cuidado de familiares a cargo.
Observaciones	



Línea estratégica 5ª	Ordenación del tiempo de trabajo, corresponsabilidad y medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral.
Medida 5.14	Realizar Guía de buenas prácticas para la desconexión digital. La guía de actuación recogerá acciones positivas y medidas para abordar de forma saludable la gestión del tiempo de trabajo y de descanso. Focalizar las medidas en los supuestos de teletrabajo, y colectivos con funciones de dirección de equipos y de gestión.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	Mejorar la calidad de vida del personal del SMS en relación con la desconexión de las tareas y responsabilidades en el trabajo. Así como potenciar la conciliación de la vida familiar y personal entre mujeres y hombres dentro del SMS.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Elaboración de la Guía de buenas prácticas para la desconexión digital.
Indicador de impacto	Guía de buenas prácticas para la desconexión digital.
Observaciones	<p>La Resolución del Parlamento Europeo, de 21 de enero de 2021, recoge recomendaciones destinadas a la Comisión sobre el derecho a la desconexión y su impacto especialmente en las trabajadoras:</p> <p><i>“Considerando que las medidas adoptadas como consecuencia de la crisis de la COVID-19 han cambiado el modo de trabajar de las personas y han demostrado la importancia de las soluciones digitales, incluido el uso de regímenes de teletrabajo...; que el porcentaje de trabajo a distancia y el teletrabajo han aumentado durante la crisis de la COVID-19 y se espera que siga siendo más alto que antes de la crisis de la COVID-19 o incluso que aumente;</i></p> <p><i>Considerando que las mujeres corren un riesgo especialmente elevado y se ven más afectadas por las consecuencias económicas y sociales de la crisis de la COVID-19, debido a su papel predominante o aún tradicional como cuidadoras del hogar y la familia; que el aumento del teletrabajo durante la crisis de la COVID-19 también puede suponer un mayor riesgo para los jóvenes y las personas con responsabilidades familiares, como las familias monoparentales, las familias con hijos y las familias con familiares dependientes que necesitan cuidados; que el trabajo y la vida privada durante un período de teletrabajo, distanciamiento social y confinamiento deben estar bien equilibrados; que los aspectos de género deben abordarse en el contexto del derecho a la desconexión.”</i></p>



Línea estratégica 6ª: Atención de situaciones de especial protección

Medida 6.1	Desarrollar las bases de funcionamiento y aplicación de los protocolos de actuación ante casos de acoso sexual, acoso por razón de sexo y protocolo para la prevención y actuación de trabajadoras víctimas de violencia de género en el SMS.
Medida 6.2	Adaptar el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo (BORM N.º 223 de 26 de septiembre de 2014) a la forma y diseño de la organización del SMS, mediante la elaboración de una Guía de Actuación.
Medida 6.3	Adaptar el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo (BORM N.º 223 de 26 de septiembre de 2014) mediante la elaboración de una Guía de Actuación para el personal especialista en formación (residente).
Medida 6.4	La Comisión de Igualdad, realizará un control periódico de las posibles denuncias por acoso sexual y por razón de sexo, investigadas por los Equipos de Apoyo según contempla el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo publicado en BORM N.º 223 de 26 de septiembre de 2014.
Medida 6.5	Establecer procedimiento de regulación interna para el desarrollo de las funciones de los Equipos de apoyo establecidas en el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo publicado en BORM N.º 223 de 26 de septiembre de 2014.
Medida 6.6	Realizar periódicamente curso para la capacitación de las personas que deben componer el Equipo de Apoyo conforme marca el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo publicado en BORM N.º 223 de 26 de septiembre de 2014.
Medida 6.7	Adaptar el Protocolo para la prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM N.º 109 de 13 de mayo de 2017) a la forma y diseño de la organización del SMS, mediante la elaboración de una Guía de Actuación.
Medida 6.8	La Comisión de Igualdad, realizará un Control periódico de los supuestos donde el Equipo de apoyo haya actuado para casos de violencia de género, según contempla el Protocolo la prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM N.º 109 de 13 de mayo de 2017).
Medida 6.9	Establecer procedimiento de regulación interna para el desarrollo de las funciones de los Equipos para el apoyo, ayuda, información y orientación a las víctimas de violencia de género establecidas en el Protocolo para la prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM N.º 109 de 13 de mayo de 2017).
Medida 6.10	Realizar periódicamente cursos para la capacitación de las personas que deben componer el Equipo de Apoyo conforme marca el Protocolo de prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM N.º 109 de 13 de mayo de 2017).



Medida 6.11	Realizar curso de formación para el desarrollo de las funciones previstas en el punto 20 del protocolo para la prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM N.º 109 de 13 de mayo de 2017) de la figura del/la representante de personal con funciones específicas en materia de prevención de la violencia de género.
Medida 6.12	Promover acciones encaminadas a la atención especial al colectivo con discapacidad prestando los apoyos que sean precisos de conformidad a lo dispuesto en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en la Ciudad de Nueva York el 13 de diciembre de 2006 y ratificado por el estado español el 21 de abril de 2008.
Medida 6.13	Realizar las investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como los reconocimientos médicos laborales teniendo en cuenta la perspectiva de género.
Medida 6.14	Realizar las investigaciones de agresiones sufridas por el personal del SMS con perspectiva de género. Actualizar el Plan de Prevención de las agresiones a profesionales de la sanidad de la Región de Murcia incorporando la perspectiva de género. Incluir la estratificación por sexo de los datos de agresiones obtenidos por categorías, ajustando el porcentaje a las plantillas reales.
Medida 6.15	Realizar un estudio de la exposición a los riesgos laborales más frecuentes en hombres y en mujeres donde se analicen especialmente los riesgos ergonómicos y psicosociales con mayor prevalencia por razón de sexo.
Medida 6.16	Realizar la gestión de los equipos de protección individual utilizados para la protección de los distintos riesgos en el trabajo con perspectiva de género. La elección de los equipos de protección individual deberá adecuarse tras los ajustes necesarios a la persona que los necesite utilizar, garantizando las necesidades y características específicas, ya se trate de un hombre, una mujer, una mujer embarazada o una persona con discapacidad.
Medida 6.17	Elaborar una Guía de Prevención de Riesgos Laborales durante el embarazo, la lactancia y la protección de la salud reproductiva. Identificar los puestos de trabajo, así como las tareas exentas de riesgos para embarazadas, mujeres lactantes y personas en edad reproductiva.
Medida 6.18	Realizar estudio de vigilancia epidemiológica en salud laboral al personal adscrito al SMS, desagregado por sexo. Realizar actuaciones de promoción y educación de la salud y de prevención de la enfermedad ante la detección de problemas por razón de sexo. La aplicación de los protocolos de salud laboral se realizará con perspectiva de género.
Medida 6.19	Promover la creación de comités multidisciplinares de violencia de género e igualdad en las áreas de salud.
Medida 6.20	Desarrollar Guía de detección, prevención y actuación para casos de violencia de género, que recogerá las garantías de confidencialidad a lo largo de toda la carrera profesional de las víctimas de la violencia de género, un plan de movilidad para esas mujeres, así como disponer de convenios con otras Administraciones Públicas (local, autonómica o estatal) para posibilitar dicha movilidad.
Medida 6.21	Realizar, por parte de la Comisión de Igualdad, seguimiento de las solicitudes de excedencia y/o reducción de la jornada por la condición de víctima de violencia de género, así como las solicitudes formalizadas para la prestación de ayuda de acción social en caso de violencia de género.



Medida 6.22	<p>Regular la solicitud del personal del SMS para la adaptación progresiva de la jornada de trabajo ordinaria tras tratamiento de radioterapia o quimioterapia. Se tendrán en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none">● La acción coadyuvante de la adaptación a la recuperación funcional● La especial dificultad o penosidad en el desempeño de su trabajo● La adaptación podrá extenderse hasta un mes desde el alta médica y podrá afectar hasta un 25% de la duración de la jornada, diaria, preferentemente, en la parte flexible de la misma, considerándose como tiempo de trabajo efectivo. Pudiéndose ampliar un mes más por causa justificada derivada del tratamiento radioterápico y/o quimioterápico.● Con carácter excepcional, y en los mismos términos indicados, esta adaptación de jornada podrá solicitarse en procesos de recuperación de otros tratamientos de especial gravedad, debiendo en este supuesto analizar las circunstancias concurrentes en cada caso.
--------------------	---



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.1	Desarrollar las bases de funcionamiento y aplicación de los protocolos de actuación ante casos de acoso sexual, acoso por razón de sexo y protocolo para la prevención y actuación de trabajadoras víctimas de violencia de género en el SMS.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Definir y desarrollar las actuaciones necesarias para disponer de un procedimiento sencillo, rápido y accesible de queja o denuncia confidencial, que permita a las víctimas de violencia, ya sea por acoso sexual, acoso por razón de sexo o mujeres víctimas de violencia de género, acceder a la protección establecida en los procedimientos de actuación ante dichas situaciones. El grupo de trabajo deberá ser multidisciplinar y tendrá la responsabilidad de regular el procedimiento de actuación, que será aprobado por la Comisión de Igualdad del SMS, definiendo las pautas a seguir para la aplicación del Protocolo de acoso sexual y discriminación por razón de sexo, así como el Protocolo de apoyo a víctimas trabajadoras del SMS que sufren violencia de género. Este grupo de trabajo informará a la Comisión de Igualdad del SMS las solicitudes de excedencia y/o reducción de la jornada por la condición de víctimas de violencia de género, así como las solicitudes formalizadas para la prestación de ayuda de acción social por parte de este colectivo.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	A determinar en función del resultado del análisis de la medida.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Procedimiento de actuación en casos de acoso sexual y de acoso por razón de sexo. Procedimiento para la actuación en casos de trabajadoras del SMS, víctimas de violencia de género.
Indicador de impacto	Elaboración de un procedimiento de actuación en casos de acoso sexual y de acoso por razón de sexo en el SMS. Elaboración de un procedimiento para la actuación en casos de trabajadoras del SMS, víctimas de violencia de género.
Observaciones	Las situaciones de acoso y protección de mujeres víctimas de violencia de género están reguladas por protocolos específicos por lo que son necesarias definir líneas de actuación para su aplicación.



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.2	Adaptar el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo (BORM N.º 223 de 26 de septiembre de 2014) a la forma y diseño de la organización del SMS, mediante la elaboración de una Guía de Actuación.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Con esta medida se busca adaptar el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y acoso por razón de sexo (BORM N.º 223 de 26 de septiembre de 2014) a las particularidades organizativas y condiciones de trabajo en el SMS.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Guía de actuación para prevención acoso sexual y por razón de sexo en el SMS.
Indicador de impacto	Documento Guía de actuación para prevención acoso sexual y por razón de sexo en el SMS.
Observaciones	



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.3	Adaptar el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo (BORM N.º 223 de 26 de septiembre de 2014) mediante la elaboración de una Guía de Actuación para el personal especialista en formación (residente).
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Con esta medida se busca adaptar el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y acoso por razón de sexo (BORM N.º 223 de 26 de septiembre de 2014) al colectivo de especialistas en formación (personal residente) por su especial vulnerabilidad.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Guía de actuación para prevención acoso sexual y por razón de sexo para personal residente.
Indicador de impacto	Documento Guía de actuación para prevención acoso sexual y por razón de sexo en el SMS para personal residente.
Observaciones	



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.4	La Comisión de Igualdad, realizará un control periódico de las posibles denuncias por acoso sexual y por razón de sexo, investigadas por los Equipos de Apoyo según contempla el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo publicado en BORM N.º 223 de 26 de septiembre de 2014.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Se busca mejorar y marcar pautas precisas encaminadas a la atención más adecuada de las personas implicadas en aquellos casos de intervención por posibles casos de acoso sexual y por razón de sexo.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante la vigencia del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Denuncias iniciadas/sexo/puesto de trabajo/año.
Indicador de impacto	Número de denuncias tramitadas/sexo/puesto de trabajo/año.
Observaciones	



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.5	Establecer procedimiento de regulación interna para el desarrollo de las funciones de los Equipos de apoyo establecidas en el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo publicado en BORM N.º 223 de 26 de septiembre de 2014.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Desarrollo de las funciones y normas de funcionamiento del equipo de apoyo designado para intervenir en los casos de acoso sexual o acoso por razón de sexo.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Procedimiento de regulación interna para el desarrollo de las funciones de los Equipos de apoyo.
Indicador de impacto	Elaboración de procedimiento de regulación interna para el desarrollo de las funciones de los Equipos de apoyo.
Observaciones	



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.6	Realizar periódicamente curso para la capacitación de las personas que deben componer el Equipo de Apoyo conforme marca el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo publicado en BORM N.º 223 de 26 de septiembre de 2014.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	La finalidad de la medida es asegurar la disponibilidad y en su caso, renovación de los Equipos de Apoyo. Las personas designadas que formen parte del equipo de apoyo, para aplicar el protocolo de acoso sexual y por razón de sexo, deberán estar formadas conforme establece el protocolo en su punto 5.2.1.b).
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Unidad de Desarrollo Profesional/Dirección General RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Curso capacitación equipo de apoyo acoso sexual.
Indicador de impacto	Número de ediciones curso capacitación equipo de apoyo acoso sexual.
Observaciones	Las acciones formativas de capacitación seguirán los contenidos que garanticen el desarrollo de las funciones establecidas en el Protocolo de actuación para la prevención del acoso sexual y del acoso por razón de sexo, en el ámbito de la Administración Pública de la Región de Murcia, ratificado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 25 de julio de 2014.



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.7	Adaptar el Protocolo para la prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM N.º 109 de 13 de mayo de 2017) a la forma y diseño de la organización del SMS, mediante la elaboración de una Guía de Actuación.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Con esta medida se busca adaptar el Protocolo de actuación la prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM nº 109 de 13 de mayo de 2017) a las particularidades organizativas y condiciones de trabajo en el SMS.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Guía de actuación para prevención y actuación en casos de violencia de género en el SMS.
Indicador de impacto	Documento Guía de actuación para prevención y actuación en casos de violencia de género en el SMS.
Observaciones	



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.8	La Comisión de Igualdad, realizará un Control periódico de los supuestos donde el Equipo de apoyo haya actuado para casos de violencia de género, según contempla el Protocolo la prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM N.º 109 de 13 de mayo de 2017).
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Se busca mejorar y marcar pautas precisas encaminadas a la atención más adecuada de las personas implicadas en aquellos casos de intervención por posibles casos de violencia de género.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante la vigencia del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Denuncias iniciadas por Víctima de Violencia de Género/puesto de trabajo/año.
Indicador de impacto	Número de denuncias tramitadas Víctima de Violencia de Género/puesto de trabajo/año.
Observaciones	



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.9	Establecer procedimiento de regulación interna para el desarrollo de las funciones de los Equipos para el apoyo, ayuda, información y orientación a las víctimas de violencia de género establecidas en el Protocolo para la prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM N.º 109 de 13 de mayo de 2017).
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Desarrollo de las funciones y normas de funcionamiento del equipo de apoyo designado para apoyar a las víctimas de violencia de género trabajadoras del SMS.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	A la aprobación del II Plan de Igualdad. Seguimiento Comisión de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Procedimiento de regulación interna para el desarrollo de las funciones de los Equipos para el apoyo.
Indicador de impacto	Elaboración de procedimiento de regulación interna para el desarrollo de las funciones de los Equipos para el apoyo.
Observaciones	



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.10	Realizar periódicamente cursos para la capacitación de las personas que deben componer el Equipo de Apoyo conforme marca el Protocolo de prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM nº 109 de 13 de mayo de 2017).
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Las personas designadas que formen parte del equipo de apoyo, para aplicar el protocolo de víctimas de violencia de género, deberán estar formadas conforme establece el protocolo en su punto 13.2.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	A la aprobación del II Plan de Igualdad. Seguimiento Comisión de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Unidad de Desarrollo Profesional/Dirección General RRHH. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Curso capacitación equipo de apoyo a trabajadoras del SMS VVG.
Indicador de impacto	Número de ediciones curso capacitación equipo de apoyo a trabajadoras del SMS VVG.
Observaciones	Las acciones formativas de capacitación seguirán los contenidos que garanticen el desarrollo de las funciones establecidas en el Protocolo de actuación para la prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia, de 31 de marzo de 2017.



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.11	Realizar curso de formación para el desarrollo de las funciones previstas en el punto 20 del protocolo para la prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM N.º 109 de 13 de mayo de 2017) de la figura del/la representante de personal con funciones específicas en materia de prevención de la violencia de género.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Se debe proporcionar la formación para la prevención y actuación en materia de violencia de género que resulte necesaria para el ejercicio de las funciones previstas.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Unidad de Desarrollo Profesional/Dirección General RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Curso de formación para representante de personal con funciones específicas en materia de prevención de la violencia de género.
Indicador de impacto	Número de ediciones del curso para representante de personal con funciones específicas en materia de prevención de la violencia de género.
Observaciones	



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.12	Promover acciones encaminadas a la atención especial al colectivo con discapacidad prestando los apoyos que sean precisos de conformidad a lo dispuesto en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, hecho en la Ciudad de Nueva York el 13 de diciembre de 2006 y ratificado por el estado español el 21 de abril de 2008.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	El propósito de la Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. Los colectivos vulnerables con independencia de cualquier discapacidad incluyen, a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás. La finalidad de esta medida es prestar los apoyos precisos para ejercer sus derechos en igualdad de condiciones que los demás.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General RRHH/Gerencia SMS/Gerencia de Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Propuestas de acciones planificadas para el colectivo con discapacidad.
Indicador de impacto	Número de acciones realizadas para el colectivo con discapacidad.
Observaciones	Los principios de la presente Convención serán, entre otros: el respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas, la no discriminación, el respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humana, la igualdad de oportunidades, la accesibilidad y la igualdad entre el hombre y la mujer.



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.13	Realizar las investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, así como los reconocimientos médicos laborales teniendo en cuenta la perspectiva de género.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	<p>Sensibilizar y formar en la aplicación del enfoque de género a la práctica de la prevención de riesgos laborales, del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del SMS. Incluir en todas las acciones preventivas propias del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales los datos desagregados por sexo.</p> <p>Incorporar la variable sexo en todos los estudios e investigaciones de salud. Incluir en los estudios e investigaciones derivadas de accidentes de trabajo, de enfermedades profesionales y los reconocimientos médicos laborales, los riesgos derivados de las exposiciones laborales diferenciando su exposición y posible daño a la salud desagregado por puesto de trabajo y sexo.</p>
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Dirección General RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Análisis del impacto diferencial que los accidentes/incidentes y enfermedades tienen en mujeres y hombres. Indicadores de salud laboral por género. Informe de siniestralidad desagregada por sexo y puesto de trabajo.
Indicador de impacto	Informe del análisis del impacto diferencial que los accidentes/incidentes y enfermedades tienen en mujeres y hombres. Número de indicadores utilizados en salud laboral por género. Estudio de siniestralidad desagregada por sexo y puesto de trabajo.
Observaciones	



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.14	Realizar las investigaciones de agresiones sufridas por el personal del SMS con perspectiva de género. Actualizar el Plan de Prevención de las agresiones a profesionales de la sanidad de la Región de Murcia incorporando la perspectiva de género. Incluir la estratificación por sexo de los datos de agresiones obtenidos por categorías, ajustando el porcentaje a las plantillas reales.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Incorporar la variable sexo en todos los estudios e investigaciones sobre las agresiones sufridas por el personal adscrito al SMS durante el desarrollo de su actividad profesional. Dar a conocer las situaciones de riesgo, las medidas de prevención, así como la forma de proceder ante situaciones de hostilidad sufridas por profesionales del SMS.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Dirección General RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Análisis de agresiones por puesto de trabajo, centro de trabajo y sexo.
Indicador de impacto	Resultado del análisis de agresiones por puesto de trabajo, centro de trabajo y sexo.
Observaciones	El análisis, las estrategias y las medidas de prevención de agresiones analizadas desde la dimensión género, permiten identificar y concretar tanto patologías o daños a la salud, como acciones concretas que promuevan condiciones de trabajo más seguras y adaptadas a las distintas situaciones. Las trabajadoras y los trabajadores del SMS pueden sufrir en entornos y situaciones de trabajo que pueden ser homogéneos, distintos riesgos dependiendo de los distintos recursos internos y, por tanto, afectando de forma diferente en función del género.



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.15	Realizar un estudio de la exposición a los riesgos laborales más frecuentes en hombres y en mujeres donde se analicen especialmente los riesgos ergonómicos y psicosociales con mayor prevalencia por razón de sexo.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Concretar los riesgos laborales que con mayor incidencia afectan de forma distinta a mujeres y a hombres con el fin de identificar desigualdades de género. Incorporar la perspectiva de género en los estudios de prevención de riesgos laborales y de salud laboral. La adecuada promoción y protección de la seguridad y salud de las personas trabajadoras para tomar en consideración las distintas características físicas y psicosociales de las mujeres y los hombres. Incorporar propuestas recogidas en informes y documentos sobre prevención de riesgos laborales y género, como Notas de Prevención del INSHT Y Organismos Internacionales de reconocido prestigio en el ámbito de la prevención de riesgos laborales.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Dirección General RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Estudio de la exposición a los riesgos ergonómicos y psicosociales más frecuentes en hombres y en mujeres.
Indicador de impacto	Resultado del estudio de la exposición a los riesgos ergonómicos y psicosociales más frecuentes en hombres y en mujeres.
Observaciones	El INSHT divulga notas técnicas de prevención donde recoge, entre otros, los riesgos ergonómicos y trastornos músculo esqueléticos incorporando la perspectiva de género (NTP 657, NTP 658). La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo ha publicado FACTS incluyendo la perspectiva de género (N.º 42 y N.º 43). Así mismo, en su informe "La prevención de los trastornos músculo esqueléticos en una población activa diversa: factores de riesgo para las mujeres, los migrantes y los trabajadores LGBTI" estudia la prevalencia de los trastornos músculo esqueléticos (TME) y los factores de riesgo físicos, psicosociales, individuales y organizativos asociados.



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.16	Realizar la gestión de los equipos de protección individual (EPI) utilizados para la protección de los distintos riesgos en el trabajo con perspectiva de género. La elección de los equipos de protección individual deberá adecuarse tras los ajustes necesarios a la persona que los necesite utilizar, garantizando las necesidades y características específicas, ya se trate de un hombre, una mujer, una mujer embarazada o una persona con discapacidad.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Sensibilizar acerca de la brecha de género en los equipos de protección individual a utilizar por el personal del SMS. Los equipos de protección individual proporcionarán una protección eficaz frente a los riesgos que motivan su uso, sin suponer por sí mismos u ocasionar riesgos adicionales ni molestias innecesarias. A tal fin deberán responder a las condiciones existentes en el lugar de trabajo y tener en cuenta las condiciones anatómicas y fisiológicas y el estado de salud de la persona trabajadora adecuándose a la persona portadora, tras los ajustes necesarios.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Dirección General RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Estudio para la selección y adecuación de EPI por sexo y su adaptación a las personas con discapacidad.
Indicador de impacto	Resultado del estudio para la selección y adecuación de EPI por sexo y su adaptación a las personas con discapacidad.
Observaciones	La eficacia de la protección de los equipos de protección individual pasa por la adaptación a la persona trabajadora teniendo en cuenta su morfología, cumpliendo con los preceptos de la legislación española en su RD 773/1997, de 30 de mayo, sobre disposiciones mínimas de seguridad y salud relativas a la utilización por los trabajadores de equipos de protección, así como la legislación europea relativa a los equipos de protección individual (Directiva 89/686/CEE).



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.17	Elaborar una Guía de Prevención de Riesgos Laborales durante el embarazo, la lactancia y la protección de la salud reproductiva. Identificar los puestos de trabajo, así como las tareas exentas de riesgos para embarazadas, mujeres lactantes y personas en edad reproductiva.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Dar a conocer las situaciones de riesgo y sus medidas de protección en los casos de embarazo y lactancia para la mujer trabajadora del SMS. Informar sobre los puestos de trabajo y las tareas que no implican un riesgo añadido por la situación de embarazo y lactancia. Informar sobre la protección y promoción de la salud reproductiva.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Dirección General RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Guía de Prevención a la maternidad, lactancia y salud reproductiva.
Indicador de impacto	Elaboración Guía de Prevención a la maternidad, lactancia y salud reproductiva.
Observaciones	Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, Beijing 1994) hombres y mujeres están expuestos a riesgos que pueden afectar negativamente en su vida reproductiva por lo que promueve el desarrollo de programas de prevención y protección de la salud reproductiva de ambos sexos. El INSHT mediante guías y Notas Técnicas de Prevención, sin ser exhaustivo las NTP 413, NTP 414, NTP 542, NTP 612, NTP 915 marca las directrices para la adecuada protección y prevención de los riesgos en situaciones de embarazo, lactancia y salud reproductiva.



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.18	Realizar estudio de vigilancia epidemiológica en salud laboral al personal adscrito al SMS, desagregado por sexo. Realizar actuaciones de promoción y educación de la salud y de prevención de la enfermedad ante la detección de problemas por razón de sexo. La aplicación de los protocolos de salud laboral se realizará con perspectiva de género.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Incluir en todas las actividades de promoción y seguimiento de salud laboral la perspectiva de género. Incorporar la variable sexo en todos los estudios e investigaciones de salud. Los datos obtenidos del estudio anual sobre la vigilancia de la salud, se explotarán para la obtención de información sobre el estado de salud de las empleadas y empleados públicos que puedan tener incidencia en el ámbito de la igualdad de género.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Dirección General RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Estudio de vigilancia epidemiológica en salud laboral al personal adscrito al SMS, desagregado por sexo.
Indicador de impacto	Resultado del estudio de vigilancia epidemiológica en salud laboral al personal adscrito al SMS, desagregado por sexo.
Observaciones	



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.19	Promover la creación de comités multidisciplinares de violencia de género e igualdad en las áreas de salud.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Incrementar la integración de la perspectiva de género en la organización de las distintas áreas de salud mediante el fomento de actividades relacionadas con la igualdad y la violencia de género.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS/Gerencia Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Comités de violencia de género por Áreas de salud.
Indicador de impacto	Número de Comités constituidos por Áreas de salud.
Observaciones	



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.20	Desarrollar Guía de detección, prevención y actuación para casos de violencia de género, que recogerá las garantías de confidencialidad a lo largo de toda la carrera profesional de las víctimas de la violencia de género, un plan de movilidad para esas mujeres, así como disponer de convenios con otras Administraciones Públicas (local, autonómica o estatal) para posibilitar dicha movilidad.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	La finalidad de la medida es la protección de la integridad física y moral de las empleadas públicas víctimas de la violencia de género, incluyendo un plan de movilidad para esas mujeres. Adaptar el procedimiento sobre movilidad de las empleadas públicas de la Comunidad Autónoma a la organización y estructura del SMS. Disponer de un equipo interdisciplinar de profesionales (sanitario, legal, psicológico, social) para la atención, el asesoramiento y el seguimiento de las mujeres víctimas de violencia de género.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General RRHH/ Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Guía de detección, prevención y actuación para casos de violencia de género
Indicador de impacto	Elaboración de Guía de detección, prevención y actuación para casos de violencia de género
Observaciones	



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.21	Realizar, por parte de la Comisión de Igualdad, seguimiento de las solicitudes de excedencia y/o reducción de la jornada por la condición de víctima de violencia de género, así como las solicitudes formalizadas para la prestación de ayuda de acción social en caso de violencia de género.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Garantizar la efectividad de las medidas de protección a las mujeres víctimas de violencia de género adscritas al SMS. Asegurar el traslado o movilidad por razón de violencia de género. Conocer las solicitudes de excedencia y/o reducción de la jornada por la condición de víctimas de violencia de género, así como las solicitudes formalizadas para la prestación de ayuda de acción social por parte de este colectivo. Disponer de plazas reservadas para las trabajadoras víctimas de violencia de género adscritas al SMS.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General RRHH/Gerencia SMS/Gerencias de Áreas de Salud. Comisión de Igualdad.
Indicador de ejecución	Solicitudes de excedencia y/o reducción de la jornada por la condición de víctima de violencia de género. Solicitudes para la prestación de ayuda de acción social en caso de violencia de género
Indicador de impacto	Solicitudes formalizadas por excedencia y/o reducción de la jornada por la condición de víctima de violencia de género. Solicitudes formalizadas para la prestación de ayuda de acción social en caso de violencia de género.
Observaciones	El Protocolo para la prevención y actuación en casos de violencia de género en la Administración Pública de la Región de Murcia (BORM N.º 109 de 13 de mayo de 2017) establece medidas encaminadas a proteger a la empleada pública que sufre violencia de género.



Línea estratégica 6ª	Atención de situaciones de especial protección
Medida 6.22	<p>Regular la solicitud del personal del SMS para la adaptación progresiva de la jornada de trabajo ordinaria tras tratamiento de radioterapia o quimioterapia. Se tendrán en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none">• La acción coadyuvante de la adaptación a la recuperación funcional• La especial dificultad o penosidad en el desempeño de su trabajo• La adaptación podrá extenderse hasta un mes desde el alta médica y podrá afectar hasta un 25% de la duración de la jornada, diaria, preferentemente, en la parte flexible de la misma, considerándose como tiempo de trabajo efectivo. Pudiéndose ampliar un mes más por causa justificada derivada del tratamiento radioterápico y/o quimioterápico.• Con carácter excepcional, y en los mismos términos indicados, esta adaptación de jornada podrá solicitarse en procesos de recuperación de otros tratamientos de especial gravedad, debiendo en este supuesto analizar las circunstancias concurrentes en cada caso.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General RRHH/Gerencia SMS/Gerencias Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Peticiones para la adaptación progresiva de la jornada de trabajo ordinaria tras tratamiento de radioterapia o quimioterapia por sexo.
Indicador de impacto	Porcentaje de peticiones concedidas para la adaptación progresiva de la jornada de trabajo ordinaria tras tratamiento de radioterapia o quimioterapia por sexo.
Observaciones	



Línea estratégica 7ª: Medidas relativas a la igualdad en las estructuras funcionales y organizativas del Servicio Murciano de Salud

Medida 7.1	Aprobar el Reglamento de funcionamiento de la Comisión de Igualdad del SMS por Acuerdo de la Mesa Sectorial.
Medida 7.2	Procurar la presencia equilibrada de mujeres y hombres en los órganos colegiados, consultivos, grupos de trabajo, etc., salvo por razones fundadas y objetivas, y siempre que no implique vulnerar los principios de profesionalidad y especialización de las personas que van a formar parte de dichos órganos y grupos profesionales.
Medida 7.3	Fomentar la presencia equilibrada de mujeres y hombres, tanto por parte de la representación del Servicio Murciano de Salud, como por parte de las Organizaciones Sindicales en las mesas de negociación colectiva y en las comisiones técnicas.
Medida 7.4	<p>Se determinará, en el decreto de estructura del Servicio Murciano de Salud, la unidad administrativa competente, dependiente de la Dirección General de Recursos Humanos, a la que corresponderá el ejercicio de las funciones en materia de Igualdad, y se dotará de personal técnico y administrativo suficiente para poner en marcha el presente Plan.</p> <p>La dotación de medios personales y materiales de la Unidad de Igualdad atenderá a los principios de racionalización, de economía, suficiencia y adecuación estricta de los medios a los fines institucionales y de eficacia en el cumplimiento de los objetivos, encaminados a una adecuada gestión. En todo caso, se procurará que las funciones se desempeñen con carácter exclusivo.</p>



Línea estratégica 7ª	Medidas relativas a la igualdad en las estructuras funcionales y organizativas del Servicio Murciano de Salud
Medida 7.1	Aprobar el Reglamento de funcionamiento de la Comisión de Igualdad del SMS por Acuerdo de la Mesa Sectorial.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	
Fecha prevista de inicio/seguimiento	A la aprobación del Plan en la primera convocatoria de la Mesa Sectorial del SMS.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Mesa Sectorial del SMS. Dirección General RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Aprobación del Reglamento en Mesa Sectorial del SMS.
Indicador de impacto	Publicación del Reglamento de la Comisión de Igualdad del SMS en el BORM.
Observaciones	



Línea estratégica 7ª	Medidas relativas a la igualdad en las estructuras funcionales y organizativas del Servicio Murciano de Salud
Medida 7.2	Procurar la presencia equilibrada de mujeres y hombres en los órganos colegiados, consultivos, grupos de trabajo, etc., salvo por razones fundadas y objetivas, y siempre que no implique vulnerar los principios de profesionalidad y especialización de las personas que van a formar parte de dichos órganos y grupos profesionales.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Conseguir una representación equilibrada de las mujeres y hombres en el ámbito del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	La finalidad de la medida es avanzar hacia la presencia equilibrada en los espacios de gestión y decisión de las cuestiones técnicas y organizativas en el SMS.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Primer año de vigencia del Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General RRHH/Gerencias SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Órganos colegiados, consultivos y grupos de trabajo por sexo.
Indicador de impacto	Porcentaje de presencia femenina en órganos colegiados, consultivos y grupos de trabajo.
Observaciones	



Línea estratégica 7ª	Medidas relativas a la igualdad en las estructuras funcionales y organizativas del Servicio Murciano de Salud
Medida 7.3	Fomentar la presencia equilibrada de mujeres y hombres, tanto por parte de la representación del Servicio Murciano de Salud, como por parte de las Organizaciones Sindicales en las Mesas de negociación colectiva y en las Comisiones técnicas.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Conseguir una representación equilibrada de las mujeres y hombres en el ámbito del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	La finalidad de la medida es avanzar hacia la presencia equilibrada en los espacios de negociación y toma de decisiones relativas a la mejora de las condiciones de trabajo del personal del SMS.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	A la aprobación del Plan/Durante la vigencia del Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Organizaciones Sindicales. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Mesas de negociación, Comisiones técnicas y Organizaciones Sindicales.
Indicador de impacto	Porcentaje de presencia femenina en Mesas de negociación, Comisiones técnicas y Organizaciones Sindicales.
Observaciones	



Línea estratégica 7ª	Medidas relativas a la igualdad en las estructuras funcionales y organizativas del Servicio Murciano de Salud
Medida 7.4	<p>Se determinará, en el decreto de estructura del Servicio Murciano de Salud, la unidad administrativa competente, dependiente de la Dirección General de Recursos Humanos, a la que corresponderá el ejercicio de las funciones en materia de igualdad, y se dotará de personal técnico y administrativo suficiente para poner en marcha el presente Plan.</p> <p>La dotación de medios personales y materiales del Órgano de Igualdad atenderá a los principios de racionalización, de economía, suficiencia y adecuación estricta de los medios a los fines institucionales y de eficacia en el cumplimiento de los objetivos, encaminados a una adecuada gestión. En todo caso, se procurará que las funciones se desempeñen con carácter exclusivo.</p>
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	Dotar de los recursos humanos y materiales necesarios para desarrollar las acciones contempladas en el plan de igualdad en las distintas áreas de salud y gerencias.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	A la aprobación del Plan/Durante la vigencia del Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS/Dirección General de Recursos Humanos/Unidad Desarrollo Profesional /Gerencias Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Responsable Igualdad del SMS y Responsable para la coordinación de las medidas del Plan de Igualdad en cada Gerencia. Órgano de Igualdad en la Dirección General RRHH del SMS.
Indicador de impacto	Designación Responsable Igualdad del SMS y Responsable para la coordinación de las medidas del Plan de Igualdad en cada Gerencia. Creación del Órgano de Igualdad en la Dirección General RRHH del SMS.
Observaciones	



Línea estratégica 8ª: Política salarial y retribuciones

Medida 8.1	El Servicio Murciano de Salud realizará INFORME con los valores medios de las retribuciones del personal, desagregados por sexo y distribuidos por grupos profesionales, cuerpos, escalas u opciones, categorías profesionales o puestos de trabajo iguales o de igual valor.
Medida 8.2	Procurar, en la medida que las disponibilidades presupuestarias lo permitan, con carácter prioritario, aquellas prestaciones de acción social que apoyen la conciliación de la vida personal, laboral y familiar; y la igualdad.
Medida 8.3	Realizar estadísticas desagregadas por sexo de las prestaciones de acción social. Dichas estadísticas tendrán en cuenta en su elaboración los indicadores de cargas familiares y las situaciones de familias monoparentales.
Medida 8.4	Publicar en el Portal de la Transparencia las estadísticas de ocupantes de puestos de trabajo del SMS por sexo.



Línea estratégica 8ª	Política salarial y retribuciones
Medida 8.1	El Servicio Murciano de Salud realizará INFORME con los valores medios de las retribuciones del personal, desagregados por sexo y distribuidos por grupos profesionales, cuerpos, escalas u opciones, categorías profesionales o puestos de trabajo iguales o de igual valor.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	Obtener la información necesaria para comprobar si el sistema retributivo del SMS, de forma transversal, cumple con el principio de igualdad entre mujeres y hombres en materia retributiva. Analizar las diferencias salariales (brecha salarial) entre hombres y mujeres en puestos de igual valor. Cumplimiento de la Resolución de 28 de enero de 2022 en materia de Planes de Igualdad y Medidas de conciliación (BORM N.º 26 de 2 de febrero de 2022).
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS/Dirección General RRHH. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Informe de retribuciones del personal del SMS.
Indicador de impacto	Resultado del informe de retribuciones del personal del SMS.
Observaciones	Conocer de forma objetiva si existe brecha retributiva en el ámbito de la organización del SMS es esencial para conseguir una igualdad efectiva entre hombres y mujeres en el SMS. Para ello, es necesario realizar un estudio de los datos relacionados con los conceptos salariales y extra salariales, así como los valores medios de las retribuciones del personal, desagregados por sexo y distribuidos por grupos profesionales, cuerpos, escalas y opciones, categorías profesionales o puesto de trabajo igual o de igual valor. Este análisis, irá acompañado de un registro retributivo y un plan de acción si se dieran situaciones de desigualdad retributiva.



Línea estratégica 8ª	Política salarial y retribuciones
Medida 8.2	Procurar, en la medida que las disponibilidades presupuestarias lo permitan, con carácter prioritario, conceder aquellas prestaciones de acción social que apoyen la conciliación de la vida personal, laboral y familiar; y la igualdad.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	<p>La priorización de medidas de acción social tiene la finalidad de promover de forma activa la equiparación y en su caso, mejora de las condiciones de trabajo, mediante acciones positivas que favorezcan la conciliación de la vida personal, laboral y familiar en el colectivo de trabajadoras y trabajadores del SMS.</p> <p>Cumplimiento de la Resolución de 28 de enero de 2022 en materia de Planes de Igualdad y Medidas de conciliación (BORM N.º 26 de 2 de febrero de 2022).</p>
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer año desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS/Dirección General RRHH. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Prestaciones de acción social que apoyan la conciliación de la vida personal por sexo.
Indicador de impacto	Número de solicitudes concedidas para la prestación de acción social que apoyan la conciliación de la vida personal por sexo.
Observaciones	



Línea estratégica 8a	Política salarial y retribuciones
Medida 8.3	Realizar estadísticas desagregadas por sexo de las prestaciones de acción social. Dichas estadísticas tendrán en cuenta en su elaboración los indicadores de cargas familiares y las situaciones de familias monoparentales.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de Recursos Humanos/Gerencia SMS/Gerencia Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Estadísticas desagregadas por sexo de las prestaciones de acción social teniendo en cuenta las cargas familiares y las situaciones de familias monoparentales.
Indicador de impacto	Resultado de indicadores desagregados por sexo de las prestaciones de acción social teniendo en cuenta las cargas familiares y las situaciones de familias monoparentales.
Observaciones	



Línea estratégica 8ª	Política salarial y retribuciones
Medida 8.4	Publicar en el Portal de la Transparencia las estadísticas de ocupantes de puestos de trabajo del SMS por sexo.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	El objetivo es la identificación de las posibles diferencias retributivas entre mujeres y hombres en el SMS en los mismos puestos o puestos de igual valor.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Portal Transparencia. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Estadísticas de ocupantes de puestos de trabajo del SMS por sexo.
Indicador de impacto	Publicación en el Portal de la Transparencia de estadísticas de ocupantes de puestos de trabajo del SMS por sexo.
Observaciones	Las distintas realidades entre hombres y mujeres a la hora de conciliar y de ejercer la corresponsabilidad pueden generar situaciones de inequidad que influyan en la brecha retributiva. Abordar acciones para promover la transparencia retributiva constituye una medida que favorece la visibilidad de situaciones donde exista una diferencia salarial de género.



Línea estratégica 9^a: Uso no discriminatorio del lenguaje, la comunicación y la publicidad

Medida 9.1	Elaborar una guía práctica de orientación para el uso incluyente del lenguaje corporativo y asistencial en el ámbito del Servicio Murciano de Salud para transmitir una imagen igualitaria, plural y no estereotipada de mujeres y hombres.
Medida 9.2	Incorporar progresivamente el lenguaje incluyente, en los documentos administrativos, los modelos de documentación sanitaria y en general, en los accesos a la información de herramientas corporativas (intranet, página web corporativa, programas de gestión administrativa, gestión sanitaria, manuales de formación, etc.).



Línea estratégica 9a	Uso no discriminatorio del lenguaje, la comunicación y la publicidad
Medida 9.1	Elaborar una guía práctica de orientación para el uso igualitario del lenguaje corporativo y asistencial en el ámbito del Servicio Murciano de Salud para transmitir una imagen igualitaria, plural y no estereotipada de mujeres y hombres.
Objetivo/s	<p>Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.</p> <p>Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.</p> <p>Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.</p>
Descripción de la medida	El análisis sobre la forma en la que transmitimos nuestros valores y principios es determinante para conocer los posibles obstáculos que nos alejan de la consecución de relaciones laborales equitativas.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Guía práctica de orientación para el uso igualitario del lenguaje corporativo y asistencial.
Indicador de impacto	Elaboración de una Guía práctica de orientación para el uso igualitario del lenguaje corporativo y asistencial.
Observaciones	Se busca consensuar aquellas recomendaciones sobre una comunicación corporativa que transmitan, de forma clara e inequívoca, la imagen de personas comprometidas con la igualdad entre profesionales, así como el trato a pacientes y personas usuarias desde comportamientos y actitudes libre de sesgos de género.



Línea estratégica 9a	Uso no discriminatorio del lenguaje, la comunicación y la publicidad
Medida 9.2	Incorporar progresivamente el lenguaje igualitario, en los documentos administrativos, los modelos de documentación sanitaria y en general, en los accesos a la información de herramientas corporativas (intranet, página web corporativa, programas de gestión administrativa, gestión sanitaria, manuales de formación, etc.).
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Vigilar de forma especial la discriminación indirecta, entendiendo por ésta, la situación en que, en una disposición, criterio o práctica aparentemente neutros, pone a personas de un sexo en desventaja particular con respecto a personas del otro sexo.
Descripción de la medida	La finalidad de la medida es contribuir a la igualdad efectiva entre hombres y mujeres mediante el uso del lenguaje como instrumento de progreso social.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	A la aprobación del Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencias Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Análisis de documentos administrativos y sanitarios.
Indicador de impacto	Resultado del análisis de documentos administrativos y sanitarios.
Observaciones	El lenguaje debe servir para compartir las distintas sensibilidades y construcciones sociales respetando las diferencias e incluyendo todos los modelos sociales, con la finalidad de mejorar las condiciones de trabajo, fundamentalmente las relaciones de trabajo y las relaciones interpersonales con el trato a las personas usuarias del SMS.



Línea estratégica 10ª: Bienestar y calidad de vida en la salud de mujeres y hombres, desde la perspectiva de género y la humanización de los cuidados

Medida 10.1	Impulsar la elaboración y divulgación de protocolos, guías y programas de salud que incorporen la perspectiva de género y la humanización de los cuidados.
Medida 10.2	Promover en el SMS la elaboración de estudios científicos sobre género y salud, así como su divulgación.
Medida 10.3	Desarrollar programas de sensibilización para ampliar el concepto de estado de salud y bienestar de las personas, incorporando la perspectiva de género, donde se fomentará la comunicación oral y de imágenes entre el personal sanitario y en el trato diario a las personas usuarias desde la humanización de los cuidados.
Medida 10.4	Incorporar la mejora de la comunicación entre el colectivo de profesionales del SMS para sensibilizar sobre la importancia de trabajar en equipo, compartir inquietudes personales (necesidades sentidas y no sentidas) y la exigencia del trabajo con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de nuestras relaciones; en especial, incidiendo en aquellas situaciones donde nuestra comunicación se ve empobrecida por cuestiones de género en el entorno de trabajo.
Medida 10.5	Favorecer la definición y el rediseño de espacios y recursos materiales que favorezcan una atención humanizada desde la perspectiva de género. Diseñar espacios que respondan a las necesidades de profesionales del SMS, pacientes y personas usuarias.
Medida 10.6	Impulsar en el marco de actuación del SMS aquellas acciones y actividades encaminadas a reforzar la respuesta desde la atención sanitaria integral, a la violencia de género y la violencia sexual.
Medida 10.7	Incorporar las medidas del Plan de Igualdad del SMS en la estrategia de Responsabilidad Social Corporativa como instrumento para apoyar e integrar el principio de igualdad entre hombres y mujeres en todas las dimensiones de la organización.
Medida 10.8	Visibilizar la aplicación de las medidas del Plan de Igualdad del SMS como entidad referente en materia de igualdad entre mujeres y hombres y en la implantación de medidas innovadoras sobre conciliación y corresponsabilidad dentro del SMS. Realizar campañas divulgativas acerca de las acciones desarrolladas en el SMS sobre los diferentes aspectos relacionados con la atención socio sanitaria de las mujeres y los hombres desde el punto de vista de la formación, la investigación, así como de otros recursos orientados a un abordaje integral de las necesidades de salud en mujeres y hombres.



Línea estratégica 10ª	Bienestar y calidad de vida en la salud de mujeres y hombres, desde la perspectiva de género y la humanización de los cuidados
Medida 10.1	Impulsar la elaboración y divulgación de protocolos, guías y programas de salud que incorporen la perspectiva de género y la humanización de los cuidados.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.
Descripción de la medida	El propósito de esta acción es la de contribuir, desde una perspectiva de género, a la mejora de los cuidados por parte de profesionales sanitarios, no sanitarios y la relación con pacientes y personas usuarias, incorporando a éstos como parte activa del proceso asistencial. Garantizar la equidad de género en el acceso a todos los servicios como la promoción de hábitos saludables, prevención de enfermedades y tratamientos clínicos adecuados en función del género.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS/Gerencia Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Protocolos, guías y programas de salud que incorporen la perspectiva de género y la humanización de los cuidados.
Indicador de impacto	Elaboración de Protocolos, guías y programas de salud que incorporen la perspectiva de género y la humanización de los cuidados.
Observaciones	La igualdad de género es un factor de calidad que repercute en la consecución de la mejora de la calidad asistencial, en la construcción de una organización más saludable. Además, contribuye a mejorar la imagen corporativa del SMS tanto entre sus profesionales, como pacientes y grupos de interés. La OMS recomienda la promoción de sistemas de salud que tengan en cuenta las cuestiones relacionadas con el género y que reconocen, comprenden y modifican el modo en que este factor determina las conductas en relación con el sistema de salud, el acceso a los servicios, las vías de atención sanitaria e interactúa con otros factores determinantes de la salud y que son la causa de inequidades sociales. Además, la Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS 3: salud y bienestar; ODS 5: igualdad de género) aborda la salud, el bienestar y la igualdad de género como determinantes para conseguir la igualdad entre las personas.



Línea estratégica 10ª	Bienestar y calidad de vida en la salud de mujeres y hombres, desde la perspectiva de género y la humanización de los cuidados
Medida 10.2	Promover en el SMS la elaboración de estudios científicos sobre género y salud, así como su divulgación.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.
Descripción de la medida	Promover investigaciones de calidad con perspectiva de género, así como el acceso al conocimiento generado e incorporando las particularidades del género femenino y masculino y su repercusión en la salud. La finalidad de la medida es la promoción de investigaciones de calidad asistencial incorporando en la investigación científica la variable sexo. Sensibilizar sobre la importancia de la dimensión sexo y género en la investigación.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS. Gerencia Áreas de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Estudios con perspectiva de género. Divulgación de estudios con perspectiva de género.
Indicador de impacto	Número de estudios científicos sobre género y salud. Número de divulgaciones de estudios científicos sobre género y salud.
Observaciones	La OMS recomienda la promoción de sistemas de salud que tengan en cuenta las cuestiones relacionadas con el género y que reconocen, comprenden y modifican el modo en que este factor determina las conductas en relación con el sistema de salud, el acceso a los servicios, las vías de atención sanitaria e interactúa con otros factores determinantes de la salud y que son la causa de inequidades sociales. Además, la Estrategia de Desarrollo Sostenible 2030 (ODS 3: salud y bienestar; ODS 5: igualdad de género) aborda la salud, el bienestar y la igualdad de género como determinantes para conseguir la igualdad entre las personas.



Línea estratégica 10ª	Bienestar y calidad de vida en la salud de mujeres y hombres, desde la perspectiva de género y la humanización de los cuidados
Medida 10.3	Desarrollar programas de sensibilización para ampliar el concepto de estado de salud y bienestar de las personas, incorporando la perspectiva de género, donde se fomentará la comunicación oral y de imágenes entre el personal sanitario y en el trato diario a las personas usuarias desde la humanización de los cuidados.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.
Descripción de la medida	Promover un proceso de reflexión que redunde en un cambio de actitudes y valores y facilitar formación y metodologías, que permitan incorporar el principio de igualdad en el desarrollo de las actividades profesionales.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS. Dirección General RRHH. Unidad de Desarrollo Profesional. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Programas de sensibilización sobre el concepto de salud y bienestar en hombres y mujeres incorporando la perspectiva de género y la humanización de los cuidados.
Indicador de impacto	Desarrollo de programas de sensibilización sobre el concepto de salud y bienestar en hombres y mujeres incorporando la perspectiva de género y la humanización de los cuidados.
Observaciones	La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer celebrada en 1995 y la Plataforma de Acción de Beijing promueven la incorporación de una perspectiva de género como un enfoque fundamental y estratégico para alcanzar los compromisos en igualdad de género. Por otra parte, la Carta de las Naciones Unidas reafirma la igualdad de derechos de mujeres y hombres. Las conclusiones del Consejo Económico y Social de Naciones Unidas de 1997 (ECOSOC) define la incorporación de una perspectiva de género como: "El proceso de evaluación de las consecuencias para las mujeres y los hombres de cualquier actividad planificada, inclusive las leyes, políticas o programas, en todos los sectores y a todos los niveles. Es una estrategia destinada a hacer que las preocupaciones y experiencias de las mujeres, así como de los hombres, sean un elemento integrante de la elaboración, la aplicación, la supervisión y la evaluación de las políticas y los programas en todas las esferas políticas, económicas y sociales, a fin de que las mujeres y los hombres se beneficien por igual y se impida que se perpetúe la desigualdad. El objetivo final es lograr la igualdad [sustantiva] entre los géneros".



Línea estratégica 10ª	Bienestar y calidad de vida en la salud de mujeres y hombres, desde la perspectiva de género y la humanización de los cuidados
Medida 10.4	Incorporar la mejora de la comunicación entre el colectivo de profesionales del SMS para sensibilizar sobre la importancia de trabajar en equipo, compartir inquietudes personales (necesidades sentidas y no sentidas) y la exigencia del trabajo con la finalidad de contribuir a mejorar la calidad de nuestras relaciones; en especial, incidiendo en aquellas situaciones donde nuestra comunicación se ve empobrecida por cuestiones de género en el entorno de trabajo.
Objetivo/s	Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.
Descripción de la medida	<p>La práctica de la CNV (Comunicación No Violenta) como metodología para mejorar la calidad de la comunicación, promueve relaciones interpersonales de calidad entre profesionales del SMS, pacientes y personas usuarias.</p> <p>Además, la práctica de la CNV contribuye a la humanización de los cuidados ya que se desarrollan habilidades personales donde se mejora el trabajo en equipo y el cuidado prestado a las personas pacientes, promoviendo el bienestar y la calidad de las relaciones entre hombres y mujeres del SMS, e influyendo positivamente en la relación con pacientes.</p>
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Unidad de Desarrollo Profesional. Dirección General de RRHH. Gerencia Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Acciones informativas y formativas de CNV.
Indicador de impacto	Número de Acciones informativas y formativas de CNV
Observaciones	La Comunicación No Violenta (<i>Nonviolent communication</i>) es un modelo de comunicación desarrollado por el psicólogo Dr. Marshall B. Rosenberg donde nos muestra cómo construir relaciones de respeto y apoyo mutuo. La calidad de nuestra vida y de nuestro bienestar depende, en buena parte, del bienestar de nuestras relaciones. Mediante la práctica de la CNV ponemos el foco en la calidad de las relaciones y en la evolución de nuestra conciencia mediante el cultivo de la compasión y la escucha empática.



Línea estratégica 10ª	Bienestar y calidad de vida en la salud de mujeres y hombres, desde la perspectiva de género y la humanización de los cuidados
Medida 10.5	Favorecer la definición y el rediseño de espacios y recursos materiales que favorezcan una atención humanizada desde la perspectiva de género. Diseñar espacios que respondan a las necesidades de profesionales del SMS, pacientes y personas usuarias.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud. Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.
Descripción de la medida	Mejorar la calidad de la asistencia sanitaria mediante un diseño de la gestión de espacios teniendo en cuenta las necesidades de hombres y mujeres. Adecuar espacios para desarrollar una asistencia sanitaria de calidad teniendo en cuenta las necesidades de hombres y mujeres tanto para la confortabilidad del paciente como las condiciones laborales adecuadas para desarrollar la asistencia en entornos de trabajo saludables.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Gerencia SMS. Gerencia Áreas de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Propuestas para el rediseño, definición de espacios y recursos materiales en los centros del SMS.
Indicador de impacto	Número de propuestas realizadas para el rediseño, definición de espacios y recursos materiales en los centros del SMS.
Observaciones	Los entornos físicos donde se desarrollan actividades profesionales y que confluyen con la atención sanitaria a pacientes y personas usuarias en los centros del SMS, deben cumplir requisitos de accesibilidad física, deben ser confortables y en general deben procurar un entorno humanizado. Los espacios para el desarrollo de la actividad sanitaria que cuentan con mobiliario ergonómico y que, en la distribución de espacios y equipos sanitarios, contribuyen a cubrir las necesidades de hombres y mujeres, facilitan el bienestar de las personas. Además, aumenta la percepción de la atención sanitaria prestada y percibida como experiencia positiva.



Línea estratégica 10ª	Bienestar y calidad de vida en la salud de mujeres y hombres, desde la perspectiva de género y la humanización de los cuidados
Medida 10.6	Impulsar en el marco de actuación del SMS aquellas acciones y actividades encaminadas a reforzar la respuesta desde la atención sanitaria integral, a la violencia de género y la violencia sexual.
Objetivo/s	Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.
Descripción de la medida	<p>Dar servicio integral a las mujeres víctimas de algún tipo de violencia de género.</p> <p>El <i>Grupo de Formación en Violencia de Género</i> del SMS, analiza las necesidades formativas del profesional asistencial, en relación a la violencia de género. Una función primordial es la de conectar las necesidades de la población a proteger en relación con la violencia de género y la formación adecuada al profesional para atender dicho colectivo.</p>
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Unidad de Desarrollo Profesional. Dirección General de RRHH. Gerencia SMS. Gerencia Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Acciones y actividades propuestas por el <i>Grupo de Formación en Violencia de Género</i> para la formación de profesionales en Violencia de Género.
Indicador de impacto	Número de acciones y actividades realizadas para la formación de profesionales en Violencia de Género.
Observaciones	<p>En sintonía con las directrices marcadas por la OMS y Violencia contra la mujer, las líneas de acción, entre otras, deben estar orientadas a:</p> <p>-concienciar para que la violencia contra la mujer se considere inaceptable y sea tratada como un problema de salud pública, en la prestación de servicios integrales de calidad centrados en las mujeres que padecen este tipo de violencia y sensibilizar y capacitar al profesional de salud para que atiendan sus necesidades con empatía y sin actitudes moralistas.</p> <p>-Prevenir la recurrencia de la violencia mediante la detección temprana de mujeres y niños afectados por ella y la prestación de cuidados, servicios de derivación y apoyo apropiados.</p> <p>-Generar pruebas sobre las medidas que funcionan y sobre la magnitud del problema mediante la realización de encuestas de población o la inclusión de la violencia contra la mujer en las encuestas poblacionales sobre demografía y salud, así como en los sistemas de vigilancia e información sanitaria.</p>



Línea estratégica 10ª	Bienestar y calidad de vida en la salud de mujeres y hombres, desde la perspectiva de género y la humanización de los cuidados
Medida 10.7	Incorporar las medidas del Plan de Igualdad del SMS en la estrategia de Responsabilidad Social Corporativa (RSC) como instrumento para apoyar e integrar el principio de igualdad entre hombres y mujeres en todas las dimensiones de la organización.
Objetivo/s	Garantizar la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres en el empleo público y en las condiciones de trabajo del Servicio Murciano de Salud.
Descripción de la medida	<p>La incorporación de la RSC pretende potenciar la creación de valor desarrollando modelos y servicios que contribuyan al bienestar social, la creación de empleos de mayor calidad y más productivos.</p> <p>La RSC abarca, entre otros, los derechos humanos, las condiciones de trabajo como la formación, la diversidad, la igualdad de género y la salud y el bienestar de profesionales del SMS. La RSC integra además, desde la equidad en la organización, a colectivos con discapacidad, los intereses de las personas usuarias del sistema de salud, así como la aceptación de la colaboración con entidades sin ánimo de lucro que prestan servicios a la comunidad.</p> <p>Cumplimiento de la Resolución de 28 de enero de 2022 en materia de Planes de Igualdad y Medidas de conciliación (BORM N.º 26 de 2 de febrero de 2022).</p>
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Durante el primer semestre desde la aprobación del II Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Comisión de Responsabilidad Social Corporativa. Dirección General de RRHH. Gerencia SMS. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Medidas con perspectiva de género incorporadas en Plan de Responsabilidad Social SMS.
Indicador de impacto	Número de medidas con perspectiva de género incorporadas en Plan de Responsabilidad Social SMS.
Observaciones	<p>La consecución de la equidad entre hombres y mujeres y la diversidad influyen positivamente a los grupos de interés involucrados directa e indirectamente con los fines de atención sanitaria de la población, ya que las medidas acordadas se enfocan en las necesidades de adaptación a los cambios sociales de nuestra comunidad.</p> <p>Además, asegurar la participación activa de las personas que forman la Organización promueve la consecución de los objetivos comunes para conseguir eliminar todo tipo de discriminación. El Libro Verde hace referencia a una dimensión interna, donde se gestionan valores para el bienestar de profesionales dentro de la organización y por otra, una dimensión externa, donde el SMS desarrolla relaciones con empresas proveedoras y con perfiles sociales que contribuyen al desarrollo de la responsabilidad social.</p>



Línea estratégica 10ª	Bienestar y calidad de vida en la salud de mujeres y hombres, desde la perspectiva de género y la humanización de los cuidados
Medida 10.8	<p>Visibilizar la aplicación de las medidas del Plan de Igualdad del SMS como entidad referente en materia de igualdad entre mujeres y hombres y en la implantación de medidas innovadoras sobre conciliación y corresponsabilidad dentro del SMS.</p> <p>Realizar campañas divulgativas acerca de las acciones desarrolladas en el SMS sobre los diferentes aspectos relacionados con la atención socio sanitaria de las mujeres y los hombres desde el punto de vista de la formación, la investigación, así como de otros recursos orientados a un abordaje integral de las necesidades de salud en mujeres y hombres.</p>
Objetivo/s	Llevar a cabo programas de sensibilización y formación sobre igualdad de trato y oportunidades y sobre las necesidades específicas de las mujeres y los hombres.
Descripción de la medida	La divulgación de medidas que impulsen la equidad de género entre profesionales del SMS redonda en la mejora de la percepción de la calidad asistencial por parte de la sociedad.
Fecha prevista de inicio/seguimiento	Desde la aprobación del Plan de Igualdad.
Órganos Responsables/Medios y recursos	Dirección General de RRHH/Gerencia SMS/Gerencia Áreas de Salud. Comisión de Igualdad SMS.
Indicador de ejecución	Creación de espacios de comunicación para publicitar medidas del Plan de Igualdad en el SMS a su personal. Potenciar la comunicación de acciones relacionadas con salud y género en el SMS a la sociedad.
Indicador de impacto	Número de espacios de comunicación creados. Número de noticias publicadas sobre medidas del Plan de Igualdad. Número de acciones divulgativas e informativas relacionadas con salud y género en el SMS a la sociedad.
Observaciones	La consecución de la equidad entre hombres y mujeres y la diversidad influyen positivamente a los grupos de interés involucrados directa e indirectamente con los fines de atención sanitaria de la población, ya que las medidas acordadas se enfocan en las necesidades de adaptación a los cambios sociales de nuestra comunidad.



9. Cronograma

A continuación de forma visual se describe la temporalidad del conjunto del plan en sus distintas fases y durante el periodo de vigencia.

II PLAN DE IGUALDAD SMS	2021			2022				2023				2024			
FASES	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.- FASE PREVIA															
2.- PUESTA EN MARCHA															
3.- ELABORACIÓN II PLAN IGUALDAD															
4.- IMPLANTACION Y SEGUIMIENTO															
5.- EVALUACIÓN II PLAN IGUALDAD															

Asimismo, se incorpora el cronograma de implantación de las medidas contenidas en el plan de igualdad, referidas por periodos anuales para los dos años de vigencia del mismo.

	CRONOGRAMA DE IMPLANTACIÓN	PERIODO DE INICIO	
		2023	2024
1.1	Difusión del Plan de Igualdad		
1.2	Seguimiento de la Comisión de Igualdad del Plan de Igualdad		
1.3	Ánalisis de jornadas de trabajo del personal sanitario con perspectiva de género		
1.4	Análisis de permisos para la conciliación familiar y laboral		
1.5	Creación de nuevos indicadores		
1.6	Datos estadísticos desagregados por sexo		
1.7	Estudio económico para las medidas de igualdad		
2.1	Composición equilibrada de los Tribunales, Comisión Técnica de Selección y Subcomisiones Técnicas Específicas		
2.2	Divulgación de convocatorias públicas a los Cuerpos, Escalas y Grupos Profesionales en los que existe infrarrepresentación		
2.3	Manual de buenas prácticas de los Tribunales de Selección		



2.4	Análisis de causas de no exclusión de las bolsas de trabajo por conciliación		
2.5	Análisis las disposiciones que regulan los procesos selectivos de acceso al SMS		
2.6	Análisis de causas que dificultan la renuncia a nombramientos por conciliación		
3.1	Datos estadísticos desagregados por sexo en los procesos de promoción interna		
3.2	Ánalisis de sistema específico de promoción interna en categorías feminizadas		
3.3	Diseño de medidas de acción positiva candidaturas de puestos directivos y mandos intermedios en el ámbito asistencial		
3.4	Divulgación de experiencias relevantes de mujeres y hombres en puestos de responsabilidad		
3.5	Perspectiva de género en estudios de prevención de riesgos laborales		
4.1	Programa Sectorial de Formación en Igualdad de Género en el SMS		
4.2	Sensibilización sobre conciliación de la vida personal, familiar y laboral, corresponsabilidad		
4.3	Difusión de los protocolos para la prevención del acoso sexual y por razón de sexo y para la prevención y actuación en caso de violencia de género		
4.4	Considerar la formación en igualdad como tiempo de trabajo		
4.5	Priorizar la formación de las personas reincorporadas al servicio activo tras una enfermedad de larga duración		
5.1	Favorecer la conciliación laboral de las personas trabajadoras del SMS		
5.2	Estudiar medidas que fomenten la conciliación habilitando espacios comunes en los centros de trabajo		
5.3	Estudiar bolsas de cuidado profesional destinadas a la conciliación		
5.4	Divulgación Manual de medidas conciliación		
5.5	Crear Grupo de Trabajo para proponer indicadores sobre conciliación		
5.6	Accesibilidad de equipos informáticos		
5.7	Viabilidad de ampliar horario en la apertura de edificios administrativos		
5.8	Bolsa de horas destinada a la conciliación		
5.9	Revisión proyecto de teletrabajo		
5.10	Sustitución preferente en casos de permiso por conciliación		
5.11	Fomento de acciones positivas en colectivos feminizados		
5.12	Seguimiento de la efectividad de las medidas de Acción Social		
5.13	Ánalisis de la prestación de solicitud de excedencia por cuidado de familiares		
5.14	Guía de buenas prácticas para la desconexión digital		
6.1	Bases de funcionamiento protocolo de acoso sexual y trabajadoras víctimas de violencia de género		
6.2	Guía de actuación del protocolo de acoso sexual		
6.3	Guía de actuación del protocolo de acoso sexual para residentes		
6.4	Seguimiento de casos de acoso por la Comisión de Igualdad		
6.5	Funcionamiento de equipos de apoyo para los casos de acoso sexual		
6.6	Capacitación de los equipos de apoyo para los casos de acoso sexual		
6.7	Guía de actuación del protocolo para trabajadoras víctimas de violencia de género		
6.8	Seguimiento de casos de trabajadoras víctima de violencia de género por la Comisión de Igualdad		



6.9	Funcionamiento de equipos de apoyo para los casos de mujeres víctimas de violencia de género		
6.10	Capacitación de los equipos de apoyo para los casos de mujeres víctimas de violencia de género		
6.11	Capacitación de representante de personal para los casos de mujeres víctimas de violencia de género		
6.12	Acciones para el colectivo con discapacidad		
6.13	Perspectiva de género en la investigación de daños a la salud y controles de salud laboral		
6.14	Perspectiva de género en el desarrollo del plan de agresiones		
6.15	Estudio de riesgos ergonómicos y psicosociales por razón de género		
6.16	Perspectiva de género en la gestión de los equipos de protección individual		
6.17	Guía de prevención de riesgos laborales durante el embarazo, la lactancia y edad reproductiva		
6.18	Perspectiva de género en el estudio de vigilancia epidemiológica en salud laboral		
6.19	Creación de comités multidisciplinares en las áreas de salud		
6.20	Guía de actuación casos de violencia de género		
6.21	Seguimiento de las solicitudes de conciliación por la comisión de igualdad		
6.22	Adaptación progresiva en la incorporación por motivos de salud		
7.1	Reglamento de la comisión de igualdad		
7.2	Presencia equilibrada en órganos de consulta y asesoramiento		
7.3	Presencia equilibrada en órganos sindicales		
7.4	Creación de Unidad de Igualdad		
8.1	Informe retribuciones		
8.2	Apoyo de medidas de acción social por conciliación		
8.3	Datos estadísticos de medidas de acción social		
8.4	Publicación en el Portal de la Transparencia de datos estadísticos por sexo		
9.1	Guía práctica de lenguaje corporativo y asistencial incluyente		
9.2	Incorporación lenguaje incluyente en documentos administrativos y sanitarios		
10.1	Elaboración y divulgación de estudios de salud de género		
10.2	Promoción de estudios científicos sobre género y salud		
10.3	Programas de comunicación con perspectiva de género		
10.4	Mejora de la comunicación efectiva y el trabajo en equipo		
10.5	Facilitar espacios y recursos desde la humanización y la perspectiva de género		
10.6	Impulsar la atención integral ante la violencia de género y la violencia sexual		
10.7	Integrar las medidas del plan de igualdad en el programa de responsabilidad social		
10.8	Divulgación de los avances en igualdad del SMS		



10. Gestión del Plan para la Igualdad

La gestión del Plan para la Igualdad del Servicio Murciano de Salud corresponde a la Comisión de Igualdad, adscrita a la Dirección General de Recursos Humanos, en coordinación con los órganos directivos competentes del SMS, a través de la unidad que tenga atribuida las competencias en dicha materia. El desempeño operativo y de coordinación de este plan corresponde a la Unidad de Desarrollo Profesional, a través del Órgano de Igualdad.

10.1 Funciones de la Comisión de Igualdad

Las Comisiones de Igualdad son órganos paritarios de participación y consulta formados por representantes de las Organizaciones Sindicales y representantes de la Dirección General de Recursos Humanos del SMS, con el objetivo de promover políticas de igualdad, velar por evitar la discriminación por razón de sexo, así como llevar a cabo trabajos dirigidos a elaborar los Planes de Igualdad.

El Acuerdo de 3 de octubre de 2014 creó en la Administración Regional, dependientes de cada una de las Mesas Sectoriales de Negociación, las Comisiones de Igualdad de trato entre Mujeres y Hombres. En el ámbito del Servicio Murciano de Salud, dicha Comisión se constituyó el 17 de diciembre de 2017, renovándose el 6 de julio de 2021.

La composición de la Comisión de Igualdad del Servicio Murciano de Salud es la siguiente:

- Una persona representante por cada Organización Sindical presente en la Mesa Sectorial del SMS.
- Un número igual de personas designadas por el SMS.
- Secretaría de la Comisión de Igualdad, que recaerá sobre la persona que ostente el cargo de secretario/a en la Mesa Sectorial del SMS.
- Presidencia de la Comisión de Igualdad que recaerá en la persona que ostente el cargo en la Dirección General de Recursos Humanos del SMS.

Son funciones de la Comisión de Igualdad del SMS:

1. Promover iniciativas que permitan una mejor implantación, respeto y fomento del principio de igualdad entre mujeres y hombres en el SMS y que estén dirigidas a la erradicación de cualquier tipo de discriminación entre mujeres y hombres de la Organización.
2. Velar por evitar la discriminación por razón de sexo en el SMS pudiendo elevar, en su caso, propuestas de modificación de las circunstancias discriminatorias al órgano pertinente para la corrección de las mismas.
3. Llevar a cabo los trabajos dirigidos a elaborar los Planes de Igualdad, así como el seguimiento de los Planes aprobados a fin de evaluar su cumplimiento.
4. Seguimiento del Protocolo para la Prevención del Acoso Sexual y laboral por razón de sexo.



5. Realizar propuestas en materia de igualdad a la Mesa Sectorial.
6. Ser consultadas y emitir propuestas acerca de las cuestiones que pudieran suscitarse con relación a los distintos procedimientos de gestión y aplicación del Plan de Igualdad.
7. Velar por la incorporación de la perspectiva de género en todas las actuaciones del SMS, especialmente en las relativas a la salud laboral de las trabajadoras.
8. Elaborar la propuesta de Reglamento de funcionamiento que deberá ser ratificado por la Mesa Sectorial del SMS.
9. Cualquier otra que le sea atribuida expresamente por la Mesa Sectorial.

10.2 Seguimiento y evaluación del Plan de Igualdad

El seguimiento y evaluación del presente Plan se efectuará por la Comisión de Igualdad, a través del Órgano de Igualdad. A tal efecto los distintos responsables de las medidas remitirán al Órgano de Igualdad un informe semestral con el grado de cumplimiento de estas.

Los objetivos perseguidos para el sistema de seguimiento y evaluación serán, al menos, los siguientes:

- ✓ Observar y dar cuenta del grado de cumplimiento de los objetivos y los resultados propuestos.
- ✓ Medir el nivel de corrección de desigualdades en el Servicio Murciano de Salud detectadas en el diagnóstico y para las que se diseñó el Plan.
- ✓ Valorar el nivel de desarrollo del Plan (resultados, acciones realizadas, dificultades, soluciones y cambios realizados).
- ✓ Detectar y evaluar los cambios producidos en el SMS para una mejora en la igualdad entre mujeres y hombres.
- ✓ Medir la calidad de las acciones realizadas y su grado de eficacia.
- ✓ Evaluar los impactos y efectos positivos y negativos de las acciones emprendidas.
- ✓ Realizar consultas al personal del SMS para determinar su nivel de satisfacción con las nuevas prácticas y medir el éxito del programa.



11. Tablas e indicadores

Las tablas, que forman parte del diagnóstico previo a la elaboración del II Plan de Igualdad, son las establecidas en la Resolución de 23 de diciembre de 2014, acordado en la Comisión de Coordinación para la Igualdad de Género de la Administración Pública de la Región de Murcia, por el que se establecen criterios comunes para la elaboración de los planes de igualdad en los ámbitos sectoriales de negociación.

Para profundizar en el diagnóstico de este II Plan de Igualdad, se han actualizado e incorporado a las tablas iniciales, las propuestas que, en las distintas reuniones de la Comisión, han aportado tanto las Organizaciones Sindicales como la Dirección General de Recursos Humanos del SMS.

11.1 Listado de tablas para el análisis del diagnóstico de situación

Tabla 1. Personal adscrito al SMS y sexo. Datos absolutos.

Tabla 2. Personal adscrito al SMS y sexo. Datos relativos.

Tabla 3.1 Distribución por tramos de edad y sexo. Datos absolutos.

Tabla 3.2. Distribución por tramos de edad y sexo. Datos relativos.

Tabla 4.1. Distribución por gerencia y sexo.

Tabla 4.2. Distribución por otros centros de trabajo y sexo.

Tabla 4.3. Distribución por atención primaria y sexo.

Tabla 5. Distribución por categoría A1 y sexo.

Tabla 6. Distribución por categoría A2 y sexo.

Tabla 7. Distribución por categoría C1 y sexo.

Tabla 8. Distribución por categoría C2 y sexo.

Tabla 9. Distribución por Agrupaciones Profesionales y sexo.

Tabla 10.1. Distribución de jefaturas nivel 30 y sexo.

Tabla 10.2. Distribución de altos cargos y sexo.

Tabla 10.3. Distribución de cargos directivos por gerencia y sexo.

Tabla 10.4. Distribución, según estructura orgánica, de cargos directivos, gerencia y sexo.

Tabla 11. Distribución de jefaturas de servicio, coordinación y sexo.

Tabla 11.1. Distribución de jefaturas médicas, especialidades médicas y sexo.

Tabla 11.2. Distribución de coordinación médica y sexo.

Tabla 12. Distribución de jefaturas de sección, coordinación y sexo.

Tabla 12.1. Distribución de jefaturas de sección, especialidades médicas y sexo.



- Tabla 13. Distribución de jefatura de otros mandos intermedios y sexo.
- Tabla 14. Distribución por niveles y sexo.
- Tabla 15. Distribución por relación jurídica y sexo.
- Tabla 16. Distribución del personal temporal y sexo.
- Tabla 17.1. Renuncias a contratos, nombramientos, razones y sexo. Año 2018.
- Tabla 17.2. Renuncias a contratos, nombramientos, razones y sexo. Año 2019.
- TABLA 17.3 Renuncias a contratos/nombramientos, razones y sexo. Año 2020
- TABLA 17.4 Renuncia por finalización de nombramiento por causa sobrevenida, puesto de trabajo y sexo. Año 2020.
- TABLA 17.5. Renuncia de contrato, puesto de trabajo y sexo. Año 2020.
- TABLA 17.6. Rescisión de contrato, puesto de trabajo y sexo. Año 2020.
- Tabla 18. Distribución por tramos de edad y sexo.
- Tabla 19.1. Distribución diversas licencias y permisos por sexo. Año 2019.
- Tabla 19.2. Distribución diversas licencias y permisos por sexo. Año 2020.
- Tabla 20.1. Distribución del personal por área, relación jurídica y sexo.
- Tabla 20.2. Distribución del personal por hospital, relación jurídica y sexo.
- Tabla 20.3. Distribución del personal de atención primaria de área, relación jurídica y sexo.
- Tabla 20.4. Distribución del personal por centro de trabajo, relación jurídica y sexo.
- Tabla 21.1. Distribución por días al año de incapacidad temporal, causa y sexo. Año 2019.
- Tabla 21.2. Distribución por días al año de incapacidad temporal, causa y sexo. Año 2020.
- Tabla 22.1. Distribución por forma de acceso a los puestos de trabajo por sexo. Año 2019.
- Tabla 22.2. Distribución por forma de acceso a los puestos de trabajo por sexo. Año 2020
- Tabla 23.1. Distribución de la formación y sexo. Datos absolutos. Año 2020.
- Tabla 23.2. Distribución de la formación y sexo. Datos relativos. Año 2020.
- Tabla 24.1. Distribución de plantilla por bandas salariales y sexo. Año 2019.
- Tabla 24.2. Distribución de plantilla por bandas salariales y sexo. Año 2020.
- Tabla 25. Distribución de la representación unitaria y sexo.
- Tabla 26. Distribución de la representación legal por tramos de edad y sexo.
- Tabla 27. Distribución representación legal, complemento de destino y sexo.
- Tabla 28. Distribución de sindicatos con representación y sexo.
- Tabla 29. Distribución de la composición de los tribunales OPE y sexo.
- TABLA 30.1. Distribución de accidentes de trabajo por categoría y sexo. Año 2019.
- TABLA 30.2. Distribución de accidentes de trabajo por categoría y sexo. Año 2020.
- TABLA 31.1. Distribución de enfermedades profesionales por categoría y sexo. Año 2019.



TABLA 31.2. Distribución de enfermedades profesionales por categoría y sexo. Año 2020.

TABLA 32.1. Distribución de expedientes de acoso y sexo. Año 2019.

TABLA 32.2. Distribución de expedientes de acoso y sexo. Año 2020.

Tabla 33. Distribución de número de contratos personal sanitario, según tipo de jornada y sexo.

TABLA 33.1. Distribución de número de contratos personal sanitario, jornada completa y sexo.

TABLA 33.2. Distribución de número de contratos personal sanitario, jornada parcial y sexo.

Tabla 34.1. Distribución de agresiones sufridas por categoría y sexo. Año 2019.

Tabla 34.2. Distribución de agresiones sufridas por categoría y sexo. Año 2020.

Tabla 35.1. Distribución de adaptaciones, puesto de trabajo por riesgo de embarazo. Año 2019.

Tabla 35.2. Distribución de adaptaciones, puesto de trabajo por riesgo de embarazo. Año 2020.



11.2 Relación de tablas e indicadores para el análisis del diagnóstico de situación

Tabla 1. Personal adscrito al SMS y sexo. Datos absolutos.

GRUPO	A1	A2	C1	C2	E	TOTAL
Hombres	2757	2002	376	1108	867	7110
Mujeres	3473	6780	1318	6501	1477	19549
TOTAL	6230	8782	1694	7609	2344	26659

Tabla 2. Personal adscrito al SMS y sexo. Datos relativos.

GRUPO	A1	A2	C1	C2	E	TOTAL
Hombres	44,25	22,80	22,20	14,56	36,99	26,67
Mujeres	55,75	77,20	77,80	85,44	63,01	73,33

Tabla 3.1 Distribución por tramos de edad y sexo. Datos absolutos.

TRAMO DE EDAD	<30	30-39	40-49	50-59	60-64	65 o >
Hombres	524	1158	1934	2136	1137	221
Mujeres	1386	3698	5638	6187	2381	259
TOTAL	1910	4856	7572	8323	3518	480

Tabla 3.2. Distribución por tramos de edad y sexo. Datos relativos.

TRAMO DE EDAD	<30	30-39	40-49	50-59	60-64	65 o MÁS
Hombres	27,43%	23,85%	25,54%	25,66%	32,32%	46,04%
Mujeres	72,57%	76,15%	74,46%	74,34%	67,68%	53,96%
TOTAL	7,16%	18,22%	28,40%	31,22%	13,20%	1,80%



Tabla 4.1. Distribución por gerencia y sexo.

GERENCIA	H	M	TOTAL	D %H	D%M	C %H	C %M
G.A. I Murcia Oeste	1.664	4.706	6.370	26,12%	73,88%	24,48%	25,04%
G.A. II Cartagena	1.173	3.683	4.856	24,16%	75,84%	17,26%	19,60%
G.A. III Lorca	560	1.695	2.255	24,83%	75,17%	8,24%	9,02%
G.A. IV Noroeste	264	761	1025	25,76%	74,24%	3,88%	4,05%
G.A. V Altiplano	232	635	867	26,76%	73,24%	3,41%	3,38%
G.A. VI Vega Media	752	2.331	3.083	24,39%	75,61%	11,06%	12,40%
G.A. VII Murcia Este	691	2.102	2.793	24,74%	75,26%	10,16%	11,18%
G.A. VIII Mar Menor	399	1.252	1.651	24,17%	75,83%	5,87%	6,66%
G.A. IX Vega Alta	199	580	779	25,55%	74,45%	2,93%	3,09%
G. Emergencias y urgencias 061	692	585	1.277	54,19%	45,81%	10,18%	3,11%
G. Salud Mental	172	465	637	27,00%	73,00%	2,53%	2,47%
TOTAL	6798	18795	25593	26,56%	73,44%	100,00%	100,00%

Tabla 4.2. Distribución por otros centros de trabajo y sexo.

OTROS CENTROS	H	M	TOTAL	D %H	D%M	C %H	C %M
Centro Regional Hemodonación	23	55	78	29,49%	70,51%	7,37%	7,29%
Centro Bioquímica y Genética clínica	9	32	41	21,95%	78,05%	2,88%	4,24%
Órganos Centrales	280	667	947	29,57%	70,43%	89,74%	88,46%
TOTAL	312	754	1066	29,27%	70,73%	100,00%	100,00%

Tabla 4.3. Distribución por atención primaria y sexo.

ATENCIÓN PRIMARIA	H	M	TOTAL	D %H	D%M	C %H	C %M
AP Área I	180	520	700	25,71%	74,29%	14,11%	15,09%
AP Área II	226	617	843	26,81%	73,19%	17,71%	17,91%
AP Área III	171	431	602	28,41%	71,59%	13,40%	12,51%
AP Área IV	77	186	263	29,28%	70,72%	6,03%	5,40%
AP Área V	42	128	170	24,71%	75,29%	3,29%	3,72%
AP Área VI	190	506	696	27,30%	72,70%	14,89%	14,69%
AP Área VII	162	429	591	27,41%	72,59%	12,70%	12,45%
AP Área VIII	84	231	315	26,67%	73,33%	6,58%	6,71%
AP Área IX	47	115	162	29,01%	70,99%	3,68%	3,34%
Red R. Salud mental	97	282	379	25,59%	74,41%	7,60%	8,19%
TOTAL	1276	3445	4721	27,03%	72,97%	100,00%	100,00%

Tabla 5. Distribución por categoría A1 y sexo.

CATEGORIA A1	H	M	TOTAL	D %H	D%M	C %H	C %M
Facultativo/a no sanitario	79	67	146	54,11%	45,89%	2,87%	1,93%
Facultativo/a sanitario especialista	2221	2672	4893	45,39%	54,61%	80,56%	76,94%
Facultativo/a sanitario no especialista	94	115	209	44,98%	55,02%	3,41%	3,31%
Personal residente	363	619	982	36,97%	63,03%	13,17%	17,82%
TOTAL	2757	3473	6230	44,25%	55,75%	100,00%	100,00%



Tabla 6. Distribución por categoría A2 y sexo.

CATEGORIA A2	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Diplomado/a no sanitario	129	182	311	41,48%	58,52%	6,44%	2,68%
Diplomado/a sanitario especialista	56	397	453	12,36%	87,64%	2,80%	5,86%
Diplomado/a sanitario no especialista	1799	6092	7891	22,80%	77,20%	89,86%	89,85%
Personal residente	18	109	127	14,17%	85,83%	0,90%	1,61%
TOTAL	2002	6780	8782	22,80%	77,20%	100,00%	100,00%

Tabla 7. Distribución por categoría C1 y sexo.

CATEGORIA C1	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Tecnico/a especialista no sanitario	196	296	492	39,84%	60,16%	52,13%	22,46%
Tecnico/a especialista sanitario	180	1022	1202	14,98%	85,02%	47,87%	77,54%
TOTAL	376	1318	1694	22,20%	77,80%	100,00%	100,00%

Tabla 8. Distribución por categoría C2 y sexo.

CATEGORIA C2	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Tecnico/a auxiliar no sanitario	661	1956	2617	25,26%	74,74%	59,66%	30,09%
Tecnico/a auxiliar sanitario	447	4545	4992	8,95%	91,05%	40,34%	69,91%
TOTAL	1108	6501	7609	14,56%	85,44%	100,00%	100,00%

Tabla 9. Distribución por Agrupaciones Profesionales y sexo.

AGRUPACIONES PROFESIONALES	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Celador/a-Subalterno/a	820	1171	1991	41%	59%	74,01%	18,01%
Resto Agrupaciones Profesionales	47	306	353	13%	87%	4,24%	4,71%
TOTAL	867	1477	2344	37%	63%	78,25%	22,72%

Tabla 10.1. Distribución de jefaturas nivel 30 y sexo.

JEFATURAS NIVEL 30	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Secretaría General Técnica	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	25,00%
Subdirección General	7	3	10	70,00%	30,00%	100,00%	75,00%
TOTAL	7	4	11	63,64%	36,36%	100,00%	100,00%

Tabla 10.2. Distribución de altos cargos y sexo.

ALTOS CARGOS	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Alto cargo	1	2	3	33,33%	66,67%	100,00%	100,00%



Tabla 10.3. Distribución de cargos directivos por gerencia y sexo.

AREAS DE SALUD	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
AREA I	5	9	14	35,71%	64,29%	10,87%	21,95%
AREA II	8	9	17	47,06%	52,94%	17,39%	21,95%
AREA III	3	3	6	50,00%	50,00%	6,52%	7,32%
AREA IV	4	2	6	66,67%	33,33%	8,70%	4,88%
AREA V	4	1	5	80,00%	20,00%	8,70%	2,44%
AREA VI	5	3	8	62,50%	37,50%	10,87%	7,32%
AREA VII	6	4	10	60,00%	40,00%	13,04%	9,76%
AREA VIII	4	3	7	57,14%	42,86%	8,70%	7,32%
AREA IX	2	3	5	40,00%	60,00%	4,35%	7,32%
GERENCIA O61	1	2	3	33,33%	66,67%	2,17%	4,88%
C.R. HEMODONACIÓN	1	0	1	100,00%	0,00%	2,17%	0,00%
G. SALUD MENTAL	3	2	5	60,00%	40,00%	6,52%	4,88%
TOTAL	46	41	87	52,87%	47,13%	100,00%	100,00%

TABLA 10.4. Distribución según estructura orgánica de cargos directivos por gerencia y sexo.

AREA I	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Dirección gerencia	1	0	1	100,00%	0,00%	20,00%	0,00%
Dirección médica	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	11,11%
Dirección enfermería	1	0	1	100,00%	0,00%	20,00%	0,00%
Dirección de gestión	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	11,11%
Subdirección médica	0	4	4	0,00%	100,00%	0,00%	44,44%
Subdirección enfermería	2	2	4	50,00%	50,00%	40,00%	22,22%
Subdirección gestión	1	1	2	50,00%	50,00%	20,00%	11,11%
TOTAL	5	9	14	35,71%	64,29%	100,00%	100,00%
AREA II	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Dirección gerencia/area	2	0	2	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
Dirección médica	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	22,22%
Dirección enfermería	2	0	2	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
Dirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	12,50%	0,00%
Subdirección médica	2	2	4	50,00%	50,00%	25,00%	22,22%
Subdirección enfermería	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	33,33%
Subdirección gestión	1	2	3	33,33%	66,67%	12,50%	22,22%
TOTAL	8	9	17	47,06%	52,94%	100,00%	100,00%
AREA III	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Dirección gerencia	1	0	1	100,00%	0,00%	33,33%	0,00%
Dirección médica	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Dirección de enfermería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	33,33%
Dirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Subdirección médica	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	100,00%
Subdirección de enfermería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%
Subdirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
TOTAL	3	3	6	50,00%	50,00%	100,00%	100,00%



AREA IV	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Dirección gerencia	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	50,00%
Dirección médica	1	0	1	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
Dirección de enfermería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	50,00%
Dirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
Subdirección médica	1	0	1	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
Subdirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
TOTAL	4	2	6	66,67%	33,33%	100,00%	100,00%

AREA V	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Dirección gerencia	1	0	1	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
Dirección médica	1	0	1	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
Dirección de enfermería	1	0	1	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
Dirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
Subdirección de enfermería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	100,00%
TOTAL	4	1	5	80,00%	20,00%	100,00%	100,00%

AREA VI	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Dirección gerencia	1	0	1	100,00%	0,00%	20,00%	0,00%
Dirección médica	1	0	1	100,00%	0,00%	20,00%	0,00%
Dirección de enfermería	1	0	1	100,00%	0,00%	20,00%	0,00%
Dirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	20,00%	0,00%
Subdirección médica	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	33,33%
Subdirección de enfermería	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	66,67%
Subdirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	20,00%	0,00%
TOTAL	5	3	8	62,50%	37,50%	100,00%	100,00%

AREA VII	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Dirección gerencia	1	0	1	100,00%	0,00%	16,67%	0,00%
Dirección médica	1	0	1	100,00%	0,00%	16,67%	0,00%
Dirección de enfermería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	25,00%
Dirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	16,67%	0,00%
Subdirección médica	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	75,00%
Subdirección de enfermería	2	0	2	100,00%	0,00%	33,33%	0,00%
Subdirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	16,67%	0,00%
TOTAL	6	4	10	60,00%	40,00%	100,00%	100,00%

AREA VIII	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Dirección gerencia	1	0	1	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
Dirección médica	1	0	1	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
Dirección de enfermería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	33,33%
Dirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
Subdirección médica	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	33,33%
Subdirección de enfermería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	33,33%
Subdirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	25,00%	0,00%
TOTAL	4	3	7	57,14%	42,86%	100,00%	100,00%



AREA IX	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Dirección gerencia	1	0	1	100,00%	0,00%	50,00%	0,00%
Dirección médica	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	33,33%
Dirección de enfermería	1	0	1	100,00%	0,00%	50,00%	0,00%
Subdirección médica	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	33,33%
Subdirección de enfermería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	33,33%
TOTAL	2	3	5	40,00%	60,00%	100,00%	100,00%
GERENCIA O61	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Dirección gerencia	1	0	1	100,00%	0,00%	100,00%	0,00%
Dirección de enfermería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	50,00%
Dirección de gestión	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	50,00%
TOTAL	1	2	3	33,33%	66,67%	100,00%	100,00%
C.R. HEMODONACIÓN	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Dirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	100,00%	0,00%
TOTAL	1	0	1	100,00%	0,00%	100,00%	0,00%
G. SALUD MENTAL	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Dirección gerencia	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	50,00%
Coordinación	1	0	1	100,00%	0,00%	33,33%	0,00%
Dirección médica	1	0	1	100,00%	0,00%	33,33%	0,00%
Dirección de enfermería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	50,00%
Dirección de gestión	1	0	1	100,00%	0,00%	33,33%	0,00%
TOTAL	3	2	5	60,00%	40,00%	100,00%	100,00%

Tabla 11. Distribución de jefaturas de servicio/coordinación y sexo.

Jefaturas de servicio/coordinación	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Sanitaria	105	28	133	78,95%	21,05%	60,69%	39,44%
No sanitaria	68	43	111	61,26%	38,74%	39,31%	60,56%
TOTAL	173	71	244	70,90%	29,10%	100,00%	100,00%



Tabla 11.1. Distribución de jefaturas de Servicio, especialidades médicas y sexo.

Jefaturas de servicio, especialidades médicas	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C%H	C%M
FSNE/Administración y Documentación Clínica	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Alergología	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Análisis Clínicos	4	1	5	80,00%	20,00%	3,81%	3,57%
FSE/Anatomía Patológica	2	0	2	100,00%	0,00%	1,90%	0,00%
FSE/Anestesiología y Reanimación	8	1	9	88,89%	11,11%	7,62%	3,57%
FSE/Angiología y Cirugía Vascular	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Aparato Digestivo	2	0	2	100,00%	0,00%	1,90%	0,00%
FSE/Cardiología	2	0	2	100,00%	0,00%	1,90%	0,00%
FSE/Cirugía Cardiovascular	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Cirugía General y del Aparato Digestivo	7	0	7	100,00%	0,00%	6,67%	0,00%
FSE/Cirugía Oral y Maxilofacial	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	3,57%
FSE/Cirugía Pediátrica	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Cirugía Torácica	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	1	2	3	33,33%	66,67%	0,95%	7,14%
FSE/Endocrinología y Nutrición	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Farmacía Hospitalaria	2	3	5	40,00%	60,00%	1,90%	10,71%
FSE/Geriatría	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	3,57%
FSE/Hematología y Hemoterapia	3	0	3	100,00%	0,00%	2,86%	0,00%
FSE/Inmunología	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Medicina Intensiva	6	0	6	100,00%	0,00%	5,71%	0,00%
FSE/Medicina Interna	8	1	9	88,89%	11,11%	7,62%	3,57%
FSE/Medicina Nuclear	1	1	2	50,00%	50,00%	0,95%	3,57%
FSE/Medicina Preventiva y Salud Pública	2	0	2	100,00%	0,00%	1,90%	0,00%
FSE/Microbiología y Parasitología	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Nefrología	2	0	2	100,00%	0,00%	1,90%	0,00%
FSE/Neumología	2	0	2	100,00%	0,00%	1,90%	0,00%
FSE/Neurofisiología Clínica	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	3,57%
FSE/Neurología	1	1	2	50,00%	50,00%	0,95%	3,57%
FSE/Obstetricia y Ginecología	3	2	5	60,00%	40,00%	2,86%	7,14%
FSE/Oftalmología	2	2	4	50,00%	50,00%	1,90%	7,14%
FSE/Oncología Médica	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Oncología Radioterápica	2	0	2	100,00%	0,00%	1,90%	0,00%
FSE/Otorrinolaringología	6	0	6	100,00%	0,00%	5,71%	0,00%
FSE/Pediatría y sus Áreas Específicas	2	2	4	50,00%	50,00%	1,90%	7,14%
FSE/Psiquiatría	3	4	7	42,86%	57,14%	2,86%	14,29%
FSE/Radiodiagnóstico	3	2	5	60,00%	40,00%	2,86%	7,14%
FSE/Radiofísica Hospitalaria	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Medicina Física y Rehabilitación	1	1	2	50,00%	50,00%	0,95%	3,57%
FSE/Reumatología	1	0	1	100,00%	0,00%	0,95%	0,00%
FSE/Cirugía Ortopédica y Traumatología	6	0	6	100,00%	0,00%	5,71%	0,00%
FSE/Urgencia Hospitalaria	7	1	8	87,50%	12,50%	6,67%	3,57%
FSE/Urología	4	1	5	80,00%	20,00%	3,81%	3,57%
Total	105	28	133	78,95%	21,05%	100,00%	100,00%

Tabla 11.2. Distribución de coordinación médica y sexo.

Coordinación Médica	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C%H	C%M
Coordinación Médica de E.A.P.	45	31	76	59,2%	40,8%	60,00%	67,39%
Coordinación S.U.A.P. / U.M.E. / C.C.U	30	15	45	66,7%	33,3%	40,00%	32,61%
Total	75	46	121	62,0%	38,0%	100,00%	100,00%



Tabla 12. Distribución de jefaturas de sección, coordinación y sexo.

J. Sección/Coordinación	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Sanitaria	295	191	486	60,70%	39,30%	84,77%	78,60%
No sanitaria	53	52	105	50,48%	49,52%	15,23%	21,40%
Total	348	243	591	58,88%	41,12%	100,00%	100,00%

Tabla 12.1. Distribución de jefaturas de sección, especialidades médicas y sexo.

Jefaturas de sección. Especialidades médicas	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
FSNE/Admisión y Documentación Clínica	1	2	3	33,33%	66,7%	0,56%	2,94%
FSE/Alergología	3	0	3	100,00%	0,0%	1,69%	0,00%
FSE/Análisis Clínicos	4	2	6	66,67%	33,3%	2,26%	2,94%
FSE/Anatomía Patológica	3	4	7	42,86%	57,1%	1,69%	5,88%
FSE/Anestesiología y Reanimación	11	0	11	100,00%	0,0%	6,21%	0,00%
FSE/Angiología y Cirugía Vascular	1	0	1	100,00%	0,0%	0,56%	0,00%
FSE/Aparato Digestivo	5	1	6	83,33%	16,7%	2,82%	1,47%
FSE/Cardiología	9	0	9	100,00%	0,0%	5,08%	0,00%
FSE/Cirugía Cardiovascular	3	0	3	100,00%	0,0%	1,69%	0,00%
FSE/Cirugía General y del Aparato Digestivo	15	4	19	78,95%	21,1%	8,47%	5,88%
FSE/Cirugía Oral y Maxilofacial	3	0	3	100,00%	0,0%	1,69%	0,00%
FSE/Cirugía Pediátrica	1	1	2	50,00%	50,0%	0,56%	1,47%
FSE/Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	2	0	2	100,00%	0,0%	1,13%	0,00%
FSE/Cirugía Torácica	0	1	1	0,00%	100,0%	0,00%	1,47%
FSE/Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología	1	2	3	33,33%	66,7%	0,56%	2,94%
FSE/Endocrinología y Nutrición	2	1	3	66,67%	33,3%	1,13%	1,47%
FSE/Farmacia Hospitalaria	2	2	4	50,00%	50,0%	1,13%	2,94%
FSE/Hematología y Hemoterapia	1	4	5	20,00%	80,0%	0,56%	5,88%
FSE/Inmunología	1	0	1	100,00%	0,0%	0,56%	0,00%
FSE/Medicina Intensiva	6	1	7	85,71%	14,3%	3,39%	1,47%
FSE/Medicina Interna	7	3	10	70,00%	30,0%	3,95%	4,41%
FSE/Medicina Nuclear	1	0	1	100,00%	0,0%	0,56%	0,00%
FSE/Microbiología y Parasitología	2	2	4	50,00%	50,0%	1,13%	2,94%
FSE/Nefrología	3	1	4	75,00%	25,0%	1,69%	1,47%
FSE/Neumología	2	2	4	50,00%	50,0%	1,13%	2,94%
FSE/Neurocirugía	1	0	1	100,00%	0,0%	0,56%	0,00%
FSE/Neurofisiología Clínica	1	1	2	50,00%	50,0%	0,56%	1,47%
FSE/Neurología	3	1	4	75,00%	25,0%	1,69%	1,47%
FSE/Obstetricia y Ginecología	10	4	14	71,43%	28,6%	5,65%	5,88%
FSE/Oftalmología	6	2	8	75,00%	25,0%	3,39%	2,94%
FSE/Oncología Médica	2	3	5	40,00%	60,0%	1,13%	4,41%
FSE/Oncología Radioterápica	0	1	1	0,00%	100,0%	0,00%	1,47%
FSE/Otorrinolaringología	8	0	8	100,00%	0,0%	4,52%	0,00%
FSE/Pediatría y sus Áreas Específicas	9	4	13	69,23%	30,8%	5,08%	5,88%
FSE/Psiquiatría	5	5	10	50,00%	50,0%	2,82%	7,35%
FSE/Radiodiagnóstico	9	7	16	56,25%	43,8%	5,08%	10,29%
FSE/Radiofísica Hospitalaria	1	0	1	100,00%	0,0%	0,56%	0,00%
FSE/Medicina Física y Rehabilitación	3	3	6	50,00%	50,0%	1,69%	4,41%
FSE/Reumatología	4	1	5	80,00%	20,0%	2,26%	1,47%
FSE/Cirugía Ortopédica y Traumatología	9	0	9	100,00%	0,0%	5,08%	0,00%
FSE/Urgencia Hospitalaria	9	3	12	75,00%	25,0%	5,08%	4,41%
FSE/Urología	8	0	8	100,00%	0,0%	4,52%	0,00%
Total	177	68	245	72,24%	27,8%	100,00%	100,00%



Tabla 13. Distribución de jefatura de otros mandos intermedios y sexo.

JEFATURA MANDOS INTERMEDIOS	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Jefaturas sanitarias	95	212	307	30,94%	69,06%	34,42%	41,17%
Jefaturas no sanitarias	181	303	484	37,40%	62,60%	65,58%	58,83%
TOTAL	276	515	791	34,89%	65,11%	100,00%	100,00%

Tabla 14. Distribución por niveles y sexo.

NIVEL	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
13	95	365	460	20,65%	79,35%	1,34%	1,87%
14	770	1111	1881	40,94%	59,06%	10,83%	5,68%
15	991	6250	7241	13,69%	86,31%	13,94%	31,97%
16	1	1	2	50,00%	50,00%	0,01%	0,01%
17	342	1330	1672	20,45%	79,55%	4,81%	6,80%
18	9	10	19	47,37%	52,63%	0,13%	0,05%
19	96	187	283	33,92%	66,08%	1,35%	0,96%
21	1747	6064	7811	22,37%	77,63%	24,57%	31,02%
22	126	477	603	20,90%	79,10%	1,77%	2,44%
23	65	84	149	43,62%	56,38%	0,91%	0,43%
24	1931	2623	4554	42,40%	57,60%	27,16%	13,42%
25	4	11	15	26,67%	73,33%	0,06%	0,06%
26	321	168	489	65,64%	34,36%	4,51%	0,86%
27	12	15	27	44,44%	55,56%	0,17%	0,08%
28	121	46	167	72,46%	27,54%	1,70%	0,24%
29	10	2	12	83,33%	16,67%	0,14%	0,01%
30	8	6	14	57,14%	42,86%	0,11%	0,03%
OTROS	461	799	1260	36,59%	63,41%	6,48%	4,09%
TOTAL	7110	19549	26659	26,67%	73,33%	100,00%	100,00%

Tabla 15. Distribución por relación jurídica y sexo.

RELACION JURÍDICA	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Estatutario	6.500	18.580	25.080	25,92%	74,08%	91,42%	95,04%
Funcionario	103	129	232	44,40%	55,60%	1,45%	0,66%
Laboral	424	776	1.200	35,33%	64,67%	5,96%	3,97%
Otros	83	64	147	56,46%	43,54%	1,17%	0,33%
TOTAL	7.110	19.549	26.659	26,67%	73,33%	100,00%	100,00%

Tabla 16. Distribución del personal temporal y sexo.

RELACIÓN JURÍDICA	H	M	TOTAL	D %H	D %M	C %H	C %M
Estatutario eventual	951	3480	4431	21,46%	78,54%	25,70%	27,51%
Estatutario interino	1364	4926	6290	21,69%	78,31%	36,86%	38,93%
Estatutario sustituto	971	3481	4452	21,81%	78,19%	26,24%	27,51%
Funcionario interino	5	8	13	38,46%	61,54%	0,14%	0,06%
Laboral temporal	409	757	1166	35,08%	64,92%	11,05%	5,98%
TOTAL	3700	12652	16352	22,63%	77,37%	100,00%	100,00%



Tabla 17.1. Renuncias a contratos, nombramientos, razones y sexo. Año 2018.

MOTIVO	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Renuncia contratos	234	648	882	26,53%	73,47%	100,00%	97,89%
Rescisión del contrato	0	14	14	0,00%	100,00%	0,00%	2,11%
TOTAL	234	662	896	26,12%	73,88%	100,00%	100,00%

Tabla 17.2. Renuncias a contratos, nombramientos, razones y sexo. Año 2019.

MOTIVO	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Renuncia contratos	221	647	868	25,46%	74,54%	95,26%	94,45%
Renuncia nombramientos	10	36	46	21,74%	78,26%	4,31%	5,26%
Rescisión del contrato	1	2	3	33,33%	66,67%	0,43%	0,29%
TOTAL	232	685	917	25,30%	74,70%	100,00%	100,00%

Tabla 17.3. Renuncias a contratos, nombramientos, razones y sexo. Año 2020.

MOTIVO	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Renuncia contratos	222	756	978	22,70%	77,30%	87,75%	88,01%
Renuncia nombramientos	30	101	131	22,90%	77,10%	11,86%	11,76%
Rescisión del contrato	1	2	3	33,33%	66,67%	0,40%	0,23%
TOTAL	253	859	1112	22,75%	77,25%	100,00%	100,00%

TABLA 17.4 Renuncia de contrato por finalización nombramiento por causa sobrevenida, puesto de trabajo y sexo. Año 2020.

Puesto trabajo/finalización nombramiento	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Administrativo/a	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	1,98%
Auxiliar Administrativo/a	1	10	11	9,09%	90,91%	3,33%	9,90%
Auxiliar de Farmacia	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,99%
Ayudante de Servicios	1	1	2	50,00%	50,00%	3,33%	0,99%
Celador/a	7	13	20	35,00%	65,00%	23,33%	12,87%
TCAE	12	36	48	25,00%	75,00%	40,00%	35,64%
DUE	5	27	32	15,63%	84,38%	16,67%	26,73%
Matrón/a	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,99%
Fisioterapia	1	0	1	100,00%	0,00%	3,33%	0,00%
Médico/a Primaria	1	2	3	33,33%	66,67%	3,33%	1,98%
Medicina General	1	1	2	50,00%	50,00%	3,33%	0,99%
Microbiología Y Parasitología	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,99%
Pediatria Primaria	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,99%
Pediatria Hospitalaria	1	0	1	100,00%	0,00%	3,33%	0,00%
Pinche	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,99%
T.Laboratorio Diagnóstico Clínico	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	1,98%
Telefonía	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,99%
Urgencia Hospitalaria	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,99%
TOTAL	30	101	131	22,90%	77,10%	100,00%	100,00%



TABLA 17.5 Renuncia de contrato, puesto de trabajo y sexo. Año 2020.

RENUNCIAS	H	M	TOTAL	% H	% M	C % H	C % M
Administrativo/a	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	0,40%
Análisis clínicos	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
Analista de aplicaciones	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Anestesiología y reanimación	4	2	6	66,67%	33,33%	1,80%	0,26%
Angiología y cirugía vascular	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	0,40%
Aparato digestivo	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	0,40%
Auxiliar administrativo/a	7	49	56	12,50%	87,50%	3,15%	5,48%
Auxiliar de farmacia	2	1	3	66,67%	33,33%	0,90%	0,13%
Ayudante de Servicios	1	1	2	50,00%	50,00%	0,45%	0,13%
Cardiología	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Celador/a	26	32	58	44,83%	55,17%	11,71%	4,23%
Cirugía General y aparato digestivo	1	2	3	33,33%	66,67%	0,45%	0,26%
Cirugía oral y maxilofacial	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
Cirugía ortopédica y traumatología	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
Conducción	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
TCAE	12	144	156	7,89%	92,31%	5,41%	19,05%
Prevenión (B)	1	1	2	50,00%	50,00%	0,45%	0,13%
Emergencias Sanitarias/Conducción	11	1	12	91,67%	8,33%	4,95%	0,13%
Administrativo/a	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	0,40%
Análisis clínicos	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
Analista de aplicaciones	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Anestesiología y reanimación	4	2	6	66,67%	33,33%	1,80%	0,26%
Angiología y cirugía vascular	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	0,40%
Aparato digestivo	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	0,40%
Auxiliar administrativo/a	7	49	56	12,50%	87,50%	3,15%	5,48%
Auxiliar de farmacia	2	1	3	66,67%	33,33%	0,90%	0,13%
Ayudante de Servicios	1	1	2	50,00%	50,00%	0,45%	0,13%
Cardiología	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Celador/a	26	32	58	44,83%	55,17%	11,71%	4,23%
Cirugía General y aparato digestivo	1	2	3	33,33%	66,67%	0,45%	0,26%
Cirugía oral y maxilofacial	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
Cirugía ortopédica y traumatología	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
Conducción	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
TCAE	12	144	156	7,89%	92,31%	5,41%	19,05%
Prevenión (B)	1	1	2	50,00%	50,00%	0,45%	0,13%
Emergencias Sanitarias/Conducción	11	1	12	91,67%	8,33%	4,95%	0,13%
Endocrinología y nutrición	1	1	2	50,00%	50,00%	0,45%	0,13%
DUE	34	136	170	20,00%	80,00%	15,32%	17,99%
DUE Salud Mental	2	5	7	28,57%	71,43%	0,90%	0,56%
Matron/a	1	5	6	16,67%	83,33%	0,45%	0,56%
Farmacia	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Farmacia Hospitalaria	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Fisioterapia	2	7	9	22,22%	77,78%	0,90%	0,93%
Heumatología y Hemoterapia	3	1	4	75,00%	25,00%	1,35%	0,13%
Ingeniería técnica industrial	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
Lavandería	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	0,26%
Mecánica	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
Médico/a Familia	7	17	24	29,17%	70,83%	3,15%	2,25%
Médico/a urgencias AP	5	0	5	100,00%	0,00%	2,25%	0,00%
Médico/a del Trabajo	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	0,26%
Medicina física y rehabilitación	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Medicina general	4	4	8	50,00%	50,00%	1,80%	0,53%
Medicina intensiva	1	1	2	50,00%	50,00%	0,45%	0,13%
Medicina interna	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Microbiología y parasitología	0	5	5	0,00%	100,00%	0,00%	0,79%
Nefrología	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Neumología	1	1	2	50,00%	50,00%	0,45%	0,13%
Neurocirugía	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
Neurología	2	1	3	66,67%	33,33%	0,90%	0,13%
Obstetricia y ginecología	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	0,26%
Odontología-estomatología	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	0,26%
Oftalmología	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	0,40%
Oncología médica	1	1	2	50,00%	50,00%	0,45%	0,13%
Oncología radioterápica	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
Otorrinolaringología	1	2	3	33,33%	66,67%	0,45%	0,26%
Pediatria primaria	2	4	6	33,33%	66,67%	0,90%	0,53%
Pediatria Hospitalaria	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	0,40%
Pinche	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Planchado	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
Psicología clínica	0	4	4	0,00%	100,00%	0,00%	0,53%
Psiquiatría	5	4	9	55,56%	44,44%	2,25%	0,53%
Radio diagnóstico	2	1	3	66,67%	33,33%	0,90%	0,13%
Radiofarma	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Supervisión administradores	1	0	1	100,00%	0,00%	0,45%	0,00%
TE anatomía patológica	0	7	7	0,00%	100,00%	0,00%	0,93%
TE documentación sanitaria	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
TE higiene dental	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
TE informática	1	1	2	50,00%	50,00%	0,45%	0,13%
TE laboratorio de diagnóstico clínico	0	22	22	0,00%	100,00%	0,00%	2,91%
TE radiodiagnóstico	2	4	6	33,33%	66,67%	0,90%	0,53%
Telefonía	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Terapia ocupacional	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,13%
Trabajo social	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	0,40%
Urgencia hospitalaria	1	5	6	16,67%	83,33%	0,45%	0,56%
TOTAL	222	756	978	22,70%	77,30%	100,00%	100,00%



TABLA 17.6 Rescisión de contrato, puesto de trabajo y sexo. Año 2020.

RESCISIÓN DEL CONTRATO	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Celador/a	1	0	1	100,00%	0,00%	100,00%	0,00%
TCAE	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	100,00%
Gestión administrativa	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	100,00%
TOTAL	1	2	3	33,33%	66,67%	100,00%	100,00%

Tabla 18. Distribución por tramos de edad y sexo.

GRUPO DE EDAD	H	M	TOTAL	% H	% M	C %H	C %M
<30	524	1386	1910	27,43%	72,57%	7,37%	7,09%
30-39	1158	3698	4856	23,85%	76,15%	16,29%	18,92%
40-49	1934	5638	7572	25,54%	74,46%	27,20%	28,84%
50-59	2136	6187	8323	25,66%	74,34%	30,04%	31,65%
60-64	1137	2381	3518	32,32%	67,68%	15,99%	12,18%
65 o >	221	259	480	46,04%	53,96%	3,11%	1,32%
TOTAL	7110	19549	26659	26,67%	73,33%	100,00%	100,00%

Tabla 19.1. Distribución diversas licencias y permisos por sexo. Año 2019.

LICENCIAS Y PERMISOS	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Ausencia no justificada	158	654	812	19,46%	80,54%	5,25%	4,87%
Conciliación familiar/laboral	23	58	81	28,40%	71,60%	0,76%	0,43%
Descanso maternal / lactancia	34	449	483	7,04%	92,96%	1,13%	3,34%
Incapacidad laboral	2.206	8.765	10.971	20,11%	79,89%	73,31%	65,24%
Mater/Pater/Adop. no múltiple	109	329	438	24,89%	75,11%	3,62%	2,45%
Mater/Pater/Adop. múltiple	5	11	16	31,25%	68,75%	0,17%	0,08%
Matrimonio o unión de hecho	61	180	241	25,31%	74,69%	2,03%	1,34%
Permiso de gestación	0	22	22	0,00%	100,00%	0,00%	0,16%
Reducción jornada	222	1.603	1.825	12,16%	87,84%	7,38%	11,93%
Riesgo durante embarazo	0	194	194	0,00%	100,00%	0,00%	1,44%
Reubicación temporal	16	40	56	28,57%	71,43%	0,53%	0,30%
Excedencia cuidado familiar	175	1131	1306	13,40%	86,60%	5,82%	8,42%
TOTAL	3.009	13.436	16.445	18,30%	81,70%	100,00%	100,00%

Tabla 19.2. Distribución diversas licencias y permisos por sexo. Año 2020.

LICENCIAS Y PERMISOS	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Ausencia no justificada	343	1.446	1.789	19,17%	80,83%	8,26%	8,63%
Conciliación familiar/laboral	23	66	89	25,84%	74,16%	0,55%	0,39%
Descanso maternal / lactancia	88	453	541	16,27%	83,73%	2,12%	2,70%
Incapacidad laboral	3.169	11.594	14.763	21,47%	78,53%	76,27%	69,21%
Mater/Pater/Adop. no múltiple	188	524	712	26,40%	73,60%	4,52%	3,13%
Mater/Pater/Adop. múltiple	0	13	13	0,00%	100,00%	0,00%	0,08%
Matrimonio o unión de hecho	48	93	141	34,04%	65,96%	1,16%	0,56%
Permiso de gestación	0	36	36	0,00%	100,00%	0,00%	0,21%
Reducción jornada	174	1.378	1.552	11,21%	88,79%	4,19%	8,23%
Riesgo durante embarazo	0	151	151	0,00%	100,00%	0,00%	0,90%
Reubicación temporal	32	51	83	38,55%	61,45%	0,77%	0,30%
Excedencia cuidado familiar	90	948	1038	8,67%	91,33%	2,17%	5,66%
TOTAL	4.155	16.753	20.908	19,87%	80,13%	100,00%	100,00%



Tabla 20.1. Distribución del personal por área, relación jurídica y sexo.

AREA I	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	1.473	4.428	5.901	24,96%	75,04%	88,52%	94,09%
Funcionario	11	17	28	39,29%	60,71%	0,66%	0,36%
Laboral	151	243	394	38,32%	61,68%	9,07%	5,16%
Otros	29	18	47	61,70%	38,30%	1,74%	0,38%
TOTAL	1.664	4.706	6.370	26,12%	73,88%	100,00%	100,00%
AREA II	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	1.081	3.523	4.604	23,48%	76,52%	92,16%	95,66%
Funcionario	9	16	25	36,00%	64,00%	0,77%	0,43%
Laboral	74	135	209	35,41%	64,59%	6,31%	3,67%
Otros	9	9	18	50,00%	50,00%	0,77%	0,24%
TOTAL	1.173	3.683	4.856	24,16%	75,84%	100,00%	100,00%
AREA III	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	524	1.631	2.155	24,32%	75,68%	93,57%	96,22%
Funcionario	8	9	17	47,06%	52,94%	1,43%	0,53%
Laboral	25	52	77	32,47%	67,53%	4,46%	3,07%
Otros	3	3	6	50,00%	50,00%	0,54%	0,18%
TOTAL	560	1.695	2.255	24,83%	75,17%	100,00%	100,00%
AREA IV	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	242	734	976	24,80%	75,20%	91,67%	96,45%
Funcionario	10	6	16	62,50%	37,50%	3,79%	0,79%
Laboral	8	19	27	29,63%	70,37%	3,65%	2,50%
Otros	4	2	6	66,67%	33,33%	1,52%	0,26%
TOTAL	264	761	1.025	25,76%	74,24%	100,00%	100,00%
AREA V	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	219	617	836	26,20%	73,80%	94,40%	97,17%
Funcionario	4	3	7	57,14%	42,86%	1,72%	0,47%
Laboral	5	14	19	26,32%	73,68%	2,16%	2,20%
Otros	4	1	5	80,00%	20,00%	1,72%	0,16%
TOTAL	232	635	867	26,76%	73,24%	100,00%	100,00%
AREA VI	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	861	2.696	3.557	24,21%	75,79%	91,40%	95,00%
Funcionario	16	15	31	51,61%	48,39%	1,70%	0,53%
Laboral	51	119	170	30,00%	70,00%	5,41%	4,19%
Otros	14	8	22	63,64%	36,36%	1,49%	0,28%
TOTAL	942	2.838	3.780	24,92%	75,08%	100,00%	100,00%



AREA VII	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	617	1.977	2.594	23,79%	76,21%	89,29%	94,05%
Funcionario	15	26	41	36,59%	63,41%	2,17%	1,24%
Laboral	48	89	137	35,04%	64,96%	6,95%	4,23%
Otros	11	10	21	52,38%	47,62%	1,59%	0,48%
TOTAL	691	2.102	2.793	24,74%	75,26%	100,00%	100,00%

AREA VIII	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	365	1.204	1.569	23,26%	76,74%	91,48%	96,17%
Funcionario	7	14	21	33,33%	66,67%	1,75%	1,12%
Laboral	23	31	54	42,59%	57,41%	12,50%	2,48%
Otros	4	3	7	57,14%	42,86%	1,00%	0,24%
TOTAL	399	1.252	1.651	24,17%	75,83%	100,00%	100,00%

AREA IX	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	184	563	747	24,63%	75,37%	92,46%	97,07%
Funcionario	6	2	8	75,00%	25,00%	3,02%	0,34%
Laboral	7	12	19	36,84%	63,16%	3,52%	2,07%
Otros	2	3	5	40,00%	60,00%	1,01%	0,52%
TOTAL	199	580	779	25,55%	74,45%	100,00%	100,00%

Tabla 20.2. Distribución del personal por hospital, relación jurídica y sexo.

H.C.U. Virgen Arrixaca (Murcia)	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	1320	3963	5283	24,99%	75,01%	88,95%	94,67%
Funcionario	2	3	5	40,00%	60,00%	0,13%	0,07%
Laboral	133	202	335	39,70%	60,30%	8,96%	4,83%
Otros	29	18	47	61,70%	38,30%	1,95%	0,43%
TOTAL	1484	4186	5670	26,17%	73,83%	100,00%	100,00%

H.G.U. Santa Lucía (Cartagena)	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	890	2940	3830	23,24%	76,76%	94,68%	96,93%
Funcionario	2	5	7	28,57%	71,43%	0,21%	0,16%
Laboral	41	80	121	33,88%	66,12%	4,36%	2,64%
Otros	7	8	15	46,67%	50,00%	0,74%	0,26%
TOTAL	940	3033	3973	23,66%	76,40%	100,00%	100,00%

HGU. S ^a M ^a Rosell (Cartagena)	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	5	32	37	13,51%	86,49%	71,43%	96,97%
Funcionario	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Laboral	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Otros	2	1	3	66,67%	33,33%	28,57%	3,03%
TOTAL	7	33	40	17,50%	82,50%	100,00%	100,00%



H. Rafael Méndez (Lorca)	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	377	1241	1618	23,30%	76,70%	96,92%	98,18%
Funcionario	1	1	2	50,00%	50,00%	0,26%	0,08%
Laboral	8	19	27	29,63%	70,37%	2,06%	1,50%
Otros	3	3	6	50,00%	50,00%	0,77%	0,24%
TOTAL	389	1264	1653	23,53%	76,47%	100,00%	100,00%
H. del Noroeste (Caravaca)	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	183	569	752	24,34%	75,66%	97,86%	98,96%
Funcionario	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	0,52%
Laboral	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,17%
Otros	4	2	6	66,67%	33,33%	2,14%	0,35%
TOTAL	187	575	762	24,54%	75,46%	100,00%	100,00%
H. Virgen del Castillo (Yecla)	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	185	505	690	26,81%	73,19%	97,37%	99,61%
Funcionario	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Laboral	1	1	2	50,00%	50,00%	0,53%	0,20%
Otros	4	1	5	80,00%	20,00%	2,11%	0,20%
TOTAL	190	507	697	27,26%	72,74%	100,00%	100,00%
H. Morales Meseguer (Murcia)	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	518	1743	2261	22,91%	77,09%	92,17%	95,51%
Funcionario	1	3	4	25,00%	75,00%	0,18%	0,16%
Laboral	33	72	105	31,43%	68,57%	5,87%	3,95%
Otros	10	7	17	58,82%	41,18%	1,78%	0,38%
TOTAL	562	1825	2387	23,54%	76,46%	100,00%	100,00%
H. Reina Sofía (Murcia)	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	473	1585	2058	22,98%	77,02%	89,41%	94,74%
Funcionario	12	24	36	33,33%	66,67%	2,27%	1,43%
Laboral	33	54	87	37,93%	62,07%	6,24%	3,23%
Otros	11	10	21	52,38%	47,62%	2,08%	0,60%
TOTAL	529	1673	2202	24,02%	75,98%	100,00%	100,00%
H. Los Arcos (San Javier)	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	299	1001	1300	23,00%	77,00%	94,92%	98,04%
Funcionario	4	12	16	25,00%	75,00%	1,27%	1,18%
Laboral	8	5	13	61,54%	38,46%	2,54%	0,49%
Otros	4	3	7	57,14%	42,86%	1,27%	0,29%
TOTAL	315	1021	1336	23,58%	76,42%	100,00%	100,00%
H. Vega Lorenzo Guirao (Cieza)	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	148	460	608	24,34%	75,66%	97,37%	98,92%
Funcionario	1	0	1	100,00%	0,00%	0,66%	0,00%
Laboral	1	2	3	33,33%	66,67%	0,66%	0,43%
Otros	2	3	5	40,00%	60,00%	1,32%	0,65%
TOTAL	152	465	617	24,64%	75,36%	100,00%	100,00%



H. Psiquiátrico Román Alberca	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	54	138	192	28,13%	71,88%	72,00%	75,41%
Funcionario	2	7	9	22,22%	77,78%	2,67%	3,83%
Laboral	18	36	54	33,33%	66,67%	24,00%	19,67%
Otros	1	2	3	33,33%	66,67%	1,33%	1,09%
TOTAL	75	183	258	29,07%	70,93%	100,00%	100,00%

Tabla 20.3. Distribución del personal de atención primaria de área, relación jurídica y sexo.

AP. AREA I	H	M	TOTAL	H%	M %	C %H	C %M
Estatutario	153	465	618	24,76%	75,24%	85,00%	89,42%
Funcionario	9	14	23	39,13%	60,87%	5,00%	2,69%
Laboral	18	41	59	30,51%	69,49%	10,00%	7,88%
TOTAL	180	520	700	25,71%	74,29%	100,00%	100,00%

AP. AREA II	H	M	TOTAL	H%	M %	C %H	C %M
Estatutario	186	551	737	25,24%	74,76%	82,30%	89,30%
Funcionario	7	11	18	38,89%	61,11%	3,10%	1,78%
Laboral	33	55	88	37,50%	62,50%	14,60%	8,91%
TOTAL	226	617	843	26,81%	73,19%	100,00%	100,00%

AP. AREA III	H	M	TOTAL	H%	M %	C %H	C %M
Estatutario	147	390	537	27,37%	72,63%	85,96%	90,49%
Funcionario	7	8	15	46,67%	53,33%	4,09%	1,86%
Laboral	17	33	50	34,00%	66,00%	9,94%	7,66%
TOTAL	171	431	602	28,41%	71,59%	100,00%	100,00%

AP. AREA IV	H	M	TOTAL	H%	M %	C %H	C %M
Estatutario	59	165	224	26,34%	73,66%	76,62%	88,71%
Funcionario	10	3	13	76,92%	23,08%	12,99%	1,61%
Laboral	8	18	26	30,77%	69,23%	10,39%	9,68%
TOTAL	77	186	263	29,28%	70,72%	100,00%	100,00%

AP. AREA V	H	M	TOTAL	H%	M %	C %H	C %M
Estatutario	34	112	146	23,29%	76,71%	80,95%	87,50%
Funcionario	4	3	7	57,14%	42,86%	9,52%	2,34%
Laboral	4	13	17	23,53%	76,47%	9,52%	10,16%
TOTAL	42	128	170	24,71%	75,29%	100,00%	100,00%

AP. AREA VI	H	M	TOTAL	H%	M %	C %H	C %M
Estatutario	158	448	606	26,07%	73,93%	83,16%	88,54%
Funcionario	15	12	27	55,56%	44,44%	7,89%	2,37%
Laboral	17	46	63	26,98%	73,02%	8,95%	9,09%
TOTAL	190	506	696	27,30%	72,70%	100,00%	100,00%



AP. AREA VII	H	M	TOTAL	H%	M %	C %H	C %M
Estatutario	144	392	536	26,87%	73,13%	88,89%	91,38%
Funcionario	3	2	5	60,00%	40,00%	1,85%	0,47%
Laboral	15	35	50	30,00%	70,00%	9,26%	8,16%
TOTAL	162	429	591	27,41%	72,59%	100,00%	100,00%

AP. AREA VIII	H	M	TOTAL	H%	M %	C %H	C %M
Estatutario	66	203	269	24,54%	75,46%	78,57%	87,88%
Funcionario	3	2	5	60,00%	40,00%	3,57%	0,87%
Laboral	15	26	41	36,59%	63,41%	17,86%	11,26%
TOTAL	84	231	315	26,67%	73,33%	100,00%	100,00%

AP. AREA IX	H	M	TOTAL	H%	M %	C %H	C %M
Estatutario	36	103	139	25,90%	74,10%	76,60%	89,57%
Funcionario	5	2	7	71,43%	28,57%	10,64%	1,74%
Laboral	6	10	16	37,50%	62,50%	12,77%	8,70%
TOTAL	47	115	162	29,01%	70,99%	100,00%	100,00%

EMERGENCIAS	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	687	578	1265	54,31%	45,69%	99,28%	98,80%
Funcionario	2	2	4	50,00%	50,00%	0,29%	0,34%
Laboral	2	3	5	40,00%	60,00%	0,29%	0,51%
Otros	1	2	3	33,33%	66,67%	0,14%	0,34%
TOTAL	692	585	1277	54,19%	45,81%	100,00%	100,00%

R.SALUD MENTAL	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	96	280	376	25,53%	74,47%	98,97%	99,29%
Funcionario	1	2	3	33,33%	66,67%	1,03%	0,71%
Laboral	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Otros	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
TOTAL	97	282	379	25,59%	74,41%	100,00%	100,00%



Tabla 20.4. Distribución del personal por centro de trabajo, relación jurídica y sexo.

C.bioquímica y genética clínica	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	9	32	41	21,95%	78,05%	100,00%	100,00%
Funcionario	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Laboral	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Otros	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
TOTAL	9	32	41	21,95%	78,05%	100,00%	100,00%

C.R. Hemodonación	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	22	55	77	28,57%	71,43%	95,65%	100,00%
Funcionario	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Laboral	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Otros	1	0	1	100,00%	0,00%	4,35%	0,00%
TOTAL	23	55	78	29,49%	70,51%	100,00%	100,00%

Órganos Centrales	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Estatutario	251	629	880	28,52%	71,48%	89,64%	94,30%
Funcionario	12	10	22	54,55%	45,45%	4,29%	1,50%
Laboral	13	24	37	35,14%	64,86%	4,64%	3,60%
Otros	4	4	8	50,00%	50,00%	1,43%	0,60%
TOTAL	280	667	947	29,57%	70,43%	100,00%	100,00%

Tabla 21.1. Distribución por días al año de incapacidad temporal, causa y sexo. Año 2019.

CAUSAS	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Accidente trabajo sin baja	78	298	376	20,74%	79,26%	0,07%	0,06%
Accidente trabajo/Enfermedad profesional	3.631	14.704	18.335	19,80%	80,20%	3,03%	2,80%
Accidente no laboral	4.240	16.022	20.262	20,93%	79,07%	3,53%	3,05%
Ausencia no justificada	73	440	513	14,23%	85,77%	0,06%	0,08%
Enfermedad común/Accidente no laboral	107.244	478.047	585.291	18,32%	81,68%	89,38%	90,91%
Propuesta incapacidad	65	723	788	8,25%	91,75%	0,05%	0,14%
Prórroga IT	4.653	15.616	20.269	22,96%	77,04%	3,88%	2,97%
TOTAL	119.984	525.850	645.834	18,58%	81,42%	100,00%	100,00%

Tabla 21.2. Distribución por días al año de incapacidad temporal, causa y sexo. Año 2020.

CAUSAS	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Accidente trabajo sin baja	68	288	356	19,10%	80,90%	0,04%	0,04%
Accidente trabajo/Enfermedad profesional	2.817	16.765	19.582	14,39%	85,61%	1,62%	2,21%
Accidente no laboral	5.718	16.074	21.792	26,24%	73,76%	3,29%	2,12%
Ausencia no justificada	332	2.209	2.541	13,07%	86,93%	0,19%	0,29%
Enfermedad común/Accidente no laboral	134.547	620.810	755.357	17,81%	82,19%	77,49%	81,90%
Propuesta incapacidad	61	301	362	16,85%	83,15%	0,04%	0,04%
Prórroga IT	5.931	23.620	29.551	20,07%	79,93%	3,42%	3,12%
Baja covid/cuarentenas	24.164	77.951	102.115	23,66%	76,34%	13,92%	10,28%
TOTAL	173.638	758.018	931.656	18,64%	81,36%	100,00%	100,00%



Tabla 22.1. Distribución por forma de acceso a los puestos de trabajo por sexo. Año 2019.

ACCESO A PUESTOS TRABAJO	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Altos cargos	2	1	3	66,67%	33,33%	0,24%	0,12%
Libre designación	54	45	99	54,55%	45,45%	6,35%	5,20%
Concurso de méritos	795	820	1615	49,23%	50,77%	93,42%	94,69%
TOTAL	851	866	1717	49,56%	50,44%	100,00%	100,00%

Tabla 22.2. Distribución por forma de acceso a los puestos de trabajo por sexo. Año 2020

ACCESO A PUESTOS TRABAJO	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Altos cargos	2	1	3	66,67%	33,33%	0,24%	0,12%
Libre designación	55	47	102	53,92%	46,08%	6,46%	5,43%
Concurso de méritos	798	828	1626	49,08%	50,92%	93,77%	95,61%
TOTAL	855	876	1731	49,39%	50,61%	100,00%	100,00%

Tabla 23.1. Distribución de la formación y sexo. Datos absolutos. Año 2020.

TEMÁTICA	H	M	TOTAL
Igualdad-violencia de genero	31	225	256
Informática	446	1039	1485
Habilidades Directivas	106	302	408
TOTAL	583	1566	2149

Tabla 23.2. Distribución de la formación y sexo. Datos relativos. Año 2020.

TEMÁTICA	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Igualdad-violencia de genero	31	225	256	12,11%	87,89%	5,32%	14,37%
Informática	446	1039	1485	30,03%	69,97%	76,50%	66,35%
Habilidades Directivas	106	302	408	25,98%	74,02%	18,18%	19,28%
TOTAL	583	1566	2149	27,13%	72,87%	100,00%	100,00%

Tabla 24.1. Distribución de plantilla por bandas salariales y sexo. Año 2019.

BANDA SALARIAL.2019	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
1 . Menos de 7.200	693	3.277	3.970	17,46%	82,54%	9,26%	15,82%
2 . Entre 7.201 y 12.000	326	1.676	2.002	16,28%	83,72%	4,36%	8,09%
3 . Entre 12.000 y 14.000	153	723	876	17,47%	82,53%	2,04%	3,49%
4 . Entre 14.001 y 18.000	489	2.071	2.560	19,10%	80,90%	6,53%	10,00%
5 . Entre 18.001 y 24.000	1.058	4.150	5.208	20,31%	79,69%	14,13%	20,04%
6 . Entre 24.001 y 32.000	1.044	2.877	3.921	26,63%	73,37%	13,95%	13,89%
7 . Entre 32.001 y 36.000	382	1.126	1.508	25,33%	74,67%	5,10%	5,44%
8 . Entre 36.001 y 40.000	402	1.097	1.499	26,82%	73,18%	5,37%	5,30%
9 . Entre 40.001 y 50.000	728	1.552	2.280	31,93%	68,07%	9,73%	7,49%
10. Entre 50.001 y 60.000	499	799	1.298	38,44%	61,56%	6,67%	3,86%
11. Entre 60.001 y 70.000	562	652	1.214	46,29%	53,71%	7,51%	3,15%
12. Más de 70.000	1.149	708	1.857	61,87%	38,13%	15,35%	3,42%
TOTAL	7.485	20.708	28.193	26,55%	73,45%	100,00%	100,00%



Tabla 24.2. Distribución de plantilla por bandas salariales y sexo. Año 2020.

BANDA SALARIAL.2020	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
1 . Menos de 7.200	891	3.586	4.477	19,90%	80,10%	11,04%	15,73%
2 . Entre 7.201 y 12.000	449	2.180	2.629	17,08%	82,92%	5,56%	9,56%
3 . Entre 12.000 y 14.000	129	766	895	14,41%	85,59%	1,60%	3,36%
4 . Entre 14.001 y 18.000	354	1.693	2.047	17,29%	82,71%	4,39%	7,43%
5 . Entre 18.001 y 24.000	908	3.926	4.834	18,78%	81,22%	11,25%	17,22%
6 . Entre 24.001 y 32.000	1.248	3.619	4.867	25,64%	74,36%	15,46%	15,87%
7 . Entre 32.001 y 36.000	370	1.054	1.424	25,98%	74,02%	4,58%	4,62%
8 . Entre 36.001 y 40.000	383	1.078	1.461	26,21%	73,79%	4,75%	4,73%
9 . Entre 40.001 y 50.000	883	2.180	3.063	28,83%	71,17%	10,94%	9,56%
10. Entre 50.001 y 60.000	491	751	1.242	39,53%	60,47%	6,08%	3,29%
11. Entre 60.001 y 70.000	466	739	1.205	38,67%	61,33%	5,77%	3,24%
12. Más de 70.000	1.498	1.228	2.726	54,95%	45,05%	18,56%	5,39%
TOTAL	8.070	22.800	30.870	26,14%	73,86%	100,00%	100,00%

Tabla 25. Distribución de la representación unitaria y sexo.

REPRESENTACIÓN UNITARIA	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Comité de empresa	11	12	23	47,83%	52,17%	11,00%	8,33%
Junta de Personal	89	132	221	40,27%	59,73%	89,00%	91,67%
TOTAL	100	144	244	40,98%	59,02%	100,00%	100,00%

Tabla 26. Distribución de la representación legal por tramos de edad y sexo.

BANDAS DE EDAD	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
26-35 años	10	13	23	43,48%	56,52%	10,42%	8,78%
36-45 años	20	31	51	39,22%	60,78%	20,83%	20,95%
≥ 46 años	66	104	170	38,82%	61,18%	68,75%	70,27%
TOTAL	96	148	244	39,34%	60,66%	100,00%	100,00%

Tabla 27. Distribución representación legal, complemento de destino y sexo.

GRUPO	NIVEL	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
A1	26	5	0	5	100,00%	0,00%	4,63%	0,00%
A1	24	27	33	60	45,00%	55,00%	25,00%	26,61%
A2	22	2	1	3	66,67%	33,33%	1,85%	0,81%
A2	21	35	49	84	41,67%	58,33%	32,41%	39,52%
C1	17	6	8	14	42,86%	57,14%	5,56%	6,45%
C2	15	15	48	63	23,81%	76,19%	13,89%	38,71%
E	14	6	4	10	60,00%	40,00%	5,56%	3,23%
E	13	0	5	5	0,00%	100,00%	0,00%	4,03%
TOTAL		108	124	232	46,55%	53,45%	100,00%	100,00%



Tabla 28. Distribución de sindicatos con representación y sexo.

SINDICATO	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
CESM	29	30	59	49,15%	50,85%	30,21%	20,27%
CCOO	21	29	50	42,00%	58,00%	21,88%	19,59%
SATSE	19	30	49	38,78%	61,22%	19,79%	20,27%
UGT	13	16	29	44,83%	55,17%	13,54%	10,81%
USAES	0	15	15	0,00%	100,00%	0,00%	10,14%
SPS/RM	13	22	35	37,14%	62,86%	13,54%	14,86%
CSIF	1	6	7	14,29%	85,71%	1,04%	4,05%
TOTAL	96	148	244	39,34%	60,66%	100,00%	100,00%

Tabla 29. Distribución de la composición de los tribunales OPE y sexo.

TRIBUNALES	H	M	TOTAL	%H	%M
TRIBUNALES	264	206	470	56,17%	43,83%

TABLA 30.1. Distribución de accidentes de trabajo por categoría y sexo. Año 2019.

AT/CATEGORIA/AÑO 2019	H	M	TOTAL	% H	% M	C % H	C % M
DUE	87	450	537	16,20%	83,80%	25,89%	36,12%
Cuidados auxiliares de Enfermería	24	350	374	6,42%	93,58%	7,14%	28,09%
FEA	96	149	245	39,18%	60,82%	28,57%	11,96%
Celador/a-Subalterno/a	46	106	152	30,26%	69,74%	13,69%	8,51%
Auxiliar administrativo/a	9	59	68	13,24%	86,76%	2,68%	4,74%
Pinche	6	24	30	20,00%	80,00%	1,79%	1,93%
Enfermería obstétrico ginecológica (Matrón/a)	6	23	29	20,69%	79,31%	1,79%	1,85%
Laboratorio de Diagnóstico Clínico	6	16	22	27,27%	72,73%	1,79%	1,28%
Radiodiagnóstico	2	16	18	11,11%	88,89%	0,60%	1,28%
Anatomía patológica	2	13	15	13,33%	86,67%	0,60%	1,04%
Administrativo/a	3	10	13	23,08%	76,92%	0,89%	0,80%
Emergencias Sanitarias/conductor/a	11	1	12	91,67%	8,33%	3,27%	0,08%
Conductor/a	9	0	9	100,00%	0,00%	2,68%	0,00%
Calefacción	5	0	5	100,00%	0,00%	1,49%	0,00%
Fisioterapia	2	3	5	40,00%	60,00%	0,60%	0,24%
Electricidad	6	0	6	100,00%	0,00%	1,79%	0,00%
Mantenimiento	5	0	5	100,00%	0,00%	1,49%	0,00%
Ayudante de Servicios	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	0,24%
Lavandería	1	2	3	33,33%	66,67%	0,30%	0,16%
Psicología Clínica	1	2	3	33,33%	66,67%	0,30%	0,16%
Cocina	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	0,16%
Fontanería	2	0	2	100,00%	0,00%	0,60%	0,00%
Gestión administrativa	1	1	2	50,00%	50,00%	0,30%	0,08%
Higiene dental	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	0,16%
Prevención	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	0,16%
Telefonía	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	0,16%
Terapia ocupacional	1	1	2	50,00%	50,00%	0,30%	0,08%
Trabajo social	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	0,16%
Albañilería	1	0	1	100,00%	0,00%	0,30%	0,00%
Analista de Aplicaciones	1	0	1	100,00%	0,00%	0,30%	0,00%
Costura	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,08%
Gobernante/a	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,08%
Ingeniería Industrial	1	0	1	100,00%	0,00%	0,30%	0,00%
Jardinería	1	0	1	100,00%	0,00%	0,30%	0,00%
Mecánica	1	0	1	100,00%	0,00%	0,30%	0,00%
Peluquería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,08%
Planchado	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,08%
Superior de Administradores	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,08%
Documentación	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,08%
Radioterapia	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,08%
TOTAL	336	1246	1582	21,24%	78,76%	100,00%	100,00%

AÑO 2019	H	M	TOTAL	%H	%M
ACCIDENTES DE TRABAJO	336	1246	1582	21,24%	78,76%



TABLA 30.2. Distribución de accidentes de trabajo por categoría y sexo. Año 2020.

AT/CATEGORÍA/AÑO 2020	H	M	TOTAL	% H	% M	C % H	C % M
DUE	83	414	497	16,70%	83,30%	28,52%	37,40%
Cuidados auxiliares de Enfermería	21	298	319	6,58%	93,42%	7,22%	26,92%
FEA	93	123	216	43,06%	56,94%	31,96%	11,11%
Celador/a-Subalterno/a	40	114	154	25,97%	74,03%	13,75%	10,30%
Auxiliar administrativo/a	4	37	41	9,76%	90,24%	1,37%	3,34%
Radiodiagnóstico	0	30	30	0,00%	100,00%	0,00%	2,71%
Laboratorio de Diagnóstico Clínico	3	19	22	13,64%	86,36%	1,03%	1,72%
Enfermería obstétrico ginecológica (Matrón/a)	2	16	18	11,11%	88,89%	0,69%	1,45%
Pinche	3	14	17	17,65%	82,35%	1,03%	1,26%
Emergencias Sanitarias/conductor/a	9	2	11	81,82%	18,18%	3,09%	0,18%
Anatomía patológica	0	9	9	0,00%	100,00%	0,00%	0,81%
Conductor/a	6	0	6	100,00%	0,00%	2,06%	0,00%
Ayudante de Servicios	1	5	6	16,67%	83,33%	0,34%	0,45%
Cocina	2	4	6	33,33%	66,67%	0,69%	0,36%
Administrativo/a	2	3	5	40,00%	60,00%	0,69%	0,27%
Lavandería	1	3	4	25,00%	75,00%	0,34%	0,27%
Mecánica	4	0	4	100,00%	0,00%	1,37%	0,00%
Fisioterapia	1	2	3	33,33%	66,67%	0,34%	0,18%
Fontanería	3	0	3	100,00%	0,00%	1,03%	0,00%
Documentación	0	3	3	0,00%	100,00%	0,00%	0,27%
Higiene dental	1	1	2	50,00%	50,00%	0,34%	0,09%
Telefonía	2	0	2	100,00%	0,00%	0,69%	0,00%
Calefacción	2	0	2	100,00%	0,00%	0,69%	0,00%
Electricidad	2	0	2	100,00%	0,00%	0,69%	0,00%
Peluquería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,09%
Planchado	0	2	2	0,00%	100,00%	0,00%	0,18%
Radioterapia	2	0	2	100,00%	0,00%	0,69%	0,00%
Mantenimiento	1	0	1	100,00%	0,00%	0,34%	0,00%
Psicología Clínica	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,09%
Gestión administrativa	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,09%
Terapia ocupacional	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,09%
Trabajo social	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,09%
Analista de Aplicaciones	1	0	1	100,00%	0,00%	0,34%	0,00%
Analista de Sistemas	1	0	1	100,00%	0,00%	0,34%	0,00%
Ingeniería Industrial	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,09%
Superior de Administradores	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,09%
Informática	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	0,09%
Técnico/a especialista no sanitario	1	0	1	100,00%	0,00%	0,34%	0,00%
TOTAL	291	1107	1398	20,82%	79,18%	100,00%	100,00%
AÑO 2020		H	M	TOTAL	%H	%M	
ACCIDENTES DE TRABAJO (NO COVID)	291	1098	1389	20,95%	79,05%		

TABLA 31.1. Distribución de enfermedades profesionales por categoría y sexo. Año 2019.

EP/CATEGORÍA/2019	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
Pinche	1	4	5	20,00%	80,00%	33,33%	57,14%
Celador/a-Subalterno/a	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	14,29%
Cocina	1	0	1	100,00%	0,00%	33,33%	0,00%
Fisioterapia	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	14,29%
FEA	1	0	1	100,00%	0,00%	33,33%	0,00%
Peluquería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	14,29%
TOTAL	3	7	10	30,00%	70,00%	100,00%	100,00%

TABLA 31.2. Distribución de enfermedades profesionales por categoría y sexo. Año 2020.

EP/CATEGORÍA/2020	H	M	TOTAL	%H	%M	C %H	C %M
DUE	0	5	5	0,00%	100,00%	0,00%	38,46%
Cuidados auxiliares de Enfermería	1	3	4	25,00%	75,00%	50,00%	23,08%
Pinche	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	7,69%
Celador/a-Subalterno/a	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	7,69%
Cocina	1	0	1	100,00%	0,00%	50,00%	0,00%
Lavandería	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	7,69%
Radioterapia	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	7,69%
Laboratorio de Diagnóstico Clínico	0	1	1	0,00%	100,00%	0,00%	7,69%
TOTAL	2	13	15	13,33%	86,67%	100,00%	100,00%



TABLA 32.1. Distribución de expedientes de acoso y sexo. Año 2019.

TIPO DE ACOSO 2019	H	M	TOTAL	%H	%M
Acoso sexual	0	0	0	0,00%	0,00%
Acoso Laboral	2	2	4	50,00%	50,00%
TOTAL	2	2	4	50,00%	50,00%

TABLA 32.2. Distribución de expedientes de acoso y sexo. Año 2020.

TIPO DE ACOSO 2020	H	M	TOTAL	%H	%M
Acoso sexual	0	0	0	0,00%	0,00%
Acoso Laboral	0	0	0	0,00%	0,00%
TOTAL	0	0	0	0,00%	0,00%

Tabla 33. Distribución de número de contratos personal sanitario, según tipo de jornada y sexo.

Nº CONTRATOS/PERSONAL SANITARIO/TIPO DE JORNADA	H	M	TOTAL	H%	M%	C %H	C %M
Contratos de jornada a tiempo completo	22113	63299	85412	25,89%	74,11%	97,59%	96,37%
Contratos de jornada a tiempo parcial	547	2383	2930	18,67%	81,33%	2,41%	3,63%
TOTAL	22660	65682	88342	25,65%	74,35%	100,00%	100,00%

TABLA 33.1. Distribución de número de contratos personal sanitario, jornada completa y sexo.

Nº CONTRATOS/PERSONAL SANITARIO/JORNADA COMPLETA	H	M	TOTAL	H%	M%	C %H	C %M
Duración determinada. Eventual circunstancias de la producción	199	111	310	64,19%	35,81%	0,90%	0,18%
Duración determinada. Interinidad/sustitución	657	621	1278	51,41%	48,59%	2,97%	0,98%
Duración determinada. Obra o servicio determinado	70	3	73	95,89%	4,11%	0,32%	0,00%
Eventual. Nombramientos estatutarios o carácter admvtvo (residentes)	5322	16047	21369	24,91%	75,09%	24,07%	25,35%
Indefinido. Minusválidos	1	0	1	100,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Indefinido. Ordinario	17	24	41	41,46%	58,54%	0,08%	0,04%
Interinidad. Nombramientos estatutarios o carácter administrativo	11630	38249	49879	23,32%	76,68%	52,59%	60,43%
Personal estatutario fijo	4217	8244	12461	33,84%	66,16%	19,07%	13,02%
TOTAL	22113	63299	85412	25,89%	74,11%	100,00%	100,00%

TABLA 33.2. Distribución de número de contratos personal sanitario, jornada parcial y sexo.

Nº CONTRATOS/PERSONAL SANITARIO/JORNADA PARCIAL	H	M	TOTAL	H%	M%	C %H	C %M
Duración determinada. Eventual circunstancias de la producción	3	0	3	100,00%	0,00%	0,55%	0,00%
Duración determinada. Interinidad	3	8	11	27,27%	72,73%	0,55%	0,34%
Duración determinada. Obra o servicio determinado	5	3	8	62,50%	37,50%	0,91%	0,13%
Eventual. Nombramientos estatutarios o carácter administrativo	136	511	647	21,02%	78,98%	24,86%	21,44%
Internidad/sustitucion. Nombramientos estatutarios o carácter advo	400	1861	2261	17,69%	82,31%	73,13%	78,09%
TOTAL	547	2383	2930	18,67%	81,33%	100,00%	100,00%

Tabla 34.1. Distribución de agresiones sufridas por categoría y sexo. Año 2019.

AGRESIONES 2019	H	M	TOTAL	%H	%M
Agredido/as	104	251	355	29,30%	70,70%
TOTAL	7110	19549	26659	26,67%	73,33%

Tabla 34.2. Distribución de agresiones sufridas por categoría y sexo. Año 2020.

AGRESIONES 2020	H	M	TOTAL	%H	%M
Agredido/as	114	277	391	29,16%	70,84%
TOTAL	7110	19549	26659	26,67%	73,33%



Tabla 35.1. Distribución de adaptaciones, puesto de trabajo por riesgo de embarazo. Año 2019.

ADAPTACIÓN PUESTO TRABAJO 2019	Nº RIESGO	Nº ADAPTADAS	% ADAPTADAS
Embarazo	288	1	0,35%
Lactancia	13	0	0,00%
TOTAL	301	1	0,33%

Tabla 35.2. Distribución de adaptaciones, puesto de trabajo por riesgo de embarazo. Año 2020.

ADAPTACIÓN PUESTO TRABAJO 2020	Nº RIESGO	Nº ADAPTADAS	% ADAPTADAS
Embarazo	329	4	1,22%
Lactancia	7	0	0,00%
TOTAL	336	4	1,19%