

PACTO DE GESTIÓN ENTRE LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL HOSPITAL PRÍNCIPE DE ASTURIAS Y EL SERVICIO/UNIDAD DE CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO DEL HOSPITAL PRÍNCIPE DE ASTURIAS PARA ESTABLECER LA MEJORA DE LA LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA AMPLIANDO LA ACTIVIDAD PROGRAMADA EN JORNADA DE TARDE DURANTE LOS MESES DE NOVIEMBRE Y DICIEMBRE DEL AÑO 2.015 Y EL PRIMER CUATRIMESTRE DEL AÑO 2.016 EN DICHO SERVICIO/UNIDAD.

En Madrid, a 30 de Octubre de 2.015

REUNIDOS

De una parte el Director Gerente del Hospital **Príncipe de Asturias, D. Félix Bravo Sanz**, actuando en virtud de nombramiento de fecha **30 de octubre de 2015** en representación del centro.

Y de otra parte, el Jefe de Servicio de **Cirugía General y Aparato Digestivo** del Hospital **Príncipe de Asturias, Dr. D. Javier Granell Vicent** actuando como responsable del servicio/unidad en virtud de nombramiento de fecha **30 de octubre de 2015**.

MANIFIESTAN

- I. Que el Decreto 195/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, el Decreto 196/2015, de 4 de agosto, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud y el Decreto 210/2015, de 29 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se modifica el Decreto 195/2015 y el Decreto 196/2015, amparan la realización de Pactos de Gestión.
- II. Que el presente Pacto de Gestión es el instrumento de negociación y compromiso con el que la Dirección Gerencia del Hospital Príncipe de Asturias se dota para establecer las actividades extraordinarias que los Servicios/Unidades del centro deben llevar a cabo en la mejora de la lista de espera quirúrgica, de la comunidad de Madrid en general y del centro en particular, ampliando la actividad programada en los centros públicos en horario de tarde y priorizando los centros públicos frente a otras opciones.
- III. Que la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de la Profesiones Sanitarias, prevé que las administraciones sanitarias contemplen procedimientos en los que participen los profesionales en un

ENTRADA	213
01 ABR 2016	
	



contexto de gestión clínica de las organizaciones sanitarias.

- IV. Que la Gestión Clínica constituye una forma de gestión de las unidades asistenciales basada en la participación activa y responsable de los profesionales en la consecución de los objetivos fijados; supone por tanto la gestión de las acciones, tareas y recursos disponibles para mejorar los niveles de salud de los pacientes por los profesionales sanitarios, todo ello en un marco de autoridad delegada y pactada y de corresponsabilidad con las consecuencias de sus propias decisiones.
-
- V. Que para el Servicio Madrileño de Salud, la gestión clínica representa una herramienta de innovación necesaria en la gestión de los servicios/unidades de cara a mejorar la eficacia, la efectividad y la eficiencia de los mismos, partiendo de la premisa de la capacidad de los profesionales para ser responsables y autónomos.
- VI. Que en el presente Pacto se especifican los objetivos a alcanzar, la actividad a realizar y los recursos que dispondrá el servicio/unidad para hacerlo, la asignación de incentivos, y el marco y la dinámica de las relaciones mutuas, por medio del seguimiento, valoración y evaluación de objetivos, metas e indicadores objeto del presente Pacto
- VII. Que el Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Príncipe de Asturias (en adelante denominado el servicio/unidad) es un dispositivo asistencial con la finalidad de garantizar la prestación de una atención médica integral de calidad en el estudio, diagnóstico, tratamiento, formación, gestión e investigación de las enfermedades del Aparato Digestivo, perteneciente al Servicio Madrileño de Salud, cuyo responsable médico es su Jefe de Servicio y en cuyas dependencias se lleva a cabo la actividad y gestión de la asistencia, docencia e investigación.
- VIII. Que el Jefe de Servicio asume la dirección y gestión del servicio/unidad asistencial con las funciones de:
- Representar al servicio/unidad.
 - Realizar la propuesta de objetivos para su estudio y aprobación.
 - Organizar, dirigir, priorizar y evaluar las actividades y objetivos del servicio/unidad.
 - Establecer protocolos, normas de funcionamiento o cualquier otra medida que permita una mejora en los estándares de la atención recibida por los pacientes.
 - Asumir las responsabilidades en la gestión de los recursos humanos y económicos de la forma más eficiente y eficaz posible, con los índices de calidad habituales y en base a los pactados con la Dirección del Hospital.
 - Colaborar en la implantación, desarrollo y mantenimiento del sistema de evaluación que permita la medición de los resultados obtenidos, tanto a nivel global como a nivel de cada uno de los miembros adscritos a dicho servicio/unidad.



- g. Formalizar con la Dirección Gerencia del hospital el Pacto de Gestión que define los compromisos de actividad, resultados, calidad, coste e incentivos del servicio/unidad.
 - h. Aquellas otras funciones que se le encomienden.
- IX. Que los Recursos Humanos asignados al servicio/unidad están informados y que colaboran en el logro de los objetivos marcados son los que se describen en el **ANEXO I** a este Pacto de Gestión.
- X. Que el servicio/unidad tiene encomendados unos objetivos de actividad y calidad que se reflejan en el **ANEXO II** del presente Pacto de Gestión.

En consideración a todo ello, ambas partes acuerdan suscribir el presente Pacto de Gestión para establecer la actividad del servicio/unidad, de acuerdo con las siguientes,

CLÁUSULAS:

PRIMERA.- Objeto del Pacto de Gestión

El objeto del presente Pacto de Gestión es la mejora de la Lista de Espera Quirúrgica ampliando la actividad programada a la jornada de tarde, sin merma ni perjuicio de la que se realiza con carácter ordinario en jornada de mañana, y que se refleja en el **ANEXO III** al citado Pacto.

El incremento de actividad que llevará a cabo el servicio/unidad hasta el día 30 de abril de 2016 se realizará en base a la asignación presupuestaria determinada en el presente Pacto, para cubrir los gastos en que incurra dicho servicio/unidad a tales efectos, a fin de conseguir los objetivos de mejora de la Lista de Espera Quirúrgica del Hospital y el cumplimiento de los objetivos de actividad y calidad marcados por el Servicio Madrileño de Salud a los Hospitales del Sistema Nacional de Salud ubicados en la Comunidad Autónoma de Madrid.

El pacto se desglosará por anualidades. Durante el mes de enero de 2016 se realizará una liquidación de la actividad desarrollada en 2015. Durante el mes de mayo de 2016 se liquidará la actividad desarrollada desde el 1 de enero al 30 de abril de 2016, si dicha actividad fuera necesaria para la consecución de los objetivos marcados.

SEGUNDA.- Régimen Jurídico

El presente Pacto de Gestión entre el Jefe de Servicio y el Director Gerente del Hospital tiene naturaleza funcional y organizativa, teniendo consideración de acuerdo funcional sometido al régimen jurídico de la Institución que es el régimen administrativo y presupuestario y a toda la normativa de aplicación. En base a lo cual, el Jefe de Servicio se compromete a elevar cuantas propuestas de asignación de recursos posibiliten la consecución del presente Pacto y el Hospital iniciará y resolverá, en su caso, todos los expedientes administrativos pertinentes dentro del escenario presupuestario y del principio de legalidad.

TERCERA.- Participación de los profesionales

Este Pacto de Gestión pretende potenciar la actitud de liderazgo de sus Jefes de Servicio. Por tanto, es responsabilidad del Jefe de Servicio difundir este Pacto entre los profesionales del citado servicio/unidad, de manera que lo conozcan, así como las características de los incentivos que en el mismo se establecen, a fin de fomentar la corresponsabilidad de todos los profesionales en la consecución de los objetivos asistenciales y presupuestarios, que son clave en la dinámica del conjunto del Servicio Madrileño de Salud.

CUARTA.- Información y Gestión

El Jefe de Servicio y la Dirección del centro deben implementar las acciones que permitan hacer un seguimiento continuado de los objetivos establecidos en este Pacto, cuya información será analizada por el Servicio Madrileño de Salud quien informará del cumplimiento de este Pacto de Gestión.

Entre las acciones a implementar correcta y adecuadamente están el Registro de Lista de Espera Quirúrgica mensual, el Registro de Quirófano mensual y el Conjunto Mínimo Básico de Datos mensual dentro de los dos primeros días hábiles del mes siguiente. En caso de no realizarse adecuadamente dichas acciones el Pacto de Gestión quedará rescindido al impedir su correcta evaluación y seguimiento.

QUINTA.- Objetivos de actividad

El incremento de la actividad que este Pacto de Gestión prevé es realizar **10 (4 hernias, 6 colelitiasis)** procedimientos quirúrgicos en el hospital y facilitar la derivación a centros públicos sin lista de espera quirúrgica de **20 (10 hernias, 10 colelitiasis)** procedimientos quirúrgicos, que se detallan en el **ANEXO III**, desde la fecha de la firma de este Pacto hasta el día 31 de diciembre de 2.015.

SEXTA.- Marco económico y presupuestario

Los recursos presupuestarios (financieros) asignados al servicio/unidad en este Pacto de Gestión constituyen el marco y el límite en que debe desarrollarse el conjunto de la actividad asistencial que se genere como consecuencia del mismo. El detalle de la financiación del presente Pacto de Gestión se detalla en el **ANEXO III**.

La financiación unitaria de los procedimientos quirúrgicos supone la responsabilidad asistencial desde el momento de la intervención quirúrgica hasta el alta clínica del paciente. No será objeto de financiación adicional las posibles complicaciones que puedan presentarse a lo largo de todo el proceso así como las reintervenciones o tratamientos que hubieran de realizarse a los pacientes siempre que estén relacionadas con el proceso inicial.

El presupuesto total asignado a este Pacto de Gestión es de **9.450€** para la realización máxima de **10 (4 hernias, 6 colelitiasis)** procedimientos quirúrgicos. Dicho presupuesto se desglosa en **Capítulo I** para gastos de personal **890€** e incentivación a los profesionales **5.120€** y **3.440€** en **Capítulo II** para gastos y bienes corrientes.

SEPTIMA.- Vigencia del Pacto de Gestión

El presente Pacto de Gestión tendrá un plazo de ejecución de la actividad que será desde la fecha de la firma hasta el día 30 de abril de 2.016, realizándose la primera evaluación a fecha 31 de diciembre de 2015, pudiéndose prorrogar expresamente por períodos cuatrimestrales salvo en los casos de rescisión o denuncia contemplados en el mismo.

Si durante la vigencia del Pacto de Gestión, se detectase la conveniencia o necesidad de su modificación, se podrá proceder a efectuar dichos cambios mediante la formalización de una Cláusula Adicional al mismo.

OCTAVA.- Régimen de Inspección

En cualquier momento de la vigencia del Pacto de Gestión, el personal adscrito a la Dirección General de Inspección y Ordenación de la Consejería de Sanidad podrá comprobar el cumplimiento de las condiciones pactadas, la calidad del proceso asistencial y la adecuación, en general, de todo lo actuado a las normas de carácter sanitario y administrativo que le sean de aplicación.

NOVENA.- Seguimiento y valoración de resultados

Ambas partes deberán realizar el seguimiento y evaluación de los resultados del presente Pacto de la siguiente manera:

- **Valoración mensual:** Tendrá carácter provisional, y se presentará en los cinco primeros días hábiles siguientes a la finalización de cada mes.
- **Valoración provisional:** La valoración provisional se realizará a fecha 31 de diciembre de 2.015 evaluado los resultados obtenidos con los objetivos marcados dentro de los siete primeros días hábiles siguientes a la finalización del citado periodo. En función de los resultados obtenidos se decidirá la prórroga cuatrimestral del Pacto, la actividad a realizar y los objetivos a alcanzar a 30 de abril de 2.016.
- **Valoración definitiva:** La valoración definitiva se realizará al finalizar el presente pacto, entendiendo como resultados definitivos aquellos que verifiquen las valoraciones provisionales y sus rectificaciones a día 30 de abril de 2.016. Dicha evaluación se realizará dentro de los siete primeros días hábiles siguientes a la finalización del periodo de vigencia del citado Pacto.

La no disponibilidad del Registro de Lista de Espera Quirúrgica mensual, del Registro de Quirófano mensual y del Conjunto Mínimo Básico de Datos mensual en los dos primeros días hábiles siguientes a la finalización de cada mes formalizado de forma adecuada para la evaluación del Pacto de Gestión es excluyente de la posibilidad de realizar dicho Pacto.

La no consecución de los objetivos de Mejora de la Accesibilidad descritos en el **ANEXO II** en la evaluación provisional es excluyente de la percepción de la financiación reflejada en el Pacto de Gestión.

En la evaluación provisional se deben conseguir los objetivos excluyentes de Mejora de la Accesibilidad (20 puntos) del Pacto de Gestión y alcanzar al menos otros 60 puntos en el resto de apartados para el reparto del 100% de los incentivos presupuestados entre el personal adherido al Pacto.

Si en la evaluación provisional se cumplen los objetivos excluyentes de Mejora de la Accesibilidad (20 puntos) del Pacto de Gestión y se alcanza una cifra superior a los 40 puntos pero inferior a 60 puntos en el resto de apartados sólo se repartirá el 50% de los incentivos presupuestados.

Cuando en la evaluación provisional se cumplen los objetivos excluyentes de Mejora de la Accesibilidad (20 puntos) del Pacto de Gestión y se alcanza una cifra inferior a 40 puntos en el resto de apartados sólo se repartirá el 25% de los incentivos presupuestados.

En todos los casos de reparto de incentivos entre el personal adherido al Pacto de Gestión, se hará en función del porcentaje de resultados asistenciales y de calidad obtenidos en la evaluación provisional y final respecto a la financiación presupuestada.

La Dirección Gerencia en circunstancias excepcionales podrá proponer al Órgano competente del Servicio Madrileño de Salud alegaciones a las valoraciones realizadas a los efectos que estime oportunos teniendo en cuenta su naturaleza de provisionales o definitivas. El Servicio Madrileño de Salud resolverá dichas alegaciones de manera justificada en un plazo máximo de tres días hábiles.

DECIMA.- Asignación de incentivos por cumplimiento del Pacto de Gestión

El Jefe de Servicio establecerá el cumplimiento de los objetivos asistenciales para cada uno de los facultativos, personal sanitario no facultativo y personal no sanitario, en base a los resultados de la evaluación final de los objetivos obtenidos en el presente Pacto, con las limitaciones descritas en la cláusula novena.

Los incentivos personales podrán asignarse directamente mediante productividad variable, entre aquellos profesionales del servicio/unidad que de forma voluntaria se incorporen al pacto, y que quedan reflejados en el **ANEXO I**.

En el **ANEXO IV**, se reflejarán las nuevas contrataciones que, con cargo al presupuesto asignado al presente Pacto, se realicen para el cumplimiento de los objetivos del mismo y que se detraerán del reparto de incentivos individuales al personal adherido al Pacto.

UNDECIMA.- Cierre del Pacto

El Pacto se dará por cerrado y concluido con la satisfacción de ambas partes mediante la suscripción del Documento de Cierre que refleje el grado de cumplimiento del servicio/unidad de en sus objetivos de actividad, calidad y presupuesto, y el grado de cumplimiento por parte del Hospital en cuanto a la parte de los incentivos devengados.



En caso de incumplimiento por alguna de las partes el Documento de Cierre reflejará cada una de las situaciones de forma justificada, pormenorizada e individual.

DUODECIMA.- Incumplimiento de los objetivos del Pacto

En caso de incumplimiento involuntario e imputable a causas ajenas o de fuerza mayor, los resultados se imputaran a valoraciones posteriores de forma retrospectiva, hasta la valoración final. De tal forma que el incumplimiento de los objetivos de un determinado mes podrá ser imputable a la valoración de los resultados del mismo mes corriente o a la de los resultados de otro mes en el caso de que la valoración definitiva modifique positivamente la valoración provisional.

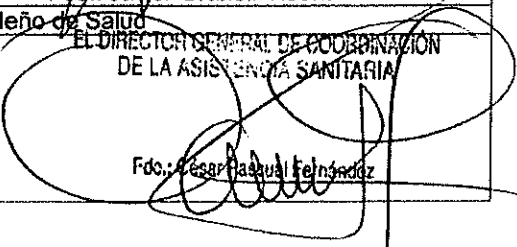
Por tanto, las penalizaciones en este Pacto se entienden como la capacidad de que la Dirección Gerencia aplique el resultado de las valoraciones de forma acumulada y continua en el tiempo hasta que se produzca el Documento de Cierre.

Una vez suscrito el Documento de Cierre no podrán revisarse las valoraciones a efectos de asignación de incentivos.

DECIMOTERCERA.- Resolución de conflictos

En caso de conflicto de interpretación de resultados y/o de valoraciones o si alguna de las partes entiende que la otra ha incumplido una o varias de las cláusulas de este Pacto, podrán acudir ambas o una de las dos partes afectadas ante el Órgano competente del Servicio Madrileño de Salud, a fin de solicitar su intermediación y arbitraje, siendo su dictamen inapelable.

Y ambas partes, revisado el presente Pacto de Gestión con las directrices emanadas de la Consejería de Sanidad y del Servicio Madrileño de Salud y de acuerdo a las cláusulas contenidas en el mismo acuerdan cumplir lo estipulado en dicho Pacto y en prueba de su conformidad con cuanto antecede y para la debida constancia, firman por triplicado el presente documento en el lugar y fecha indicados en el encabezamiento, para los efectos y consideraciones que sean oportunos.

El Director Gerente del Hospital Príncipe de Asturias	El Jefe Servicio/Unidad Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Príncipe de Asturias
 Hospital Universitario Príncipe de Asturias SaludMadrid Gerencia Fdo.: Félix Bravo Sanz	 Fdo.: Javier Granell Vicent
Vº. Bº. Servicio Madrileño de Salud	
EL DIRECTOR GENERAL DE COORDINACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA	
Fdo.:	 Fdo.: César Pascual Fernández

ANEXO I

Recursos Humanos

El servicio/unidad de **Cirugía General y Aparato Digestivo** del Hospital **Príncipe de Asturias** para la realización del presente Pacto de Gestión cuenta con el siguiente personal adscrito, que está informado y se adhiere a dicho Pacto:

Servicio/ Unidad	Categoría/Puesto	Nombre y apellidos	Informado (Si/No)	Adherido (Si/No)	Firma
	Jefe Servicio				
	Jefe Sección				
	Adjunto/FEA				
	Adjunto/FEA				
	Enfermer@				
	Auxiliar Enfermería				
	Auxiliar Administrativo				
	Celador				



ANEXO II

Objetivos de actividad y calidad del servicio/unidad Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Príncipe de Asturias acordados en el presente Pacto de Gestión con el personal adherido a dicho Pacto:

Los objetivos pactados de mejora de la organización, disminución de la variabilidad clínica, gestión clínica, optimización de recursos, accesibilidad, ambulatorización de procesos y gestión administrativa referentes a la actividad asistencial y calidad del servicio/unidad de Cirugía General y Aparato Digestivo se relacionan a continuación:

ANEXO II						
H.PRÍNCIPE DE ASTURIAS		CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVO				
ACUERDO DE GESTIÓN		DESCRIPCIÓN		OBJETIVO	ACTUAL	REALIZADO
AREA ESTRATEGICA	VALOR	INDICADOR		META	VALOR	VALOR
MEJORA ORGANIZACIÓN						
MEJORA ORGANIZACIÓN¹		Coordinador de Quirófano		SI		
		Comisión de Programación Quirúrgica		SI		
		Cumplimentación CMBO		SI		
		Cumplimentación Registro LEQ		SI		
		Cumplimentación Registro Quirófano		SI		
DISMINUCIÓN DE LA VARIABILIDAD CLÍNICA				18		
DISMINUCIÓN VARIABILIDAD CLÍNICA	5	Frecuentación % ₂ TSI sobre el total de LEQ		0,80%	4,46	
	5	Frecuentación % ₂ TSI sobre el Total Entradas en LEQ		<2,50%	10,38	
	5	% Entradas en LEQ / 1ª Consultas atendidas		<35%	52,29%	
MEJORA DE LA GESTIÓN CLÍNICA				26		
GESTIÓN CLÍNICA	3	% IQ Programadas procedentes de LEQ		>85%	34,82%	
	3	% IQ Programadas procedente de Ingresos urgentes		<3%	1,97%	
	3	% IQ Programadas no procedente de LEQ		<10%	65,18%	
	5	Índice entradas/atendidos		<0,95	1,08	
	3	%LEQ Estructural sobre el total de lista de espera		>75%	16,81%	
	3	Relación espera media/demora media		>1,10	1,13	
	3	% Salidas LEQ Jornada ordinaria/Total salidas LEQ		>60%	40,29%	
	3	% Salidas LEQ Sin intervención/Total salidas LEQ		<15%	12,63%	
OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS				19		
OPTIMIZACIÓN RECURSOS	3	Estancia media preoperatoria IQ Programadas con hospitalización procedentes LEQ		<1 día	0,59	
	3	Estancia media preoperatoria IQ Programadas con hospitalización de urgencias		<2 días	4,98	
	3	Rendimiento quirófano, anestesia, cirugía		>80,75,65%	73,67,51	
	3	IQ Programadas / quirófano / día hábil		>3	3,19	
	4	% Suspensiones IQ Programadas		<4%	5,32%	
	3	Estancia media postoperatoria ajustada al proceso		<5,5	5,64	
MEJORA DE LA ACCESIBILIDAD				20		
ACCESIBILIDAD²	10	NP pacientes >180 días de espera para intervención Quirúrgica en LEQ Estructural en seguimiento manual		0	22	
	10	NP pacientes >360 días de espera para intervención Quirúrgica en LEQ no Estructural en seguimiento manual		0	108	
MEJORA AMBULATORIZACIÓN DE PROCESOS				10		
AMBULATORIZACIÓN PROCESOS	4	% OMA Programada sobre el total de IQ Programadas		>45%	48,36%	
	3	Aumento actividad Hospital de Día Quirúrgico Hospital		>300	290	
	3	Aumento actividad quirúrgica fuera de quirófano Hospital		>725	716	
MEJORA DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA				10		
GESTIÓN ADMINISTRATIVA³	3	% Codificación Clínica Diagnóstico OE en LEQ y Quirófano		>98%	(98),(90)	
	3	% Codificación Procedimiento quirúrgico OE en LEQ y Quirófano		>98%	(98),(99)	
	4	% Confirmación fecha IQ Programada al paciente		100%	100,00%	

¹ La no disponibilidad es excluyente de la posibilidad de realizar el Pacto de Gestión.

² La no consecución del objetivo es excluyente de la percepción de la financiación reflejada en el Pacto de Gestión.

En la evaluación final se deben de conseguir los objetivos excluyentes del Pacto de Gestión para el reparto de Incentivos al personal adherido al Pacto. El reparto de Incentivos se hará en función del grado de consecución de los objetivos evaluados.

ANEXO III

Actividad máxima pactada del Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, del Hospital Príncipe de Asturias, financiación máxima y derivación máxima a hospitales públicos sin LEQ correspondiente al objeto del presente Pacto de Gestión:

Procedimientos quirúrgicos >180 días en Lista de Espera Quirúrgica Estructural y >360 días en Lista de Espera Quirúrgica no Estructural:

Se tiene en cuenta el número máximo de Procedimientos quirúrgicos pactados, financiación unitaria en Capítulo I para gastos de personal e incentivación a los profesionales, Capítulo II y la financiación total en euros.

Procedimiento quirúrgico	Actividad máxima 31/12/2.015	Financiación unitaria Incentivación profesional Capítulo I en €	Otra Financiación unitaria Capítulo I en €	Financiación unitaria Capítulo II en €	Financiación total en €
Hernia	4	1.040€	320€	920€	2.280€
Colelitiasis	6	4.080€	570€	2.520€	7.170€
TOTAL	10	5.120€	890€	3.440€	9.450€

El hospital y el servicio/unidad se comprometen a facilitar la derivación a centros públicos sin lista de espera quirúrgica de:

Procedimientos quirúrgicos >180 días en Lista de Espera Quirúrgica Estructural y procedimientos >360 días en Lista de Espera Quirúrgica no Estructural:

Procedimiento quirúrgico	Derivación máxima >180 días y >360 días 31/12/2.015
Hernia	10
Colelitiasis	10
TOTAL	20



ANEXO IV

Profesionales del servicio/unidad de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Príncipe Asturias adheridos al presente Pacto de Gestión mediante nuevas contrataciones realizadas con motivo del mismo:

En las nuevas contrataciones relacionar la categoría/puesto, el nombre y apellidos, el tipo de contrato, la duración de la contratación, la jornada y el horario de trabajo.

Categoría /puesto	Nombre y apellidos	Tipo contrato	Duración contratación	Jornada	Horario

La financiación para dichas contrataciones se obtendrá de la financiación global del Pacto de Gestión. Una vez deducido el coste de las nuevas contrataciones, el resto de la financiación se destinará a incentivos del personal adherido a dicho Pacto.