

**PERMISO RETRIBUIDO  
PARA ASISTENCIA  
A EXÁMENES OPE**

Ante la inminente llegada de los exámenes de la OPE, los profesionales que realizan GUARDIAS, ATENCIÓN CONTINUADA O TURNOS NOCTURNOS, se preguntan qué hacer si coinciden alguno de sus turnos con la fecha del EXAMEN.



Ante las dudas surgidas, en el **MANUAL DE VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS DEL PERSONAL DE CENTROS E INSTITUCIONES SANITARIAS DEL SAS**, se contempla, dentro de los **Permisos RETRIBUIDOS**, en el **artículo 24**, el “**PERMISO PARA CONCURRIR A EXÁMENES FINALES Y DEMÁS PRUEBAS DEFINITIVAS DE APTITUD DURANTE LOS DÍAS DE SU CELEBRACIÓN**”.

Pero **NO TODOS SOMOS IGUALES!!!**

Ya que en las **AGENCIAS PÚBLICAS**, aún llamándose PÚBLICAS, no está contemplado dicho DERECHO...y los trabajadores del Hospital de Guadix y Loja NO tendrán derecho a un permiso retribuido para acudir al examen....¡¡¡toca cambiar turno!!!

¿¿cómo “se come” esto???

**INCONCEBIBLE...**

A continuación transcribimos, literalmente, lo que se contempla en el Manual de Vacaciones, Permisos y Licencias:

**“Artículo 24. Permiso para concurrir a exámenes finales y demás pruebas definitivas de aptitud, durante los días de su celebración.**

### 24.1 Requisitos

- a) Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado (ver **ANEXO I**).
- b) Autorización del órgano competente.
- c) Aportación dentro de los **15 días SIGUIENTES** al disfrute de justificación que acredite la **fecha** del examen o prueba y su **duración**, su carácter **final** y el carácter **oficial** del Centro.
- d) Si una vez iniciado el permiso el hecho causante **no** se produce, los días disfrutados se compensarán con cargo a los **días de libre disposición**, en su defecto a las **vacaciones** y si tampoco fuera posible se considerarán permiso sin sueldo.

### 24.2 Duración

- a) Cuando los exámenes se celebren necesariamente y no por voluntad de la persona trabajadora en **localidad distinta** a la de su destino, incluirá también el **tiempo necesario para los desplazamientos**.
- b) En el caso de que de la persona trabajadora tenga asignado **turno nocturno, guardia o atención continuada** en la **noche** inmediata anterior al día del examen, tendrá derecho además **a disfrutar esa noche de permiso**.

### 24.3 Características

- a) Se entienden que son exámenes finales o pruebas definitivas de aptitud y evaluación aquellas que tengan carácter **"final"** o "parcial liberatorio" de una parte del programa.

b) Han de realizarse por **Centros Oficiales** de Enseñanza, entendiéndose por tales aquellos que sean dependientes de **cualquier Administración Pública**.

c) Incluye también los realizados en centros **privados** cuando se dirijan a la obtención de una titulación **oficial** reconocida u homologada por la **Administración Pública** competente.

d) Igualmente se genera el derecho al permiso para la participación en **pruebas selectivas** para cubrir puestos de trabajo convocadas por cualquier Administración Pública.

e) No se genera derecho al permiso cuando el examen o prueba se celebre en **día inhábil** en función del turno de trabajo de la persona interesada”.


Esto es lo que refleja el manual de vacaciones, permisos y licencias del personal del SAS. **Hay que PUNTUALIZAR varias cosas:**

- 1) Que es el **órgano competente** el que **AUTORIZA** dicho permiso. La dirección del Centro entendemos que intentará cambiar la guardia a otro día, si es posible. Pero si no es posible, creemos que debéis estar informados que el permiso existe.
- 2) Que no se especifica el **TIEMPO** exacto que comprende este permiso, pero SI incluye el tiempo NECESARIO para los desplazamientos a otra provincia.
- 3) En el caso de que de la persona trabajadora tenga asignado turno nocturno, guardia o atención continuada **en la noche inmediata anterior al día del examen**, tendrá derecho además a disfrutar esa noche de permiso.
- 4) **NO** olvidéis pedir el **JUSTIFICANTE** de asistencia al examen !!!

Si lo necesitas, **solicita** cuanto antes este permiso y para cualquier duda, ponte **en contacto** con nosotros.

Desde nuestro sindicato se enviará una nota a las **Gerencias de los Centros** para que se facilite, en la medida de lo posible, el disfrute de este permiso y la adopción de las medidas que lo hagan posible.

### ANEXO I:

 Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES						
<b>VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS</b>						
<b>1. DATOS DEL/DE LA INTERESADO/A</b>						
APELLIDOS				NOMBRE		
DNI		PUESTO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑA				
CENTRO DE DESTINO: SERVICIO, UNIDAD		<input type="checkbox"/> ESTATUTARIO FIJO <input type="checkbox"/> ESTATUTARIO TEMPORAL <input type="checkbox"/> LABORAL				
<b>2. SOLICITUD</b>						
2.1 FUNDAMENTOS: Resolución 479/2013 de 23/09/2013 que aprueba el Manual de Permisos, Vacaciones y Licencias del personal de centros e Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud						
2.2 En concepto de:						
<input type="checkbox"/> Vacaciones anuales retribuidas (Art. 32,33,34 y 35) <input type="checkbox"/> Asuntos particulares (Art. 29) <input type="checkbox"/> Permiso sin sueldo (Art. 28) <input type="checkbox"/> Licencia por matrimonio o inscripción como pareja de hecho (Art.13) <input type="checkbox"/> Permiso por accidente, enfermedad grave o fallecimiento de cónyuge, análogo y familiar de primer grado (Art 21 y 22) <input type="checkbox"/> Permiso por accidente, enfermedad grave o fallecimiento de familiar segundo grado (Art. 21 y 22) <input type="checkbox"/> Permiso por traslado de domicilio (Art. 23) <input type="checkbox"/> Permiso por asistencia a exámenes finales y demás pruebas definitivas de aptitud (Art. 24) <input type="checkbox"/> Permisos para cumplimiento de un deber inexcusable de carácter público o personal, o relacionado con la conciliación de la vida familiar y laboral (Art. 25) <input type="checkbox"/> Permiso para realizar funciones sindicales (Art.26) <input type="checkbox"/> Licencia de participación en actividades de formación o perfeccionamiento (Art. 31) <input type="checkbox"/> Licencia para participación en programas de cooperación internacional al desarrollo o de ayuda humanitaria urgente (Art. 30) <input type="checkbox"/> Permiso por violencia de género (Art. 27) <input type="checkbox"/> Permiso de asistencia a consultas, tratamientos y exploraciones médicas (Art. 15)						
<input type="checkbox"/> Permiso para exámenes Prenatales y técnicas de preparación al parto (Art. 14) <input type="checkbox"/> Permiso de lactancia hijo menor 16 meses (Art.17) <input type="checkbox"/> Permiso por parto o Aborto (Art.16) <input type="checkbox"/> Permiso por parto prematuro (Art.16.2) <input type="checkbox"/> Permiso por hospitalización del neonato a continuación del parto (Art.16.2) <input type="checkbox"/> Permiso adicional por parto múltiple o discapacidad del hijo (Art.16.2) <input type="checkbox"/> Permiso por adopción o Acogimiento (Art.18) <input type="checkbox"/> Permiso caso desplazamiento previo en supuestos de adopción o acogimiento internacional (Art.18.2) <input type="checkbox"/> Permiso 4 semanas adicionales (Art. 16) <input type="checkbox"/> Permiso de paternidad (Art. 19) <input type="checkbox"/> Permiso, reducción de jornada por cuidado de hijo menor o mayores que convivan con sus progenitores afectado por cáncer u otra enfermedad grave (Art. 10) <input type="checkbox"/> Permiso, reducción de jornada, por guarda legal menor 12 años (Art.7) <input type="checkbox"/> Permiso, reducción jornada, cuidado cónyuge o familiar primer grado (Art.7) <input type="checkbox"/> Permiso, reducción jornada, cuidado familiar segundo grado (Art.7). <input type="checkbox"/> Otros..... Observaciones:.....						
2.3 Periodo solicitado / DIAS SUELTOS						
DÍA	DÍA SEMANA	MES	DÍA	DÍA SEMANA	MES	Periodos
1.-			3.-			De.....de.....de.....al.....de.....de.....
2.-			4.-			De.....de.....de.....al.....de.....de.....
3. LUGAR FECHA Y FIRMA			4. INFORME DE LA DIRECCIÓN CORRESPONDIENTE			
Visto la solicitud que antecede y examinada en su caso la documentación adjunta, se emite el siguiente informe:						
En ..... de ..... de ..... EL/LA SOLICITANTE		FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE <input type="checkbox"/> EL RESPONSABLE DE UNIDAD		INFORME UNIDAD DE PERSONAL PROCEDE <input type="checkbox"/> NO PROCEDE <input type="checkbox"/> Motivo: ..... EL RESPONSABLE DE UNIDAD		PRECISA SUSTITUCIÓN SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> CONFORME <input type="checkbox"/> DESAUTORIZADO <input type="checkbox"/> Motivo: ..... EL DIRECTOR/SUBDIRECTOR
Fdo: .....		Fdo: .....		Fdo: .....		Fdo: .....
<b>5. RESOLUCIÓN DIRECCIÓN GERENCIA</b>						
Vistos los informe precedentes, esta Dirección Gerencia resuelve CONCEDER <input type="checkbox"/> DENEGAR <input type="checkbox"/> el permiso solicitado:						
Motivo: .....						
Fecha: En ..... de ..... de ..... EL/LA DIRECTOR/A GERENTE						