



**INFORME DEFINITIVO DE FISCALIZACIÓN**

**SOBRE GESTIÓN DE PERSONAL DEL  
SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE  
ASTURIAS (SESPA)**

EJERCICIO 2015

El Consejo de la Sindicatura de Cuentas en ejercicio de su función fiscalizadora establecida en el artículo 6 de la Ley 3/2003, de 24 de marzo, de la Sindicatura de Cuentas del Principado de Asturias, ha aprobado en sesión de 23 de octubre de 2017 el Informe Definitivo de Fiscalización sobre gestión de personal del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA).Asimismo ha acordado su elevación a la Junta General para su tramitación parlamentaria y su remisión a las entidades objeto de fiscalización, según lo previsto en el artículo 15 de la Ley de la Sindicatura de Cuentas.

# ÍNDICE

<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>7</b>
I.1. Iniciativa de la fiscalización.....	7
I.2. Ámbito subjetivo y temporal .....	7
I.2.1. Ámbito subjetivo .....	7
I.2.2. Ámbito temporal .....	7
I.3. Objetivos y alcance .....	7
I.4. Marco normativo .....	8
I.5. Trámite de alegaciones.....	9
<b>II. RESPONSABILIDAD DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN .....</b>	<b>11</b>
<b>III. RESPONSABILIDAD DE LA SINDICATURA DE CUENTAS.....</b>	<b>12</b>
<b>IV. OPINIÓN DE LA FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO .....</b>	<b>13</b>
IV.1. Fundamento de la opinión con salvedades.....	13
IV.1.2. Opinión sobre cumplimiento de legalidad con salvedades.....	15
<b>V. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>16</b>
<b>VI. SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.....</b>	<b>17</b>
<b>VII. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA.....</b>	<b>19</b>
<b>VIII. RECURSOS HUMANOS DEL SESPA .....</b>	<b>21</b>
VIII.1. Plan de RRHH .....	21
VIII.1.1. Objetivos .....	22
VIII.2. Plantilla orgánica .....	22
VIII.3. Análisis de la plantilla real .....	24
VIII.3.1. Número de efectivos .....	24
VIII.3.2. Número de contratos .....	27
VIII.3.3. Puestos directivos .....	29
VIII.3.4. Unidades de gestión clínica .....	31
VIII.4. Plazas y puestos .....	32
VIII.4.1. Selección y provisión de plazas .....	32
VIII.4.2. Provisión de puestos .....	32
VIII.5. Revisión de los nombramientos del ejercicio 2015 .....	36
VIII.5.1. Personal estatutario fijo .....	36
VIII.5.2. Personal temporal .....	37
<b>IX. JORNADA DE TRABAJO .....</b>	<b>44</b>
IX.1. Regulación de la jornada .....	44
IX.2. Verificación de la jornada .....	46
<b>X. CONCEPTOS RETRIBUTIVOS .....</b>	<b>48</b>
X.1. Tipos de retribuciones .....	48
X.2. Análisis específico para el SESPA .....	49
X.2.1. Revisión de la legalidad de los conceptos retributivos.....	50

X.2.2. Comparación general por puestos .....	51
X.2.3. Complemento de productividad.....	57
X.2.4. Complemento de atención continuada.....	58
X.2.5. Prolongación de jornada y exceso de jornada .....	63
<b>XI. CARRERA PROFESIONAL .....</b>	<b>64</b>
XI.1. Carrera profesional del personal del SESPA.....	66
XI.1.1. Régimen ordinario.....	67
XI.1.2. Régimen transitorio .....	70
XI.2. Fiscalización de la carrera profesional en el SESPA.....	72
XI.2.1. Licenciados y diplomados sanitarios. ....	73
XI.2.2. Resto de personal estatutario.....	75
XI.2.3. Personal funcionario y laboral .....	75
<b>XII. HECHOS POSTERIORES .....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>79</b>

## SIGLAS Y ABREVIATURAS

APA	Administración del Principado de Asturias
APD	Asistencia pública domiciliaria
Art.	Artículo
ATS	Ayudante técnico sanitario
BOPA	Boletín Oficial del Principado de Asturias
CA/CCAA	Comunidad Autónoma/Comunidades Autónomas
Cap.	Capítulo
Cdto. Def.	Crédito definitivo
Cdto. Inic.	Crédito inicial
CE	Constitución Española
CGPA	Cuenta General del Principado de Asturias
Con.	Concepto
DA	Disposición Adicional
DUE	Diplomado Universitario en Enfermería
EBEP	Estatuto Básico del Empleado Público
EM	Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud
FEA	Facultativos Especialistas de Área
HUCA	Hospital Universitario Central de Asturias
ICEX	Instituciones de Control Externo
INSALUD	Instituto Nacional de la Salud
ISSAI-ES	Normas Internacionales de las Entidades Fiscalizadoras Superiores
IT	Incapacidad temporal
LOPS	Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias
LPGPA	Ley de Presupuestos Generales del Principado de Asturias
LSC	Ley de la Sindicatura de Cuentas del Principado de Asturias
LSESPA	Ley del Servicio de Salud del Principado de Asturias
MIR	Médico interno residente
Modif. %	Modificación relativa
Modif. Cdto.	Modificaciones de crédito
Núm.	Número
ORN	Obligaciones reconocidos netas
PA	Principado de Asturias
PGPA	Presupuestos Generales del Principado de Asturias
PIR	Psicólogo interno residente
Ppto.	Presupuesto

RD	Real Decreto
RPT	Relación de puestos de trabajo
RRHH	Recursos humanos
S/D	Sin datos
SAC	Servicio de atención continuada
SC	Sindicatura de Cuentas del Principado de Asturias
SESPA	Servicio de Salud del Principado de Asturias
SSCC	Servicios centrales
STS	Sentencia del Tribunal Supremo
SUAP	Servicio de urgencias de atención primaria
TSJPA	Tribunal Superior de Justicia del Principado de Asturias
UVI	Unidades de vigilancia intensiva
Var. %	Variación relativa
Var. Abs	Variación absoluta

---

## I. INTRODUCCIÓN

### I.1. Iniciativa de la fiscalización

Corresponde a la SC el control externo de la actividad económico-financiera del sector público autonómico del PA, en el ejercicio de la función fiscalizadora establecida en el art. 6 de la LSC.

El Consejo de la SC en su reunión de 18 de diciembre de 2015 acordó aprobar el Programa Anual de Fiscalizaciones para el año 2016 incluyendo en el mismo, entre otros, el Informe de Fiscalización sobre la Gestión de Personal del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA).

### I.2. Ámbito subjetivo y temporal

#### I.2.1. Ámbito subjetivo

Según lo establecido en el Programa de Fiscalización para el ejercicio 2016, compone el ámbito subjetivo de la presente fiscalización el Servicio de Salud del PA.

#### I.2.2. Ámbito temporal

La fiscalización a realizar se refiere al ejercicio 2015, sin perjuicio de que, cuando se ha considerado necesario, hayan sido objeto de análisis operaciones acaecidas con anterioridad o posterioridad a dicho ejercicio, a fin de delimitar los antecedentes que dieron lugar a transacciones u operaciones vigentes en el ejercicio de la fiscalización o, en su caso, comprobar el desenlace de las mismas ocurrido en ejercicios posteriores.

### I.3. Objetivos y alcance

La fiscalización realizada ha tenido como objetivo general el análisis de la gestión de personal del SESPA. Como objetivos específicos, los siguientes:

- Ofrecer una visión general referente a los efectivos que prestan servicios en el SESPA durante el ejercicio 2015.
- Verificar la regularidad de aspectos relacionados con la gestión de personal del Servicio de Salud, tales como la provisión de puestos, los conceptos retributivos o la carrera profesional.

Para poder dar cumplimiento a estos objetivos se ha realizado una fiscalización de cumplimiento, conforme a los Principios y Normas fundamentales de fiscalización denominados ISSAI-ES, los cuales fueron aprobados por las ICEX en el ejercicio 2014. Estos Principios y Normas, si bien no suponen un cambio significativo en la metodología de trabajo de la SC han supuesto la necesidad de adaptar la estructura de los informes de fiscalización a la establecida en las mismas.

#### I.4. Marco normativo

La principal regulación relacionada con la gestión del personal del SESPA es la siguiente:

- Ley 1/1992, de 2 de julio, del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud.
- Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público (vigente hasta el 1 de noviembre de 2015).
- Ley del Principado de Asturias 11/2014, de 29 de diciembre, de Presupuestos Generales para 2015.
- 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.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 639/2014, de 25 de julio, por el que se regula la troncalidad, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.
- Decreto 1/2009, de 28 de enero, por el que se regulan determinados aspectos del régimen de retribuciones del personal al servicio de la APA, sus organismos y entes públicos.
- Decreto 92/1989, de 3 de agosto, sobre indemnizaciones por razón del servicio en la Administración del Principado de Asturias.
- Decreto 66/2009, de 14 de julio, por el que se regula la estructura y funcionamiento de las áreas y unidades de gestión clínica del SESPA.
- Decreto 163/2012, de 11 de julio por el que se establece la estructura orgánica del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Decreto 7/2013, de 16 de enero, por el que se regula el tiempo de trabajo y el régimen de descansos en el ámbito de los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Decreto 72/2013, de 11 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de jornada, horario, vacaciones y permisos de los funcionarios de la Administración del Principado de Asturias, sus organismos y entes públicos.

- Decreto 14/2014, de 28 de enero, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Decreto 87/2014, de 8 de octubre, por el que se regulan los sistemas de provisión de puestos de trabajo singularizados y mandos intermedios en el ámbito del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Decreto 165/2015, de 16 de septiembre, de estructura orgánica básica de los órganos de dirección y gestión del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Resolución de 14 de febrero de 2007, de la Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, por la que se dispone la publicación del Acuerdo de 27 de diciembre de 2006, sobre la carrera y desarrollo profesional de los empleados públicos del Principado de Asturias.
- Resolución de 13 de junio de 2008, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, se desarrollan las materias y criterios de evaluación del desarrollo profesional de dicho personal aplicables al régimen transitorio.
- Resolución de 3 de marzo de 2009, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias se aprobó el sistema de evaluación de carrera profesional, periodo ordinario, para el personal licenciado y diplomado sanitario de los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Resolución de 13 de noviembre de 2014, del Director Gerente del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se dispone la publicación de la Plantilla Orgánica consolidada del Servicio de Salud del Principado de Asturias.
- Resolución de 31 de agosto de 2015, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se modifica el Pacto sobre contratación de personal temporal y sobre promoción interna temporal del personal del Servicio de Salud del Principado de Asturias.

## I.5. Trámite de alegaciones

En cumplimiento de lo establecido en los artículos 13 de la LSC y 23.4 de los Estatutos de Organización y Funcionamiento de la SC, se puso en conocimiento de los responsables de responsables del Servicio de Salud del PA el Informe Provisional sobre la fiscalización de la gestión de personal del SESPA, para que formulasen cuantas alegaciones estimasen oportunas y aportasen documentos que entendiesen pertinentes en relación con la fiscalización realizada o, en su caso, para que expusiesen las medidas que hubieran adoptado o tuvieran previsto adoptar respecto a las recomendaciones formuladas en dicho Informe Provisional por esta SC.

Todas las alegaciones formuladas han sido examinadas y valoradas suprimiéndose o modificándose el texto en aquellos casos en que se comparte lo indicado en las mismas. En otras ocasiones, el texto inicial no se ha alterado por entender que las alegaciones remitidas son meras explicaciones que confirman la situación descrita en el Informe, porque no se comparte la exposición o los juicios en ellas vertidos o porque no se justifican documentalmente las afirmaciones mantenidas. En todo caso, el resultado definitivo de la fiscalización es el expresado en los posteriores apartados de

este Informe, con independencia de las consideraciones que pudieran haberse manifestado en las alegaciones.

## **II. RESPONSABILIDAD DE LOS ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN**

La dirección del SESPA debe garantizar que las actividades relacionadas con la gestión de su personal y la información reflejada en sus estados financieros resultan conformes con las normas aplicables. Asimismo dicho organismo es responsable del sistema de control interno que en una perspectiva amplia considere necesario para garantizar que la actividad revisada esté libre de incumplimientos legales y de incorrecciones materiales debidas a fraude o error.

### **III. RESPONSABILIDAD DE LA SINDICATURA DE CUENTAS**

Es responsabilidad de esta SC expresar una opinión sobre la legalidad de la gestión del personal del SESPA en el ejercicio 2015.

Para ello, se ha llevado a cabo la fiscalización de acuerdo con los Principios fundamentales de fiscalización de las de las ICEX (ISSAI-ES). Dicha normativa exige que la SC cumpla los requerimientos de ética, así como que la auditoría se planifique y ejecute con el fin de obtener una seguridad razonable de que las actividades revisadas y la información reflejada en los estados financieros/contables resulten, en todos sus aspectos significativos, conformes a la normativa aplicable.

Una fiscalización requiere la aplicación de procedimientos para obtener evidencia de auditoría sobre la legalidad de las operaciones revisadas en este caso en lo referente a la gestión de personal del SESPA dentro del alcance descrito en el Informe. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluida la valoración de riesgos de incumplimientos significativos de la legalidad.

Se considera que la evidencia de auditoría obtenida proporciona una base suficiente y adecuada para fundamentar nuestra opinión de fiscalización de cumplimiento con salvedades de la normativa relativa a la gestión del personal del SESPA.

Todos los importes numéricos que figuran en el presente Informe están expresados en euros sin decimales y por lo tanto las sumas de los sumandos de cada columna pudiera no coincidir exactamente con el total reflejado, consecuencia de despreciar visualmente las fracciones decimales.

Además y debido a las especialidades propias del personal del SESPA se han utilizado las siglas empleadas por el citado organismo autónomo en la gestión de su personal.

## IV. OPINIÓN DE LA FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO

### IV.1. Fundamento de la opinión con salvedades

#### A) Limitaciones al alcance

1. Debido a la existencia de un único programa, 412B "Asistencia sanitaria", no es posible diferenciar las ORN por actividad. Esta distribución funcional del crédito supone una merma de información ante la imposibilidad del seguimiento de la ejecución presupuestaria por programa, diferenciando el detalle el gasto ejecutado en las distintas ramas de actividad.
2. No se ha podido verificar el cumplimiento de la jornada ordinaria del personal de las áreas sanitarias al no existir un sistema de control horario.
3. No se ha podido calcular el número exacto de horas remuneradas por las guardias realizadas ya que en el sistema informático no siempre se introduce el número de horas de guardia sino que se registra directamente el importe a percibir por la prestación del servicio.
4. En el caso de guardias localizadas, no es posible identificar cuánto tiempo se corresponde con presencia efectiva en el centro de trabajo. Por ello el cálculo de las horas de guardia se ha realizado por defecto para los empleados que hicieron simultáneamente guardias de presencia física y guardias localizadas. Tampoco se pudieron calcular las horas de guardia en el caso de realizar únicamente guardias localizadas.
5. El sistema de información no refleja las horas de guardia de respuesta inmediata de forma separada a las horas de guardia de presencia física por lo que para los casos en que se realizaron guardias de respuesta inmediata no se han podido computar las horas de guardia.
6. La especialidad de cada médico interno residente no figura en el sistema informático en el 41,41 % de los casos lo que ha impedido analizar las guardias desde el punto de vista de la especialidad de los médicos que las realizan.
7. No se ha remitido la documentación relativa a 16 expedientes de carrera profesional (licenciados y diplomados sanitarios) y otros 16 expedientes de desarrollo profesional (resto de personal estatutario) con lo que no se ha podido opinar al respecto de los mismos.

#### B) Incorrekções materiales

1. No se modificó la plantilla orgánica del Servicio de Salud para incluir el puesto de Subdirector de Infraestructuras y Servicios Técnicos pese a que éste está ocupado desde noviembre de dicho año.
2. El ejercicio de funciones de gestión clínica no se ha sometido a la preceptiva evaluación del desempeño y de los resultados lo que incumple el artículo 10 de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias.

3. En las áreas sanitarias no existe un sistema de control horario en los distintos centros de trabajo donde se registren todas las entradas y salidas correspondientes a cada modalidad de jornada y donde puedan justificarse las ausencias y su causa. Todo ello incumple el artículo 16 del Decreto 72/2013.
4. Las adscripciones temporales a los Servicios Centrales se realizan incumpliendo el requisito de temporalidad bien porque se realizan sin plazo determinado bien porque una vez superado éste siguen desempeñándose las funciones atribuidas.
5. Se ha constatado la adscripción a Servicios Centrales en noviembre de 2015, de un trabajador proveniente del Sanatorio Adaro cuando la atribución temporal de funciones se contempla única y exclusivamente para empleados públicos. El coste de la prestación de dichos servicios se compensa a través del convenio singular que existe suscrito con dicho centro pese a que en dicho convenio no se regula nada al respecto.
6. Se han detectado siete conceptos retributivos para los que no existe ninguna regulación que soporte los mismos.
7. Se han realizado pagos indebidos no prescritos estimados por el fiscalizado en un importe de 680.000 euros consecuencia de la falta de actualización del complemento de jubilación conforme establecía la jurisprudencia del Tribunal Supremo.
8. En el análisis de las guardias realizadas durante el ejercicio, 62 personas de la muestra, un 52,99 % del total, sobrepasan el límite de la jornada. En todos los casos se excede el límite conjunto de 48 horas semanales en cómputo semestral para jornada ordinaria y complementaria y en 53 casos, un 85,48 %, se excede el límite de 150 horas al año para la jornada especial.
9. Respecto al personal seleccionado en la muestra, en ninguna de las áreas sanitarias excepto en el área VI para dos casos, se ha suscrito acuerdo de jornada especial, lo que incumple el artículo 49 del Estatuto Marco.
10. Dos de los médicos residentes analizados en la muestra, un 10,53 %, han incumplido el límite de siete guardias mensuales máximas en el año 2015.
11. Hay un profesional sanitario al que se le reconoció exención de guardias mediante Resolución de la Dirección Gerencia de fecha 26 de noviembre de 2003 concepto por el cual recibió 1.924 euros durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2015. Sin embargo, durante el mismo periodo realizó guardias físicas de lunes a viernes por lo que recibió 1.475 euros. Ambas remuneraciones son incompatibles.
12. La habitualidad así como las compensaciones económicas detectadas en los excesos de jornada contradicen el artículo 2 del Decreto 1/2009 según el cual este complemento debe ser excepcional y compensado con carácter prioritario a través de los correspondientes descansos. Asimismo, no consta soporte documental que evidencie la realización efectiva de dichos excesos.
13. La implantación de la carrera profesional para el personal estatutario, sanitario y no sanitario del Servicio de Salud no ha sido progresiva, en contra de lo

preceptuado en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y en el propio Estatuto Marco. En el caso del personal estatutario licenciado y diplomado sanitario, se posibilitó la incorporación directa incluso al grado IV o nivel 4 respectivamente incumpliendo el artículo 38.1.c) de la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias ya que para obtener el primer grado, es necesario acreditar cinco años de ejercicio profesional pudiendo solicitarse la evaluación para acceder a los grados superiores transcurridos, como mínimo, cinco años desde la precedente evaluación positiva.

14. La carrera/desarrollo profesional tampoco se estableció de manera similar no solo respecto al personal del Principado sino entre el propio personal del SESPA, uniformidad que debió existir conforme se desprende de lo dispuesto en el artículo 40 del Estatuto Marco. Son distintos no solo los indicadores sino también las retribuciones y los períodos de permanencia fijados en cada grado para los mismos grupos, cuerpos o escalas.
15. La valoración de los méritos para acceder a la carrera profesional en el periodo transitorio contradice el Acuerdo de 2006 donde se establece entre los requisitos que los méritos valorados para el acceso a un grado no podrán utilizarse para el acceso al grado superior pudiéndose tener en cuenta los puntos no utilizados para el acceso al grado previo. Además, 17 de los expedientes revisados, un 22,67 %, no alcanzaron los puntos requeridos para acceder al grado/nivel finalmente concedido.
16. Pese al buen diseño teórico de la carrera profesional en el SESPA, el desarrollo final se asemeja más a un complemento fijo abonado en función de la antigüedad lo que contraviene la esencia misma de la carrera.
17. De los 53 expedientes revisados, en cinco de ellos no consta la valoración de la puntuación requerida para acceder al desarrollo profesional.

#### **IV.1.2. Opinión sobre cumplimiento de legalidad con salvedades**

En opinión de la Sindicatura, excepto por las incorrecciones descritas en el párrafo "Fundamento de la opinión con salvedades", la información acerca de la gestión del personal del Servicio de Salud resulta conforme, en todos los aspectos significativos, con la normativa aplicable a la gestión de los fondos públicos.

## V. RECOMENDACIONES

A la vista de lo expuesto en el cuerpo de este Informe, esta Sindicatura de Cuentas formula las siguientes recomendaciones:

1. La plantilla orgánica del Organismo, cuya gestión debería corresponder íntegramente al Servicio de Salud por ser quién mejor conoce sus necesidades, debería recoger la dotación completa de sus plazas, tanto de las áreas sanitarias como el personal estatutario, funcionario y laboral de los Servicios Centrales.
2. De la misma forma, la nómina de todo el personal del Servicio de Salud debería gestionarse a través de una misma aplicación informática de manera que pudiera accederse a todos los datos en su conjunto y facilitar de esta manera su control.
3. Para depurar el sistema deberían eliminarse de la tabla de conceptos retributivos todos aquellos que se mantenían por retrocompatibilidad y que ya no pueden generar pagos en el futuro.

## VI. SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

En virtud de las competencias que sobre sanidad atribuye a las CCAA el art. 148.1.21 de la CE y de las previsiones contenidas en el art. 11 del Estatuto de Autonomía del PA, a las estructuras administrativas ordinarias, esto es, a la respectiva consejería en materia de sanidad, le corresponde llevar a cabo las funciones llamadas de «autoridad sanitaria».

El SESPA se creó, adscrito a la Consejería de Sanidad, en virtud de la LSESPA, con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar para el cumplimiento de sus fines.

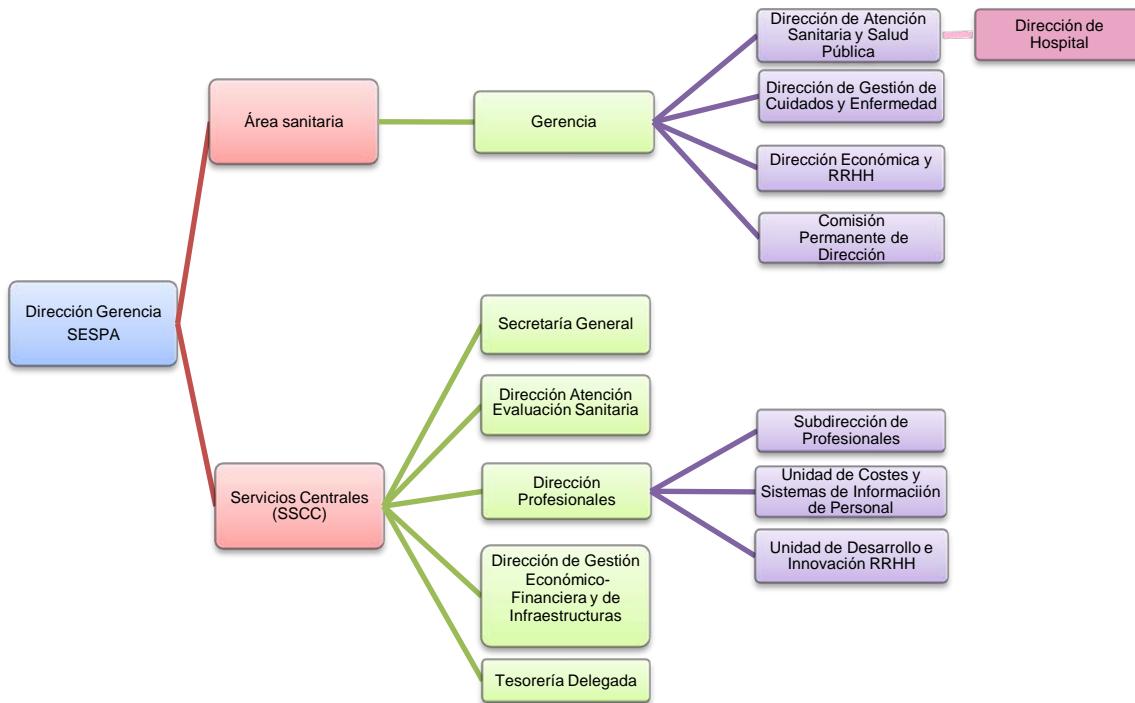
El art. 19 de la LSESPA ordena el sistema sanitario de la CA en demarcaciones territoriales, denominadas áreas de salud, que constituyen, a su vez, las unidades funcionales y de gestión fundamentales del SESPA y que se delimitan atendiendo a factores geográficos, demográficos, epidemiológicos, socioeconómicos, culturales y de vías y medios de comunicación.

Las áreas de salud deben contar con una dotación de recursos sanitarios de atención primaria, de atención especializada y de salud pública suficientes y adecuados para atender las necesidades de la población comprendida dentro de su respectivo territorio, sin perjuicio de la existencia de centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos o de utilización pública que, en razón a su alto nivel de especialización, tengan asignado un ámbito de influencia en dos o más áreas.

Las áreas de salud se estructuran en órganos descentralizados para la gestión del sistema sanitario público, responsabilizándose de la organización y dirección de los centros y establecimientos del SESPA en su ámbito territorial, así como de la administración de las prestaciones y programas sanitarios a desarrollar por ellos, según las funciones atribuidas como propias o que se les deleguen. Cada área de salud cuenta con una cabecera de área donde se ubica el centro de referencia para la atención especializada. En el PA, son las siguientes:



El Decreto 14/2014 establece la estructura orgánica del SESPA de acuerdo con el siguiente organigrama:



Se mantiene la Gerencia única por cada área sanitaria establecida por el Decreto 163/2012. Dicha Gerencia actúa, bajo la dependencia de la Dirección Gerencia del SESPA como órgano de gestión y le corresponde la dirección, organización, gestión y control de las diferentes unidades y servicios adscritos al área sanitaria.

Al frente de cada hospital de los integrados en el área sanitaria podrá existir, en función de su tamaño y características funcionales, una Dirección de Hospital, que dependerá directamente de la Dirección de Atención Sanitaria y Salud Pública del área sanitaria.

En cada área sanitaria existirá una Comisión Permanente de dirección encargada de establecer los objetivos anuales de las diferentes unidades y servicios a propuesta de las direcciones, evaluar el desarrollo de objetivos anuales de las unidades y servicios, así como elaborar los planes de mejora del área sanitaria.

En los SSCC, la Dirección de Profesionales es la encargada de proponer, aplicar y desarrollar la política de personal, dirigir las relaciones laborales y la negociación colectiva, desarrollar los objetivos y contenidos del Plan de Ordenación de RRHH, elaborar estudios y propuestas para el establecimiento de la normativa de personal, así como proponer líneas de evolución en esta materia. Le incumbe coordinar la materia de personal en el ámbito de la APA, elaborando estudios y propuestas a la Dirección Gerencia para el establecimiento, ordenación, control y actualización de las plantillas y puestos de trabajo, dirigir y ejecutar programas y acciones en materia de provisión, selección y promoción interna de personal, movilidad, carrera y desarrollo profesional, retribuciones, jornada, permisos y licencias, definir las prioridades en materia de formación continuada del personal, en el marco general definido por la Consejería de Sanidad y por la Consejería de Hacienda y Sector Público, además de realizar el seguimiento del desarrollo de las actividades de formación continuada, en el marco general establecido por la Consejería de Sanidad.

## VII. EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

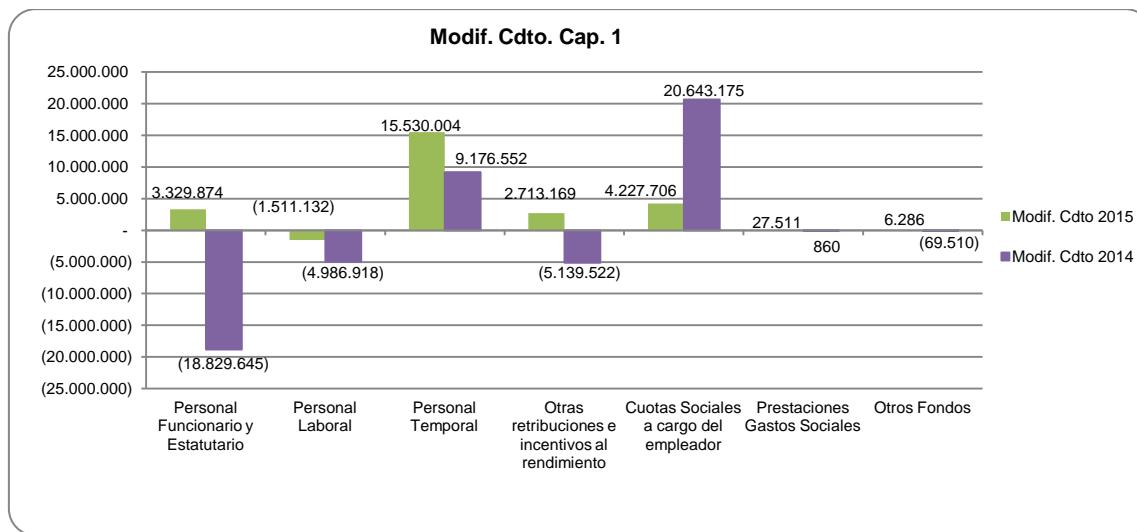
Las remuneraciones al personal del SESPA suponen cerca del 80 % del gasto de personal del organismo:

	ORN	
	2015	2014
Remuneraciones (arts. 12 a 15)	603.623.918	584.898.881
Total Cap. 1	756.237.311	733.835.628
<b>Remuneración/Total Cap. 1</b>	<b>79,82%</b>	<b>79,70%</b>
Total liquidación del Ppto. de gastos	1.543.239.631	1.476.928.123
<b>Remuneración/Total Ppto. gastos</b>	<b>39,11%</b>	<b>39,60%</b>

El 63,85 % de las modificaciones presupuestarias del capítulo 1, se produjeron como consecuencia de las retribuciones del personal temporal, financiadas mediante un expediente de habilitación de crédito. A nivel de concepto el detalle de dichas modificaciones fue el siguiente:

Con.	Descripción	Cdto. Inic.	Modif. Cdto.	Cdto. Def.	Modif. %
120	Retribuciones básicas y compl. personal funcionario	389.778.624	(974.528)	388.804.096	(0,25%)
121	Sustituciones personal funcionario-estatutario	32.676.993	4.304.402	36.981.395	13,17%
130	Retribuciones básicas y compl. personal laboral	14.344.534	(1.511.132)	12.833.402	(10,53%)
131	Sustituciones de personal laboral	2.486.119	-	2.486.119	-
140	Retribuciones básicas y compl. funcionario interino	60.000	-	60.000	-
141	Retribuciones personal laboral	27.805	-	27.805	-
142	Retribuciones personal temporal instituciones sanitarias	38.746.659	15.530.004	54.276.663	40,08%
151	Gratificaciones	2.815.695	279.589	3.095.284	9,93%
152	Conceptos variables de personal funcionario	60.200.518	1.962.671	62.163.189	3,26%
153	Productividad personal funcionario y estatutario	28.221.084	389.910	28.610.994	1,38%
154	Conceptos variables de personal laboral	13.475.506	80.999	13.556.505	0,60%
155	Productividad personal laboral	728.466	-	728.466	-
166	Cuotas sociales	146.189.713	4.227.706	150.417.419	2,89%
170	Formación y perfeccionamiento del personal	11.265	-	11.265	-
171	Ayudas sociales	304	-	304	-
174	Pensiones y ayudas	2.177.648	27.511	2.205.159	1,26%
180	Provisión social y de personal	-	6.286	6.286	N/A
<b>Total</b>		<b>731.940.933</b>	<b>24.323.418</b>	<b>756.264.351</b>	<b>3,32%</b>

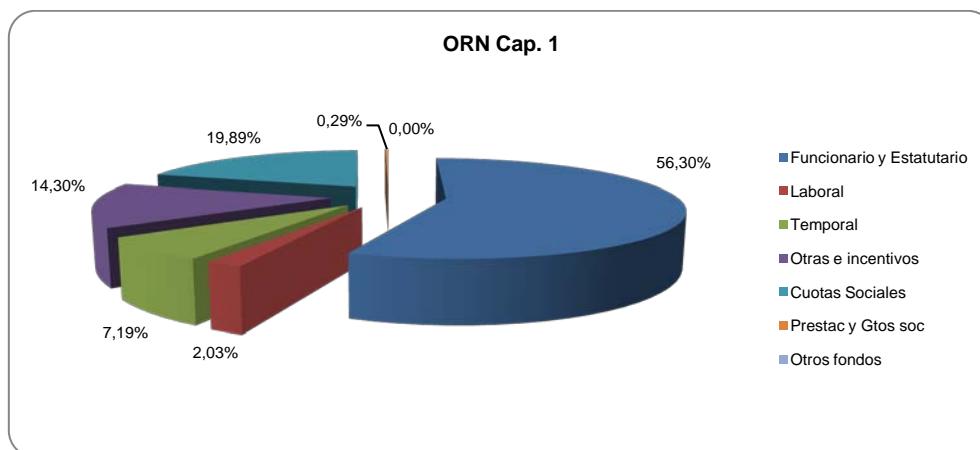
Las variaciones en las modificaciones del crédito inicial destinado a financiar el gasto de personal en el ejercicio 2015 en comparación con el ejercicio anterior fueron:



Durante el ejercicio se reconocieron obligaciones por el 99,99 % del crédito definitivo. El detalle de la ejecución presupuestaria del capítulo 1, a nivel de art., es el siguiente:

Art.	Descripción	ORN			
		2015	2014	Var. Abs.	Var. %
12	Personal funcionario y estatutario	425.785.491	407.869.422	17.916.069	4,39%
13	Personal laboral	15.319.521	16.044.786	(725.265)	(4,52%)
14	Personal temporal	54.364.468	55.500.131	(1.135.663)	(2,05%)
15	Retribuciones e incentivos al rendimiento	108.154.438	105.484.542	2.669.897	2,53%
16	Cuotas sociales a cargo del empleador	150.417.419	146.735.635	3.681.784	2,51%
17	Prestaciones y gastos sociales	2.189.688	2.185.623	4.065	0,19%
18	Otros fondos	6.286	15.490	(9.204)	(59,42%)
<b>Total</b>		<b>756.237.311</b>	<b>733.835.628</b>	<b>22.401.682</b>	<b>3,05%</b>

Gráficamente se muestra el peso de cada uno de los anteriores tipos de gasto:



Debido a la existencia de un único programa, 412B "Asistencia sanitaria", no es posible diferenciar las ORN por actividad.

## VIII. RECURSOS HUMANOS DEL SESPA

El EM distingue por el tipo de función desarrollada dos clases de personal estatutario en los servicios de salud:

Tipo	Función desarrollada	Nivel de título exigido
Sanitario	Profesión o especialidad sanitaria	Formación universitaria
		Formación profesional
De gestión y servicios	Gestión; profesiones/oficios no sanitarios	Formación universitaria
		Formación profesional
		Otro personal

Tanto uno como otro puede ser nombrado con carácter fijo o temporal con el siguiente detalle:

Tipo de nombramiento	Requisitos	Carácter	Cese
Fijo	Superar proceso selectivo	Permanente	-
Temporal	Razones de necesidad o urgencia. Desarrollo de programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario.	No permanente	Si

El personal temporal se encuentra en distintas situaciones:

Clase	Supuestos	Causas de cese
Interino	Desempeño de una plaza vacante de los centros o servicios de salud, cuando sea necesario atender las correspondientes funciones.	Incorporación del personal fijo a la plaza. Amortización de la plaza.
Eventual	Prestación de servicios determinados de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria. Garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios. Prestación de servicios complementarios de una reducción de jornada ordinaria.	Se produzca la causa o venza el plazo que expresamente se determine en su nombramiento. Supresión de las funciones que en su día lo motivaron.
De sustitución	Necesario atender funciones de personal fijo o temporal. Períodos de vacaciones, permisos y resto de ausencias de carácter temporal que comporten la reserva de la plaza.	Se reincorpore la persona a la que sustituya. La persona sustituida pierda su derecho a la reincorporación a la misma plaza o función.

En el caso del personal eventual, si se realizaran más de dos nombramientos para la prestación de los mismos servicios por un período acumulado de 12 o más meses en un período de dos años, procederá el estudio de las causas que lo motivaron, para valorar, en su caso, si procede la creación de una plaza estructural en la plantilla del centro.

### VIII.1. Plan de RRHH

De acuerdo con el art. 12 del EM, la planificación de los RRHH en los servicios de salud estará orientada a su adecuado dimensionamiento, distribución, estabilidad, desarrollo, formación y capacitación, en orden a mejorar la calidad, eficacia y eficiencia de los servicios públicos. Como instrumento de concreción de esa planificación, el art. 13 de la citada ley regula los planes de ordenación de los RRHH. Este es considerado instrumento básico de planificación global dentro de cada servicio de salud debiendo especificar los objetivos a conseguir en materia de personal y la estructura de RRHH que se consideren adecuados para cumplir los

mismos. Asimismo podrá establecer las medidas necesarias para conseguir dicha estructura, especialmente en materia de cuantificación de recursos, programación de acceso, movilidad geográfica, funcional, promoción y reclasificación profesional.

El Plan de Ordenación de RRHH del SESPA se aprobó mediante Acuerdo del Consejo de Gobierno de 11 de noviembre de 2009.

### **VIII.1.1. Objetivos**

El objeto general del Plan es la ordenación de la gestión de los RRHH del SESPA. Como objetivos concretos se establecieron:

- Adecuar la dotación de RRHH con el objeto de dar respuesta conveniente a las necesidades identificadas en materia de asistencia sanitaria y protección de la salud.
- Incorporar criterios de productividad profesional y organizacional en orden a mejorar la rentabilidad social de los recursos públicos.
- Equilibrar cargas de trabajo y competencias a los recursos humanos precisos.
- Propiciar la permanente actualización de las competencias profesionales y la incorporación de las nuevas actitudes y aptitudes que se precisen.
- Buscar el equilibrio óptimo entre la creación de empleo, la necesaria renovación de las plantillas y la estabilidad del mismo.
- Homogeneizar las condiciones laborales de todos los profesionales del Servicio de Salud del Principado de Asturias con independencia del régimen jurídico de partida al que se hallen adscritos.
- Comprometer a los trabajadores con la mejora en la calidad asistencial prestada a los ciudadanos a través de la adopción de medidas que promuevan la motivación tanto profesional como personal y la estimulación de la actividad y calidad del servicio.

### **VIII.2. Plantilla orgánica**

La plantilla orgánica consolidada del SESPA se publicó mediante Resolución de 13 de noviembre de 2014 del Director Gerente del Organismo.

En ella se pormenorizan para los SSCC del SESPA y para cada una de las áreas sanitarias el grupo, la dotación, el sistema de provisión y el complemento de destino de los puestos directivos, las plazas estatutarias, las plazas de funcionario y las plazas de laboral. Además se especifican los mandos intermedios de cada área y las unidades de gestión clínica así como un desglose de los puestos por especialidades.

El detalle se muestra a continuación:

Área sanitaria	Directivo	Estatutario	Funcionario	Laboral	Total
SSCC	19	164	-	-	183
Área I	5	583	1	1	590
Área II	5	444	2	3	454
Área III	7	1.697	1	19	1.724
Área IV	17	5.764	34	311	6.126
Área V	9	2.543	3	27	2.582
Área VI	5	275	4	264	548
Área VII	5	878	3	5	891
Área VIII	5	1.090	1	8	1.104
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>13.438</b>	<b>49</b>	<b>638</b>	<b>14.202</b>
% sobre Total	0,54%	94,62%	0,35%	4,49%	100,00%

La plantilla orgánica recoge las plazas dotadas para las áreas sanitarias además del personal estatutario y los directivos de SSCC. Sin embargo, respecto a SSCC, los puestos de funcionarios se recogen en la RPT de la APA y los de personal laboral en el catálogo de personal laboral de la APA.

En cada área o en SSCC, los mandos intermedios y las unidades de gestión clínica son las siguientes:

Área sanitaria	Mandos intermedios	Unidades de gestión clínica	Total
SSCC	10	-	10
Área I	70	3	73
Área II	50	1	51
Área III	128	6	134
Área IV	434	22	456
Área V	224	5	229
Área VI	73	4	77
Área VII	88	5	93
Área VIII	130	9	139
<b>Total</b>	<b>1.207</b>	<b>55</b>	<b>1.262</b>
% sobre Total plantilla	8,50%	0,39%	8,89%

Según la CGPA del ejercicio 2015 rendida a esta SC, la información que figura en la memoria del SESPA respecto al personal, referente a los últimos cuatro ejercicios, es la siguiente:

Ejercicio	Núm.				
	Altos cargos y personal directivo	Personal eventual	Funcionarios y estatutarios	Laborales	Otro personal
2012	55	2.055	13.451	763	693
2013	54	1.858	13.212	700	719
2014	S/D	S/D	15.471	1.282	S/D
2015	-	-	16.027	1.215	-

Fuente: Memoria del SESPA en la CGPA 2015

La plantilla orgánica del SESPA fue objeto del recurso contencioso-administrativo número 146/2015, dictándose sentencia por el TSJPA el 4 de mayo de 2016 estimando parcialmente el mismo en el sentido de anular que sólo conste el complemento de destino en la plantilla, debiendo figurar por tanto, todos los complementos de los puestos y los perfiles de los mismos y asimismo anular el método de libre designación para los directores de áreas o unidades de gestión clínica.

### VIII.3. Análisis de la plantilla real

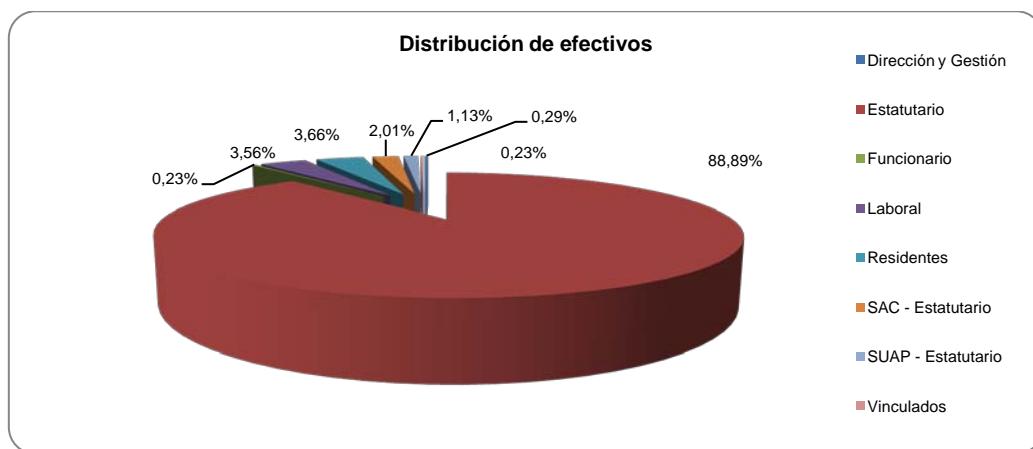
Durante la fiscalización se ha trabajado con el listado de los contratos vigentes del SESPA durante el ejercicio 2015.

#### VIII.3.1. Número de efectivos

En el SESPA han tenido contrato vigente en algún momento del ejercicio fiscalizado los siguientes efectivos:

Tipo	Área sanitaria									Total
	Área I	Área II	Área III	Área IV	Área V	Área VI	Área VII	Área VIII	SSCC	
Dirección y gestión	6	4	7	15	10	4	6	5	-	57
Estatutario	775	657	2.279	7.269	3.469	497	1.159	1.363	142	17.610
Funcionario	1	2	1	33	2	3	3	1	-	46
Laboral	1	1	6	362	31	289	5	10	-	705
Residentes	7	5	69	411	184	9	21	20	-	726
SAC - Estatutario	33	22	34	95	89	63	42	19	1	398
SUAP - Estatutario	-	-	25	46	77	-	24	52	-	224
Vinculados	-	-	2	42	2	-	-	-	-	46
Total	823	691	2.423	8.273	3.864	865	1.260	1.470	143	19.812

A 31 de diciembre de 2015, eran 14.858 las personas que tenían contrato vigente con el SESPA y otras 1.717 personas más tenían un contrato que finalizó a lo largo del ejercicio 2016. Dichos datos discrepan con los ofrecidos por el Organismo en la memoria de la CGPA rendida a esta SC. Gráficamente, la distribución del número de efectivos es la siguiente:



El detalle de los efectivos que trabajaban en el SESPA en el ejercicio 2015, teniendo el 45,27 % de las personas un tipo de vinculación permanente con el organismo, es el siguiente:

Vinculación	Núm. personas
APD cupo fijo	1
Cupo - fijo	34
Cupo - sustituto	1
De Carrera	45
Eventual	3.366
Eventual guardias	90
Eventual horas	72
Fijo	8.831
Formación	726
Indefinido	246
Indefinido no fijo	12
Interino	3.463
Inversión	13
Investigación	1
Personal directivo	57
Plazas vinculadas	46
Sustituto	2.784
Sustituto horas	24
<b>Total</b>	<b>19.812</b>

Bajo el término de "APD cupo" se incluyen los efectivos o puestos reales asistenciales, o cupos, que en cada área de salud haya respecto a este tipo de profesional. Es decir, el número de profesionales en plazas (por tanto con un cupo de población asignada).

En relación a la plantilla orgánica, en todas las áreas sanitarias los puestos para la totalidad de los mismos sobrepasaba la dotación de plazas real:

	Área sanitaria							
	Área I	Área II	Área III	Área IV	Área V	Área VI	Área VII	Área VIII
Plantilla	583	454	1.724	6.126	2.582	548	891	1.104
Dotación de plazas real	564	429	1.651	5.759	2.556	241	890	1.068
<b>Diferencia</b>	<b>19</b>	<b>25</b>	<b>73</b>	<b>367</b>	<b>26</b>	<b>307</b>	<b>1</b>	<b>36</b>

Las diferencias positivas indican una dotación de puestos en plantilla superior a los puestos efectivamente cubiertos por personal fijo, interino y personas con contratos eventuales de duración superior a un año (dotación de plazas real).

En cada área sanitaria se han seleccionado cinco puestos (Adjunto/FEA, Médico de familia, Enfermero, Auxiliar de enfermería y Auxiliar administrativo), comparando los puestos dotados en la plantilla orgánica con la dotación de plazas (fijos más interinos), añadiendo las personas con contrato eventual de duración superior a un año.

Los resultados son los siguientes:

Área I (Jarrio)	Adjunto/FEA	Méd. familia	Enfermero	Aux. enfermería	Aux. Adtvo.
Plantilla orgánica	88	54	174	84	58
Dotación de plazas	78	52	177	84	56
Eventuales más 1 año	4	6	2	-	1
Dotación plazas real	82	58	179	84	57
Diferencia	6	(4)	(5)	-	1
<b>Área II (Cangas del Narcea)</b>					
Plantilla orgánica	66	37	126	61	44
Dotación de plazas	60	35	126	59	43
Eventuales más 1 año	2	1	-	-	1
Dotación de plazas real	62	36	126	59	44
Diferencia	4	1	-	2	-
<b>Área III (Avilés)</b>					
Plantilla orgánica	248	119	488	272	190
Dotación de plazas	233	109	489	268	187
Eventuales más 1 año	7	4	1	-	-
Dotación de plazas real	240	113	490	268	187
Diferencia	8	6	(2)	4	3
<b>Área IV (Oviedo)</b>					
Plantilla orgánica	834	237	1.651	1.075	400
Dotación de plazas	694	226	1.682	1.112	427
Eventuales más 1 año	31	-	3	1	1
Dotación de plazas real	725	226	1.685	1.113	428
Diferencia	109	11	(34)	(38)	(28)
<b>Área V (Gijón)</b>					
Plantilla orgánica	411	188	679	368	229
Dotación de plazas	363	179	716	361	235
Eventuales más 1 año	7	-	52	21	1
Dotación plazas real	370	179	768	382	236
Diferencia	41	9	(89)	(14)	(7)
<b>Área VI (Arriondas)</b>					
Plantilla orgánica	29	52	86	58	32
Dotación de plazas	16	41	63	19	32
Eventuales más 1 año	3	9	4	1	-
Dotación de plazas real	19	50	67	20	32
Diferencia	10	2	19	38	-
<b>Área VII (Mieres)</b>					
Plantilla orgánica	139	60	243	127	90
Dotación de plazas	129	59	244	135	90
Eventuales más 1 año	7	5	6	-	-
Dotación de plazas real	136	64	250	135	90
Diferencia	3	(4)	(7)	(8)	-
<b>Área VIII (Langreo)</b>					
Plantilla orgánica	166	63	304	161	101
Dotación de plazas	136	60	312	144	98
Eventuales más 1 año	23	1	3	6	1
Dotación de plazas real	159	61	315	150	99
Diferencia	7	2	(11)	11	2

Para las áreas I y V se tiene en cuenta el antiguo sistema en las plazas de plantilla de Auxiliar de enfermería

Además de las personas que integra la dotación de plantilla, trabajaban para el SESPA con contratos eventuales de duración inferior al año (3.528 personas) y con contratos de sustitución (2.808 personas).

El 80,41 % de los contratos eventuales vigentes en el 2015 ocuparon ocho posiciones:

Posición	Núm.	%
Enfermero/a	1.140	32,31%
Aux. de enfermería	654	18,54%
Adjunto/FEA	409	11,59%
Grupo Aux. Administrativo función Administrativa	238	6,75%
Méd. de familia	207	5,87%
Técnico especialista radiodiagnóstico	76	2,15%
Técnico especialista laboratorio	69	1,96%
Pinche	44	1,25%
<b>Total</b>	<b>2.837</b>	<b>80,41%</b>

El 75,78 % de los contratos de sustitución en 2015 fueron para siete posiciones distintas:

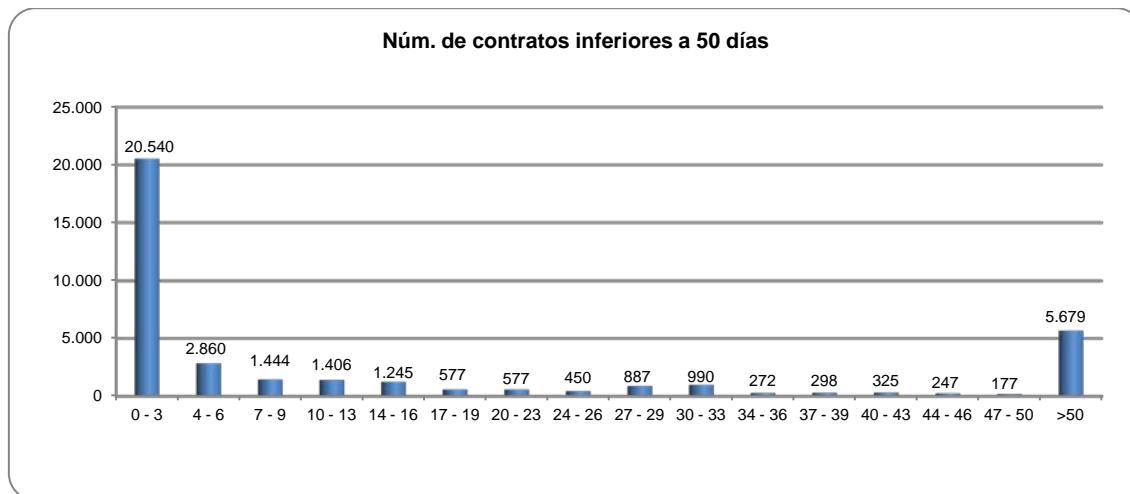
Posición	Núm.	%
Enfermero/a	722	25,71%
Aux.r de Enfermería	632	22,51%
Celador	311	11,08%
Grupo Aux. Administrativo función Administrativa	196	6,98%
Pinche	108	3,85%
Adjunto/FEA	98	3,49%
Técnico especialista radiodiagnóstico	61	2,17%
<b>Total</b>	<b>2.128</b>	<b>75,78%</b>

### VIII.3.2. Número de contratos

Las 19.812 personas que durante 2015 tuvieron contrato con el SESPA han supuesto un número de contratos vigentes de 54.117, con diferentes duraciones temporales, de los que 36.772 contratos se celebraron durante el ejercicio:

Duración en días	Núm. contratos	%
Sin fecha fin	16.143	29,83%
0 - 47	32.153	59,41%
48 - 95	2.397	4,43%
96 - 143	1.197	2,21%
144 - 191	510	0,94%
192 - 239	203	0,38%
240 - 287	155	0,29%
288 - 335	131	0,24%
336 - 383	444	0,82%
384 - 431	47	0,09%
432 - 479	24	0,04%
480 - 527	44	0,08%
528 - 575	27	0,05%
576 - 623	16	0,03%
624 - 671	16	0,03%
672 - 720	11	0,02%
>720	599	1,11%
<b>Total</b>	<b>54.117</b>	<b>100%</b>

Los 16.143 primeros contratos de la tabla no tienen fecha de finalización en el sistema y por tanto están vivos desde su formalización. Los contratos cuya duración es mayor de 720 días oscilan entre los 722 días y los 6.421 días. Un 37,95 % de los contratos tienen una duración entre 0 y 3 días siendo el detalle de los contratos de duración inferior a 50 días el que se muestra a continuación:



Si se analiza el número de contratos por persona, un 90,57 % de los trabajadores han tenido entre 0 y 6 contratos a lo largo del año, siendo 69 el mayor número de contratos firmado por un mismo trabajador en el ejercicio fiscalizado:

Núm. contratos	Núm. personas
1	14.211
2	1.806
3	682
4	532
5	388
6	324
>6	1.869
Total	19.812

El detalle completo del número de contratos por persona es el siguiente:

Núm. contratos	Núm. personas
0 - 6	17.943
7 - 13	1.056
14 - 20	417
21 - 27	209
28 - 34	103
35 - 41	53
42 - 48	23
49 - 55	7
63 - 70	1
Total	19.812

Las 43 personas que firmaron más de 40 contratos en el ejercicio se distribuyeron en las siguientes categorías profesionales:

Categoría	Núm. personas
ATS/DUE de urgencias	1
Adjunto/FEA	3
Aux. administrativo	1
Aux. de enfermería	4
Celador	5
Enfermero/a	19
Grupo Aux. Administrativo función Administrativa	1
Lavandera	1
Médico de familia	2
Planchadora	4
Técnico especialista radiodiagnóstico	1
Técnico especialista laboratorio	1
<b>Total</b>	<b>43</b>

### VIII.3.3. Puestos directivos

De acuerdo con la LSESPA, corresponde a la consejería competente en materia de sanidad proponer al Consejo de Gobierno el nombramiento y cese del Director Gerente del SESPA y el nombramiento y cese de los gerentes de área y demás cargos directivos del SESPA. A partir de la modificación de la LSESPA por la Ley del PA 7/2014, de 17 de julio, de medidas en materia de función pública y organización administrativa, tanto el nombramiento como la separación del Director Gerente del SESPA debe efectuarse por decreto del Consejo de Gobierno, a propuesta del titular de la consejería competente en materia de sanidad, atendiendo para su nombramiento a criterios de competencia profesional y experiencia.

La Ley 14/2001 de acompañamiento a los PGPA del año 2002, en su DA cuarta establece que en tanto no se establezca una regulación específica y propia aplicable al personal sanitario que preste sus servicios en la APA, dicho personal mantendrá el régimen jurídico y económico y las condiciones de trabajo establecidas en la normativa estatal aplicable.

Como consecuencia, la provisión de puestos directivos y de los órganos de dirección del SESPA se efectuará de conformidad a lo establecido en el EM, considerándose como órganos de dirección los directores, subdirectores y coordinadores de programa del SESPA y los directores gerentes y subgerentes de los centros, servicios y establecimientos de asistencia sanitaria, incluyendo los de las gerencias de atención especializada y atención primaria y los directores y subdirectores de división de cada uno de ellos.

Los puestos directivos en el SESPA se proveen por el sistema de libre designación, conforme a lo previsto en las plantillas correspondientes. Las convocatorias para la provisión de tales puestos deben publicarse en el BOPA y en ellas podrán participar tanto el personal estatutario como los funcionarios públicos del PA, siempre que reúnan los requisitos exigibles en cada caso. Cuando sean nombrados funcionarios públicos para tales puestos, se mantendrán en la situación de servicio activo en sus cuerpos de origen, sin perjuicio de que les sean de aplicación las normas sobre

personal de las instituciones sanitarias y el régimen retributivo establecido para el puesto de trabajo desempeñado.

El art. 29.3 del EM prevé que cada servicio de salud podrá determinar los puestos que pueden ser provistos por el sistema de libre designación. En el caso del SESPA, la designación de los puestos de dirección en las distintas áreas sanitarias se realiza previa convocatoria pública en el BOPA y se adjudica en función de criterios de competencia profesional y experiencia, sin que sea estrictamente necesario circunscribir las candidaturas a la existencia de una previa relación funcionarial o estatutaria con la administración, de acuerdo con el art. 20 del RD-ley 1/1999.

Una vez efectuada la convocatoria, se dispone de un plazo de veinte días hábiles para la presentación de candidaturas, a las que se deberá adjuntar el currículum profesional. Estas se valorarán por el órgano competente con posibilidad de entrevista curricular y consiguiente propuesta de nombramiento.

Por lo que se refiere a los ceses de los puestos directivos de las áreas sanitarias, la DA segunda del Decreto 167/2015 establece que serán dispuestos por quien los nombró, habiendo de informar de los mismos al Consejo de Administración en la siguiente reunión que celebre. En el ejercicio 2015 se realizaron 14 convocatorias para la provisión de otros tantos puestos directivos de las diferentes áreas sanitarias del SESPA.

Durante la fiscalización se verificaron los puestos directivos dotados en la plantilla orgánica con los puestos efectivamente cubiertos. Los resultados, a 31 de diciembre, se muestran a continuación:

Área sanitaria	Núm. puestos directivos en la plantilla orgánica	Observaciones
SSCC	19	El puesto de Subdirector Infraestructuras y Servicios Técnicos no existe en la plantilla El puesto de Jefe del Área de Sistemas de la Información y una coordinación están vacantes
Área I	5	No se han detectado incidencias
Área I	5	No se han detectado incidencias
Área I	5	No se han detectado incidencias
Área II	5	El puesto de Subdirector de atención sanitaria está vacante
Área III	7	No se han detectado incidencias
Área IV	17	El puesto de Director/a de Hospital categoría1 está vacante El puesto de Director de la oficina de gestión del cambio está vacante Hay 2 puestos vacantes de Subdirector /a Económico/a y de Prof. categoría1
Área V	9	El puesto de Director Atención. Sanitaria y Salud Pública categoría2 está vacante desde el 1/10/2015 Está ocupado un puesto de Subdirector/a Gestión y SSGG categoría2 que no está en plantilla
Área VI	5	No se han detectado incidencias
Área VII	5	No se han detectado incidencias
Área VIII	5	El puesto de Gerente estuvo vacante del 2/07 al 22/11/2015

La unidad de Subdirección de Infraestructuras y Servicios Técnicos se creó por el Decreto 167/2015, de 16 de septiembre, por el que se establece la estructura orgánica básica de los órganos de dirección y gestión del SESPA, publicado en el BOPA el 24 de noviembre de 2015. El puesto de Subdirector de Infraestructuras y Servicios Técnicos

---

está ocupado desde noviembre de dicho año pese a no estar recogido en la plantilla orgánica vigente en 2015.

#### **VIII.3.4. Unidades de gestión clínica**

De acuerdo con el art. 10 de la LOPS, son funciones de gestión clínica las relativas a la jefatura o coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales, las de tutorías y organización de formación especializada, continuada y de investigación y las de participación en comités internos o proyectos institucionales de los centros sanitarios dirigidos, entre otros, a asegurar la calidad, seguridad, eficacia, eficiencia y ética asistencial, la continuidad y coordinación entre niveles o el acogimiento, cuidados y bienestar de los pacientes.

El ejercicio de funciones de gestión clínica, para el que es necesario acreditar los conocimientos necesarios y la adecuada capacitación, debe estar sometido a la evaluación del desempeño y de los resultados. Dicha evaluación, de carácter periódico, podrá determinar, en su caso, la confirmación o remoción del interesado en dichas funciones, y tendrá efectos en la evaluación del desarrollo profesional alcanzado. Finalmente, el desempeño de funciones de gestión clínica debe ser objeto del oportuno reconocimiento por parte del centro, del servicio de salud y del conjunto del sistema sanitario.

Por otra parte, el Decreto 66/2009 regula la estructura y funcionamiento de las áreas y unidades de gestión clínica del SESPA, creando la figura de las Unidades y Áreas de Gestión Clínica (UGC/AGC) en todos los centros y establecimientos sanitarios del PA. Son unidades que teniendo fines comunes, cuentan con recursos asignados para el logro de unos objetivos concretos, con autonomía de gestión y coordinadas por un responsable (Director UGC/AGC).

##### A) Revisión de expedientes

Se han revisado los requisitos establecidos en la normativa sobre la evaluación del desempeño de los 35 puestos de Director de UGC/AGC (ver [anexo I](#)).

En el área sanitaria IV no fue suscrito ningún pacto de objetivos con la mayoría de sus UGC/AGC en el ejercicio de referencia, salvo la UGC de Rehabilitación del HUCA, cuyos objetivos no constan evaluados. Con respecto a la UGC de Urgencias, Farmacia y Corazón se elaboraron propuestas de acuerdos de gestión que no llegaron a ser suscritos al no ser aprobados por el Servicio de Calidad y Gestión Clínica de los SSCC del SESPA. Además durante el 2015 no se evaluó el cumplimiento de los acuerdos de gestión suscritos en el ejercicio 2014, tras la solicitud de los directores de las UGC de dicha área de la no realización de dicha auditoría de evaluación, dadas las circunstancias excepcionales que supusieron el traslado al nuevo HUCA y la carencia de información de datos asistenciales y económicos. En el área sanitaria I no se firmó ningún acuerdo con la UCG de Treviñas en 2015 y por tanto no se efectuó evaluación alguna del desempeño de ningún trabajador adscrito a la misma.

Para el resto de las áreas sanitarias no consta la evaluación del desempeño de las unidades de gestión clínica.

Se ha verificado que no se firmaron objetivos en los años 2014, 2015 ni 2016, y por tanto no se evaluó a los responsables de dichas unidades ni tampoco fueron abonados incentivos.

## **VIII.4. Plazas y puestos**

### **VIII.4.1. Selección y provisión de plazas**

De acuerdo con el Plan de ordenación mencionado en el punto VIII.1, los sistemas de selección, siempre por convocatoria pública, lo serán por el sistema de oposición, concurso-oposición o concurso en los términos y con los requisitos establecidos en el EBEP, según la naturaleza de la plaza a convocar respetando, en cualquier caso, los principios de igualdad, mérito y capacidad, así como el de competencia y libre concurrencia. Todos los procesos selectivos del personal estatutario deberán seguir estrictamente los criterios que respecto a los sistemas de selección establece el capítulo VI del EM y demás normativa de aplicación.

#### *A) Personal estatutario fijo*

En el caso de personal estatutario fijo, la selección se efectuará con carácter general por el sistema de concurso-oposición. En la fase de concurso se evaluará la competencia, aptitud e idoneidad de los aspirantes para el desempeño de las correspondientes funciones evaluándose en los baremos de méritos las competencias profesionales de los aspirantes mediante su currículo profesional y formativo, la experiencia profesional en centros sanitarios y/o las actividades científicas, docentes y de investigación. La oferta de empleo público debe aprobarse anualmente por parte del Consejo de Gobierno del PA, ser publicada en el BOPA y desarrollarse dentro del plazo improrrogable de tres años, de acuerdo con lo dispuesto en el art. 70 del EBEP.

#### *B) Personal estatutario temporal*

A partir de la aprobación del Plan de Ordenación de RRHH, el SESPA debe nombrar personal estatutario temporal interino, eventual o de sustitución en aquellos supuestos en que así se requiera por razones de necesidad, urgencia o para el desarrollo de programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario.

Con la finalidad de favorecer la fidelización de los profesionales en las áreas sanitarias periféricas, el desempeño de nombramientos temporales en éstas por período mínimo de un año podrá estar vinculado a la prioridad para su designación en posteriores nombramientos temporales en áreas sanitarias no periféricas. Además, se podrán realizar nombramientos vinculados a los SSCC, de forma que estos profesionales puedan atender funciones itinerantes en los distintos centros del SESPA. En el caso de los puestos correspondientes a determinadas especialidades terciarias, su vinculación al igual que lo previsto respecto de los nombramientos vinculados a los SSCC, lo será para desarrollar sus funciones en todo el ámbito territorial de la comunidad.

### **VIII.4.2. Provisión de puestos**

El Decreto 66/2009 regula la estructura y funcionamiento de las áreas y unidades de gestión clínica del SESPA y el Decreto 87/2014 regula el sistema de provisión de los puestos de trabajo singularizados y mandos intermedios de los centros e instituciones

sanitarias, en el marco de los criterios generales de provisión contenidos en el art. 29 del EM. El resto de los puestos de personal estatutario se cubren mediante un sistema de movilidad interna. A lo largo del año 2015 se convocaron distintos procesos de movilidad voluntaria para la provisión de plazas estatutarias; por Resolución de 14 de abril fue convocado el proceso de movilidad voluntario para personal estatutario no sanitario de los grupos C, D y E y de sanitarios de los grupos C y D (BOPA Núm 90 de 20 de abril), resuelto definitivamente por Resolución de 23 de noviembre de la Dirección Gerencia del SESPA (BOPA Núm 277 de 28 de noviembre). Por Resolución de 30 de septiembre, se procedió a la convocatoria del proceso de movilidad voluntaria para el personal estatutario sanitario no facultativo encuadrado en el Grupo A, subgrupo A2 (BOPA Núm 231, de 5 de octubre) que se resolvió definitivamente el 30 de diciembre. Finalmente, las negociaciones en el seno de la Mesa sectorial de personal estatutario referentes a convocatorias de las categorías de personal facultativo encuadradas en el grupo A, subgrupo A1 y personal no sanitario encuadradas en el grupo A, subgrupo A1 y A2, no finalizaron hasta el 21 de diciembre, por lo que su convocatoria tuvo lugar en el 2016.

#### A) Personal estatutario fijo

El sistema de provisión entre personal estatutario fijo es el concurso específico de méritos, mediante convocatoria pública del puesto firmada por la Gerencia correspondiente y conteniendo la información que se recoge en el art. 6 del Decreto 87/2014. Los méritos específicos, de conformidad con el art. 9 de dicho decreto se ceñirán al currículum profesional, el currículum formativo, la antigüedad y para mandos intermedios del grupo A - subgrupos A1 y A2 - , un proyecto de gestión y organización, el baremo, la puntuación mínima exigible y en su caso, especificaciones sobre el perfil o competencias requeridas para el desempeño del puesto.

Tras la publicación del listado provisional de personal admitido y excluido se publica una resolución que contenga el listado definitivo de personal admitido y excluido y la composición de la comisión de valoración. Finaliza el procedimiento con la publicación de la resolución de nombramiento produciéndose la toma de posesión en el plazo máximo de un mes, aunque la convocatoria podrá ser declarada desierta a propuesta de la comisión de no concurrir candidaturas o en el caso de que las que concurren no alcancasen la puntuación mínima exigida en las bases. El correcto desempeño del puesto adjudicado, con la consiguiente consecución de los objetivos fijados, será objeto de evaluación quinquenal; de ser favorable, el seleccionado continúa durante los siguientes cinco años en el desempeño del puesto; en caso contrario, debe cesar e incorporarse a la plaza básica de su categoría en el centro o institución de procedencia.

#### B) Personal temporal

La selección de personal temporal se rige por el Pacto sobre contratación de personal temporal del SESPA de 12 de noviembre de 2001 que ha sufrido varias modificaciones desde su fecha de aprobación, la última el 20 de diciembre de 2016.

Los demandantes de empleo se inscriben en bolsas de trabajo por categorías y áreas sanitarias y se ordenan de mayor a menor puntuación de acuerdo a los méritos acreditados conforme al baremo establecido en los anexos del Pacto. Para la inscripción como demandante de empleo se exigen unos requisitos generales de acceso a la función pública iguales para todas las categorías y unos requisitos

específicos dependiendo de la categoría objeto de demanda. El área sanitaria de inscripción tendrá la consideración de principal, pudiendo optarse al resto de áreas como secundarias por orden de preferencia. Esta previsión, implica que el demandante de empleo solo será llamado para trabajar en una de las áreas elegidas como secundarias una vez agotada la lista de demandantes que hubieran elegido dicho área como principal.

La designación de los demandantes de empleo para la formalización de los nombramientos se regula en los arts. 16 y 17 del Pacto sobre contratación.

#### *C) Categorías con bolsa de demandantes de empleo*

En todas aquellas categorías reguladas en el Pacto en las que existe bolsa de demandantes de empleo, el procedimiento de designación depende de la duración del nombramiento; en la "mejora de empleo" conforme a la mayor puntuación en el área sanitaria, se oferta entre todos los demandantes de empleo que no tengan vinculación con el SESPA a través de nombramiento interino en plaza vacante, en los nombramientos eventuales de duración igual o superior a seis meses, nombramientos de sustitución de una comisión de servicios o por vacaciones inmediatamente anteriores a la jubilación del titular o nombramientos interinos en plaza vacante y mediante el "busca diario" la oferta se realiza a los candidatos por orden de puntuación que se encuentran en situación de alta en la bolsa.

#### *D) Personal facultativo en atención especializada y farmacéuticos de atención primaria*

El art. 17 del Pacto regula el sistema de cobertura para la selección y designación de personal facultativo en atención especializada y farmacéuticos de atención primaria. En estos casos se realiza convocatoria pública de los supuestos de cobertura temporal de plazas vacantes y nombramientos eventuales de prestación de servicios de naturaleza temporal, coyuntural o extraordinaria, en jornada ordinaria y actividad programada, cuando estos nombramientos no tengan predeterminada fecha de finalización.

El proceso selectivo determinado en la convocatoria se puede efectuar mediante la aplicación del baremo general de méritos, sin perjuicio de que puedan valorarse méritos específicos de conocimientos o técnicas relacionadas con la especialidad correspondiente. El baremo general de méritos representa entre el 60 % y el 80 % de la puntuación máxima otorgándose el resto de los puntos en relación con los méritos específicos establecidos en la convocatoria en función de los requisitos del puesto de trabajo y de la posibilidad de requerir la elaboración de una memoria/informe relativa al desarrollo de las técnicas propias de la especialidad y la experiencia del aspirante en su ejecución.

Para el resto de los nombramientos, se realiza un proceso selectivo basado en el principio de agilidad garantizando la libre concurrencia con su publicación.

#### *E) Personal sanitario no facultativo y personal no sanitario*

Para el personal sanitario no facultativo y para el personal no sanitario se establece un sistema de "perfiles", requiriéndose experiencia acreditada en determinados puestos (UVI, quirófano, salud mental, urgencias, personal...) o haber superado cursos de

---

formación específicos, que son valorados previamente por la Mesa de Contrataciones Central de Personal. No obstante se tiene en cuenta la prioridad de la promoción interna para aquellos supuestos en los que los nombramientos sean de duración superior al mes, sin perjuicio de la posibilidad de acudir a convocatorias o perfiles, en supuestos concretos.

F) *Sistema de control previo a la formalización de los nombramientos temporales*

El sistema de control de los nombramientos temporales se efectúa de acuerdo con las Instrucciones de la Dirección Gerencia del SESPA de fecha 20 de diciembre de 2013 que siguen aplicándose en la actualidad.

Según dichas Instrucciones, los nombramientos de interinidad en plaza vacante o de carácter eventual de duración igual o superior a tres meses, requerirán la expresa y previa autorización de la Dirección de Profesionales exceptuándose de esta necesidad los nombramientos eventuales por vacaciones que no superen el plazo de tres meses, los cuales deben ser simplemente comunicados. A tales efectos, la Gerencia del área correspondiente remitirá a la Dirección de Profesionales solicitud de autorización donde tendrá que constar por escrito la justificación de la necesidad desde el punto de vista asistencial, que el nombramiento propuesto no implica en ningún caso aumento del gasto comparado con el ejercicio anterior y la certificación de la existencia de crédito adecuado y suficiente para la formalización de los nombramientos solicitados. Por tanto, la autorización previa de la Dirección de Profesionales se constituye como requisito imprescindible para la formalización de los citados nombramientos, lo que significa que, si ésta fuera denegada, la Gerencia afectada no podrá realizar el nombramiento bajo ninguna circunstancia.

Para adecuar la entrada de profesionales a las necesidades reales, existe la posibilidad de adoptar nombramientos con distinta vinculación territorial y funcional, realizando los nombramientos con vinculación al área sanitaria en las categorías y especialidades presentes tanto en la modalidad de atención primaria como en la de atención especializada. En el mismo sentido, la vinculación al área sanitaria podrá ser determinada para servicios o unidades, cuando el personal que las integre cumpla los requisitos necesarios. También se podrán realizar vinculaciones de nombramientos a otras áreas sanitarias. Así los nombramientos del personal podrán contener cláusulas de vinculación temporal fuera del área sanitaria correspondiente a su nombramiento habilitándose para categorías profesionales o especialidades cuya carencia pueda ser previsible en algún área sanitaria y la movilidad se hará efectiva cuando las necesidades asistenciales de la población no puedan ser garantizadas con los recursos humanos propios de ésta. La movilidad atenderá a criterios de rotación y limitación temporal entre los profesionales con nombramiento de estas características.

## VIII.5. Revisión de los nombramientos del ejercicio 2015

El SESPA ha comunicado las siguientes convocatorias celebradas durante 2015 entre las que se incluye la publicación de cinco correspondientes al ejercicio 2014:

Personal	Convocatorias remitidas	Convocatorias 2015	Convocatorias puestos singularizados y mandos intermedios	Convocatorias FEA
Vacante, vacante FEA, interino	46	46	-	46
Coordinación	8	8	8	-
Director de área	2	2	2	-
Eventual	1	1	-	1
Jefatura	35	30	30	-
Supervisor	10	10	10	-
<b>Total</b>	<b>102</b>	<b>97</b>	<b>50</b>	<b>47</b>

### VIII.5.1. Personal estatutario fijo

#### A) Puestos de trabajo singularizados y mandos intermedios

La relación de direcciones, puestos singularizados y mandos intermedios por áreas es la siguiente:

Área sanitaria	Coordinación	Director Área	Jefatura	Supervisor	Total	Convocatorias 2014*	Total
Área I	-	-	2	-	2	1	1
Área II	1	1	4	2	8	-	8
Área III	1	-	5	-	6	1	5
Área IV	2	-	11	8	21	-	21
Área V	1	-	5	-	6	1	5
Área VI	1	-	-	-	1	-	1
Área VII	1	1	4	-	6	1	5
Área VIII	1	-	4	-	5	1	4
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>35</b>	<b>10</b>	<b>55</b>	<b>5</b>	<b>50</b>

\* BOPA 2015

De las 50 convocatorias remitidas de puestos de trabajo singularizados y de mandos intermedios se seleccionaron aleatoriamente 24 de ellas, lo que supone el 48,00 % (ver [anexo II](#)).

El Decreto 66/2009 regula la provisión de puestos directivos de las áreas de gestión clínica. Estos son designados por la Dirección Gerencia del SEPSA, facultad delegable en la gerencia del área, mediante el procedimiento de libre designación tras una convocatoria pública en la cual debe especificarse tanto el perfil del puesto como las competencias y habilidades requeridas que variarán en función del área o unidad clínica concreta y que, en el caso de atención primaria, debe recaer necesariamente en un profesional del equipo del ámbito del área o unidad. La valoración de la convocatoria, garantizando el cumplimiento de los principios de publicidad, igualdad, mérito y capacidad, analizará y evaluará tanto el proyecto de gestión como los méritos que aporte el aspirante. Dichos puestos serán desempeñados en régimen de dedicación exclusiva en el SESPA.

Los expedientes números 3 y 20 de la muestra hacen referencia a convocatorias de puestos de direcciones de área de gestión clínica salud. En el primer caso se presentó un único candidato y en el segundo se presentaron dos. Ambas fueron convocadas por libre designación. Consta además de la convocatoria la resolución donde se refleja el acuerdo de la comisión de valoración, no detectándose incidencias dignas de mención.

Por su parte, los puestos de trabajo singularizados y mandos intermedios son puestos estatutarios definidos como tales en la plantilla orgánica del SESPA. En el primer caso, son puestos sanitarios o de gestión y servicios, que tienen atribuido un contenido y unas funciones específicas que los distinguen de los restantes puestos de trabajo. En el segundo, son puestos de trabajo sanitarios o de gestión y servicios que constituyen el enlace entre el personal de las unidades y servicios de los centros e instituciones sanitarias y los puestos directivos, como pueden ser jefaturas de servicio, sección o unidad, coordinaciones o supervisiones.

Referidos a puestos singularizados y mandos intermedios se analizaron 22 convocatorias de las cuales se revisaron 6 puestos de coordinador de área de continuidad de cuidados (en todas las áreas excepto la I y la VIII), de las que dos quedaron desiertas y cuatro estaban pendientes de resolver a la finalización del trabajo de campo. En las dos convocatorias que quedaron desiertas (expedientes números 2 y 19) no se llegó a convocar la comisión de valoración al no haberse presentado solicitudes. Los expedientes 6, 9, 17 y 21 están pendientes de resolver incumpliéndose lo señalado en el art. 4 del Decreto 87/2014, ya que el plazo máximo de resolución de la convocatoria es de un año desde la finalización del plazo de presentación de solicitudes, plazo que finalizó el 26 de abril de 2016 en todos los expedientes señalados.

En los 22 expedientes analizados el peso de los criterios objetivos es superior al de los subjetivos representados por la memoria o proyecto, adecuándose a lo señalado en el art. 9 del Decreto 87/2014, todas las actas de las comisiones de valoración son previas a la resolución de nombramiento y en todos los casos se adecúan a la propuesta efectuada por la comisión. En los expedientes 1, 8, 14 y 24 se ha verificado que los miembros de la comisión se adecúan a las bases lo que no se ha podido comprobar en el resto de los expedientes donde aparece el nombre pero no el puesto que ocupan los miembros de la comisión.

#### **VIII.5.2. Personal temporal**

##### **A) Bolsas de empleo**

Durante la fiscalización se verificó el funcionamiento de la bolsa en el área sanitaria IV. A diferencia de otras áreas, en esta existe un departamento dedicado exclusivamente al empleo temporal que gestiona las bolsas de empleo compuesto por cinco personas, una jefa de administración y cuatro administrativos. Se comprobó la realización de los llamamientos y el cumplimiento de los protocolos establecidos al efecto sin que se detectaran incidencias. Además de trabajar con la herramienta

BEPE<sup>1</sup>, se ha desarrollado una herramienta propia del área que gestiona la bolsa de personal a la vez que se realiza un control presupuestario aunque ambas herramientas no están vinculadas lo que origina la doble introducción de datos con el riesgo que ello conlleva.

Los protocolos creados son dos, uno general para tramitar los nombramientos de personal temporal y los contratos laborales temporales y otro que afecta al personal del Convenio de Salud Mental y del Hospital General. El procedimiento para la gestión y tramitación de contrataciones temporales tiene por objeto gestionar los nombramientos de personal temporal y los laborales temporales que afecten al personal del convenio de salud mental y del Hospital General ya se trate de estatutarios, funcionarios o laborales excluyéndose, por tanto, los contratos de personal derivados de un proceso que suponga una incorporación de carácter fijo. Las propuestas, en función del objeto, se clasifican en sustituciones de titular (vacaciones, IT, permisos y excedencias), eventuales fuera de plantilla y cobertura de vacante para contrato de interino. En el protocolo se recoge la necesidad de que cuando se cubran nombramientos de interinidad en plaza vacante o eventual de duración igual o superior a tres meses, se requiera expresa y previa autorización de la Dirección de Profesionales del SESPA y que estas solicitudes, ante la tramitación que conlleva, se formulen con al menos 15 días de antelación a la fecha inicio de las mismas.

Por otra parte, en el programa de solicitudes de contratación, se recoge la forma en que se han de tramitar los nombramientos de personal temporal y los laborales temporales en el área IV recogiendo todas las contrataciones temporales, con la finalidad de controlar el gasto figurando para cada propuesta, el crédito disponible, el gasto, el coste de la propuesta y la diferencia. Se trata por tanto de un procedimiento complementario al del BEPE.

En cuanto al resto de las áreas, en las áreas III, V, VI y VIII la solicitud se hace por escrito (salvo los casos de urgencia) y no existe un control presupuestario previo, sin perjuicio de que sí que se realizan labores de control del gasto aunque no de manera sistemática. El área VI informó que cada dirección tiene una bolsa de horas establecida en virtud del gasto del ejercicio anterior y al que han de ceñirse, sin perjuicio de variaciones que puedan surgir por motivos imprevistos o de urgencia.

Finalmente para el seguimiento de las bolsas existe una mesa general de todas las áreas, creada para que en todas ellas se sigan criterios comunes y también una mesa por áreas. En ellas está presente tanto la dirección del área como los representantes sindicales.

---

<sup>1</sup> Herramienta informática de gestión de las bolsas de demandantes de empleo del SESPA disponible para las Gerencias, donde figura información sobre demandantes inscritos, puntuación, situación en la bolsa y búsqueda de nombramientos.

- Sistema "Busca diario" (epígrafe VIII.4.2. C)

De conformidad con la información facilitada por el SESPA a 31 de diciembre de 2015 en el sistema BEPE había inscritas un total de 44.178 personas distribuidas por áreas de la siguiente manera:

Área sanitaria	Núm. demandantes de empleo
Área I	3.615
Área II	2.171
Área III	5.140
Área IV	16.653
Área V	8.725
Área VI	1.535
Área VII	2.797
Área VIII	2.748
SSCC	794
<b>Total</b>	<b>44.178</b>

El número de contratos efectuados a lo largo del ejercicio 2015 realizados a través de las bolsas de empleo con el procedimiento "busca diario" fue de 32.715 distribuidos en 47 categorías profesionales. La contratación en días fue la siguiente:

Duración	%
Inferior a 30 días	73,81%
30 días	1,34 %
Superior a 30 días	24,48%
Sin fecha de fin	0,35%

De los contratos de duración inferior a 30 días un 40,12 % son contratos de duración máxima de un día; siendo de un día el 13,11 % y de horas de duración, el 27,01 %.

Por lo que respecta a las categorías contratadas, el 37,58 % fueron contratos de enfermería/ATS, el 21,04 % de auxiliares de enfermería y el 11,25 % de celador. De las categorías profesionales 11 de ellas aglutinan el 94,99 % de las contrataciones realizadas, con el detalle que se muestra a continuación:

Personal	Núm. contratos	< 30 días	>30 días	30 días	Continúa
Planchadoras	456	428	28	-	-
Pinche	583	465	108	3	7
Fisioterapeuta	629	460	157	12	0
Técnico especialista de laboratorio	816	561	243	9	3
Técnico especialista de radiodiagnóstico	912	633	265	11	3
Grupo Aux. Administrativo función Administrativa	1.489	1.290	174	19	6
Auxiliares administrativos	1.489	1.047	419	17	6
Médico de familia	1.858	1.327	462	62	7
Celador	3.690	2.832	788	48	22
Auxiliar de enfermería	6.875	4.961	1.819	76	19
Enfermero/a	12.282	8944	3.153	153	32
<b>Total 11 categorías</b>	<b>31.079</b>	<b>22.948</b>	<b>7.616</b>	<b>410</b>	<b>105</b>
<b>Total busca diario</b>	<b>32.715</b>	<b>24.153</b>	<b>8.008</b>	<b>438</b>	<b>116</b>

En el [anexo III](#) se muestra el desglose del total busca diario y en el [anexo III.1](#) dicho total por áreas sanitarias.

Por lo que se refiere a las causas de la contratación, el 37,75 % de los contratos se producen por "causas de naturaleza coyuntural o extraordinaria", esto es, nombramientos por disminución de efectivos, por incremento de actividad (reducción de listas de espera, puesta en funcionamiento de una nueva unidad, etc). El detalle de las 10 principales causas que han motivado más contrataciones es el siguiente:

Causa	Núm. contratos	%
Sust. reducción de jornada	663	2,03%
Sust. motivos sindicales	861	2,63%
Sust. enfermedad/accidente sin IT	1.082	3,31%
Sust. compensación de jornada	1.186	3,63%
Sust. enfermedad familiar	1.846	5,64%
Sust. IT	2.740	8,38%
Sust. otros permisos retribuidos	2.884	8,82%
Sust. Perm. libre disposición	2.965	9,06%
Sust. vacaciones	3.553	10,86%
Naturaleza Coyuntural/Extra 9.3.A	12.349	37,75%
<b>Total 10 principales causas</b>	<b>30.129</b>	<b>92,10%</b>
<b>Total causas busca diario</b>	<b>32.715</b>	<b>100,00%</b>

En el [anexo III.2](#) se recogen el conjunto de causas de contratrataciones, y en el [anexo III.3](#) su distribución por área sanitaria

- Sistema "Mejora de empleo"

De conformidad con los datos facilitados por las áreas el número de contratos efectuados por el procedimiento de "mejora de empleo" fue de 413 contrataciones, distribuidas entre las áreas sanitarias de la siguiente manera:

Causa	Área sanitaria								Total
	Área I	Área II	Área III	Área IV	Área V	Área VI	Área VII	Área VIII	
Interino a plaza vacante	21	11	16	208	8	2	29	46	341
Comisión de servicios	5	2	-	41	-	-	1	-	49
Naturaleza Coyuntural/Extra 9.3.A	-	2	-	-	-	5	10	-	17
Adscripción funciones Temp.	-	1	-	-	-	-	-	-	1
Servicios especiales	-	5	-	-	-	-	-	-	5
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>21</b>	<b>16</b>	<b>249</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>40</b>	<b>46</b>	<b>413</b>

Las contrataciones de enfermeros supusieron el 43,58 % de las mejoras siendo los puestos cubiertos mediante el sistema de "mejora de empleo" los siguientes:

Personal	Núm. contratos	< 30 días	>30 días	30 días	Continúa
Auxiliar de enfermería	93	-	10	-	83
Enfermero, ATS/DUE urgencias, Enfermero ATS/DUE	180	7	88	2	83
<b>Total 2 categorías</b>	<b>273</b>	<b>7</b>	<b>98</b>	<b>2</b>	<b>166</b>
<b>Total mejora de empleo</b>	<b>413</b>	<b>10</b>	<b>133</b>	<b>2</b>	<b>268</b>

Pese a que la norma general en mejora de empleo son los nombramientos eventuales de duración igual o superior a 6 meses pueden darse casos de nombramientos de sustitución de una comisión de servicios o por vacaciones inmediatamente anteriores a la jubilación del titular y nombramientos de interinos en plaza vacante lo que explica que se produzcan contratos con duraciones inferiores a 180 días. Así, se formalizaron 62 contratos de duración inferior a seis meses durante 2015, 50 de ellos con enfermeros/ATS.

B) Convocatorias de personal facultativo en atención especializada y farmacéuticos de atención primaria.

De las 47 convocatorias remitidas se seleccionaron 18 expedientes de forma aleatoria (ver [anexo IV](#)), lo que constituye un 38,30 % del total, con la siguiente distribución por área sanitaria:

Área sanitaria	Total expedientes	Núm expedientes seleccionados	%
Área I	2	1	2,13%
Área II	-	-	-
Área III	8	3	6,38%
Área IV	12	4	8,51%
Área V	7	2	4,26%
Área VI	4	2	4,26%
Área VII	8	3	6,38%
Área VIII	6	3	6,38%
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>18</b>	<b>38,30%</b>

De los 18 expedientes remitidos de personal temporal seleccionado a través de convocatoria publicada en el BOPA, 16 son de FEA y dos (números 8 y 15) de otras categorías (personal de administración e ingeniería). Todos los nombramientos son para personal interino salvo el expediente número 18 que es eventual.

Todas las convocatorias se publicaron en el BOPA y el plazo para la presentación de instancias varía entre 15 y 20 días naturales, a excepción de los expedientes números 11 y 12 que señalaron una fecha concreta. En relación a los porcentajes del baremo, todos se adecúan a lo señalado en el art. 17 del Pacto.

Salvo en los expedientes números 2 y 3 que indican tanto el puesto como la persona que formará parte de la comisión de valoración, en el resto se señala el puesto de quienes estarán en la misma. En relación a los porcentajes del baremo todos se adecúan a lo señalado en los arts. 17.2 y 17.3 del Pacto. En cuanto al currículum en todos los expedientes de FEA se valora entre otros aspectos la formación, la formación específica, los cursos y los servicios prestados. En los expedientes números 8 y 15 al no ser personal sanitario no se valora la formación específica.

En relación a los méritos específicos se señala el porcentaje máximo de puntuación a otorgar, pero salvo en los expedientes números 8 y 13, no se objetiviza el reparto. El expediente número 15 señala los criterios a tener en cuenta con una puntuación máxima. En el resto de los casos la valoración es de manera general y no se detalla el peso de cada aspecto a valorar.

La acreditación de estos méritos se obtiene con un certificado del jefe de servicio correspondiente. Los aspectos a valorar por expediente son los siguientes:

Núm de expedientes	Aspectos valorados
9 y 14	Curriculum y memoria
1, 4, 5, 13 y 15	Curriculum y los méritos específicos
2, 3, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 16, 17 y 18	Curriculum, méritos específicos y memoria

De los 18 expedientes uno quedó vacante (expediente número 1) y otro aún no estaba resuelto a la finalización del trabajo de campo (número 8). En todos los expedientes remitidos se recoge la puntuación de cada aspirante especificándose además en los expedientes números 11 a 15, 17 y 18 la puntuación por subapartados de conformidad con los anexos del baremo. En los expedientes 3, 4 y 5 al haber una única candidatura presentada las comisiones de valoración comprobaron los requisitos y propusieron al candidato presentado.

En todos los expedientes, salvo el número 18 del que no consta el acta de las valoraciones, se ha verificado que el puesto que ocupan los miembros de la comisión de valoración se adecúa a las bases de la convocatoria.

### C) Caso particular: servicio de atención continuada

El personal integrante del servicio de atención continuada (médicos de familia SAC y ATS/DUE SAC), se rige por el Acuerdo sobre la creación y regulación de las condiciones laborales del personal de los Servicios de Atención Continuada (SAC) que se firmó el 29 de junio de 2005.

De conformidad con la documentación remitida por las áreas el total de contratos efectuados a través de las bolsas de empleo para el SAC ascendió a lo largo del ejercicio 2015 a 1.637 contratos. Por áreas destaca el número de contrataciones efectuadas en el área VI, 533, en comparación con otras áreas que cubren una población mayor.

Los tipos de nombramiento efectuados en el ejercicio 2015 fueron los siguientes:

Personal	Tipo de sustitución						Total
	Eventual	Eventual horas	Sustituto	Sustituto horas	Interino	Fijo	
Enfermero/a	236	519	133	116	11	-	1.015
Médico de familia	203	351	61	3	4	-	622
Total	439	870	194	119	15	-	1.637

El número de días de las contrataciones se refleja en el siguiente cuadro:

Personal	Días contratación				Total	% Días contratación				Total
	<30 días	30 días	>30 días	continúa		<30 días	30 días	>30 días	continúa	
Enfermero/a	922	9	84	-	1.015	56,32%	0,55%	5,13%	-	62,00%
Médico de familia	516	28	77	1	622	31,52%	1,71%	4,70%	0,06%	38,00%
Total	1.438	37	161	1	1.637	87,84%	2,26%	9,84%	0,06%	100,00%

Las principales causas que motivan estas contrataciones distribuidas por áreas fueron las siguientes:

Causa	Área sanitaria								Total
	Área I	Área II	Área III	Área IV	Área V	Área VI	Área VII	Área VIII	
Sust. Vacaciones	-	28	4	6	16	1	10	7	72
Sust. Servicios de Naturaleza coyuntural/Extra	-	-	72	-	-	504	157	-	733
Guardias	160	-	-	-	-	-	-	-	160
Naturaleza Coyunt/Extra 9.3.A	-	21	-	127	282	26	-	8	464
<b>Total principales causas</b>	<b>160</b>	<b>49</b>	<b>76</b>	<b>133</b>	<b>298</b>	<b>531</b>	<b>167</b>	<b>15</b>	<b>1.429</b>
<b>Total causas</b>	<b>160</b>	<b>60</b>	<b>125</b>	<b>176</b>	<b>320</b>	<b>533</b>	<b>212</b>	<b>51</b>	<b>1.637</b>

#### D) Verificación de autorización para nombramientos interinos y eventuales

Sobre los 235 expedientes de todas las áreas sanitarias excepto la cuarta, se seleccionaron aleatoriamente 39 (ver [anexo V](#)), un 16,60 % del total para verificar el nombramiento de interinos y eventuales.

Se han detectado dos casos en los que no consta la autorización de la Dirección de Profesionales. En el primero, número de personal 851, no consta si la medida está autorizada o denegada y en el segundo, número de personal 28203, no consta la solicitud de la autorización, según manifiestan desde el área VI "por olvido".

El 1 de septiembre de 2015 la Dirección de RRHH emitió una autorización genérica para las vacantes generadas consecuencia de la toma de posesión de los destinos ofertados a los aspirantes que superaron el proceso selectivo para el acceso a plazas estatutarias de carácter fijo de la categoría "enfermero/a". Es el caso de los números de personal 4759, 8190, 13475, 13915, 23856, 24377, 26932, 32562.

Las autorizaciones de los números de personal 18467 y 19113 de la muestra no se solicitaron al entender la gerencia del área III que no eran necesarias al estar incluidas las plazas en la plantilla orgánica. Desde la Dirección de Profesionales se confirmó la autorización verbal de los nombramientos.

## IX. JORNADA DE TRABAJO

### IX.1. Regulación de la jornada

Los criterios generales de organización del tiempo de trabajo y descanso en el personal estatutario del Sistema Nacional de Salud vienen determinados en el Capítulo X del EM.

Las especiales características de la jornada del personal de los centros sanitarios, en la que se produce la acumulación de horas en jornada nocturna o en día festivo, condiciona la organización de este tipo de horarios. La diversa organización de los servicios clínicos, unidades y equipos de atención primaria exige un marco general aplicado con flexibilidad, a fin de facilitar la mejor organización del servicio en cada caso y de mantener la coherencia con los objetivos asistenciales. Ello ha de ir acompañado de la necesaria transparencia en la aplicación del tiempo de trabajo y descanso, haciendo posible su control.

El Decreto 7/2013 regula el tiempo de trabajo y el régimen de descansos en el ámbito de los centros e instituciones sanitarias del SESPA y es aplicable al personal estatutario, funcionario y laboral que preste servicios en los centros e instituciones sanitarias dependientes del mismo. Por el contrario, no es de aplicación al personal con nombramiento eventual designado únicamente para la realización de servicios de atención continuada en atención hospitalaria, que se rige por su normativa específica.

Por otra parte al personal estatutario y funcionario que preste servicios en los centros e instituciones sanitarias del SESPA le son aplicables el art. 4, excepto la letra a) del apartado 1; el art. 9, el art. 10, excepto sus apartados 3, 6, 7 y 8, los arts. 11 y 12 y los arts. 14 al 20, ambos incluidos del Reglamento de jornada, horario, vacaciones y permisos de los funcionarios de la APA, sus organismos y entes públicos<sup>2</sup>.

La duración de la jornada ordinaria de trabajo es de treinta y siete horas y media semanales de promedio y mil seiscientas cincuenta horas en cómputo anual.<sup>3</sup> Para el personal que realice turnos rotatorios<sup>4</sup> que incluyan la realización de trabajo nocturno, se verá reducida la jornada anual por la aplicación de un coeficiente bonificador de 1,21 por cada hora completa de trabajo nocturno programada.

Las programaciones funcionales de actividad que efectúen los centros han de ajustarse a la jornada que deba realizar cada trabajador. No obstante, si por circunstancias imprevistas como consecuencia de dicha programación se generase un exceso de jornada, los descansos compensatorios correspondientes se podrán disfrutar a lo largo del año en que se produzca dicho exceso o, excepcionalmente, durante el mes de enero del año siguiente, bajo el mismo régimen de disfrute que los días de libre disposición.

---

<sup>2</sup> Decreto 72/2013, de 11 de septiembre

<sup>3</sup> En los años bisiestos, dicha jornada será de mil seiscientas cincuenta y siete horas.

<sup>4</sup> Aplicable al personal que realice trabajo nocturno o que tenga horario fijo de mañana y noche, o tarde y noche, o mañana, tarde y noche, en tramo horario comprendido entre las 22 y las 8 horas del día siguiente.

---

Sin perjuicio de lo anterior, podrán establecerse jornadas a tiempo parcial en cómputo anual, en el porcentaje, días y horario que se consideren necesarios, atendiendo a las circunstancias y necesidades asistenciales, organizativas y funcionales que concurren. Estas jornadas a tiempo parcial conllevarán la disminución de las retribuciones que corresponda en orden al porcentaje de reducción aplicado. La limitación máxima de la jornada a tiempo parcial respecto a la jornada completa se determinará con el límite máximo del 75 % de la jornada ordinaria, en cómputo anual, o del que proporcionalmente corresponda si se trata de nombramiento temporal de menor duración. El decreto establece asimismo el horario y los turnos de trabajo.

Por otra parte, con la finalidad de mantener la prestación de servicios de atención continuada para asegurar la adecuada atención permanente al usuario en los centros sanitarios, el personal de determinadas categorías o unidades de los mismos desarrolla una jornada complementaria en la forma establecida a través de la programación funcional del centro correspondiente. La realización de la jornada complementaria sólo será de aplicación al personal de las categorías o unidades que con anterioridad a la entrada en vigor del EM venían realizando una cobertura de la atención continuada mediante la realización de guardias u otro sistema análogo, así como para el personal de aquellas otras categorías o unidades que se determinen previa negociación en las mesas correspondientes.

La duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo correspondientes a la jornada complementaria y a la jornada ordinaria será de cuarenta y ocho horas semanales de trabajo efectivo de promedio en cómputo semestral no tomándose en consideración para el cómputo de la duración máxima los períodos de localización, salvo que el interesado sea requerido para la prestación de un trabajo o servicio efectivo, en cuyo caso se computará como jornada tanto la duración del trabajo desarrollado como los tiempos de desplazamiento.

Si aún con la jornada complementaria es insuficiente para garantizar la adecuada atención continuada y permanente y siempre que existan razones organizativas o asistenciales que así lo justifiquen, previa oferta expresa de la gerencia del área sanitaria, podrá superarse la duración máxima conjunta de la jornada ordinaria y la jornada complementaria cuando el personal manifieste por escrito, individualizada y libremente, su consentimiento en ello. En este supuesto, los excesos de jornada sobre las 48 horas semanales mencionadas anteriormente tendrán el carácter de jornada complementaria con un límite máximo de ciento cincuenta horas al año.

El tiempo de trabajo correspondiente a la jornada ordinaria no puede exceder de 12 horas ininterrumpidas aunque mediante la programación funcional de los centros se pueden establecer jornadas de hasta 24 horas para determinados servicios o unidades sanitarias, con carácter excepcional y cuando así lo aconsejen razones organizativas o asistenciales.

En cualquier caso, el personal tiene derecho a un período mínimo de descanso ininterrumpido de 12 horas entre el fin de una jornada y el inicio de la siguiente salvo en los supuestos establecidos en el art. 7 del Decreto 7/2013. Asimismo, el período mínimo de descanso ininterrumpido tiene una duración media de veinticuatro horas semanales, período que se incrementará con el mínimo de descanso diario siendo el período de referencia para su cálculo de 2 meses. El decreto regula un régimen de descansos alternativos cuando no se hubiera disfrutado de los períodos mínimos de descanso.

En cumplimiento del art. 16 del Decreto, los funcionarios públicos deberán registrar en el sistema de control horario de su centro de trabajo todas las entradas y salidas correspondientes a su modalidad de jornada, debiendo justificarse las ausencias y su causa en todo caso implicando las ausencias injustificadas y faltas de puntualidad de cada jornada de trabajo la deducción proporcional de haberes en los términos previstos en la normativa reguladora del régimen de retribuciones del personal al servicio de la APA, sus organismos y entes públicos. Las Secretarías Generales Técnicas y la Inspección General de Servicios, así como los órganos con competencias equivalentes en su respectivo ámbito, vigilarán el cumplimiento de dichas normas, proponiendo la adopción de medidas o la imposición de sanciones oportunas en los casos de infracción.

En virtud del art. 20 del decreto el cumplimiento de la jornada y horario de trabajo debe verificarse mediante los mecanismos de control que se implanten en los centros y establecimientos sanitarios, siendo, en todo caso, encargada de su control inmediato la persona responsable de cada servicio, unidad o equipo.

## **IX.2. Verificación de la jornada**

En las áreas sanitarias del SESPA no existe sistema de control horario y por tanto no se ha podido comprobar el cumplimiento de la jornada ordinaria del personal de las mismas ni los excesos de la misma que hayan podido producirse.

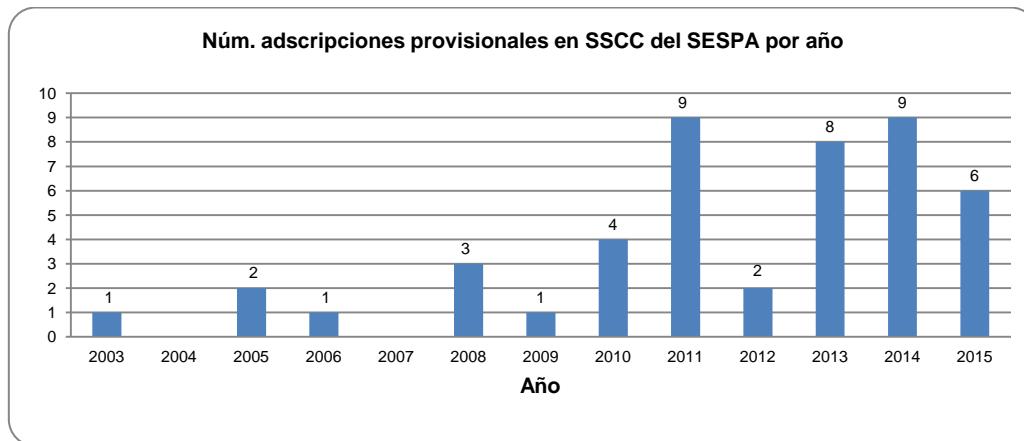
Los SSCC del SESPA sí tienen implantado un sistema de control horario verificándose durante el trabajo de campo los fichajes registrados en el mismo durante el ejercicio 2015.

De acuerdo con la plantilla orgánica el número total de plazas en SSCC en el ejercicio fiscalizado era de 183. Se ha verificado que 311 empleados ficharon en el sistema de los cuales 262 pertenecían a la plantilla real de SSCC comunicada por el SESPA. Las 49 personas restantes, en adscripción temporal, realizan su trabajo en SSCC aunque su puesto de trabajo se encuentra en alguna de las áreas sanitarias de donde reciben la remuneración mensual encontrándose el detalle en el [anexo VI](#).

El 27 de mayo de 2013 se dictaron unas instrucciones para determinar el procedimiento de solicitud y autorización de adscripciones temporales de personal estatutario destinado en las gerencias del SESPA. En dicha instrucción se requiere una solicitud por la Gerencia del área interesada, la Secretaría General del SESPA o la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad dirigida a la Dirección de RRHH. A esta solicitud debe acompañarse un informe justificativo donde se acredite la urgente e inaplazable necesidad, la justificación de la idoneidad de la persona propuesta, el periodo de tiempo solicitado de adscripción y la función a desarrollar, además de un escrito donde conste la conformidad de la persona propuesta.

Se ha solicitado para las 49 personas detectadas en esta situación, la justificación documental de las correspondientes adscripciones.

Gráficamente, según la documentación enviada y teniendo en cuenta que para tres empleados no hay constancia de documentación que justifique su adscripción (números de orden en la muestra 9, 25 y 27), el número de personas adscritas a SSCC por año es el que se describe a continuación:



De las personas adscritas a SSCC, 30 lo fueron con anterioridad a mayo de 2013. De la documentación remitida no hay constancia de la resolución de adscripción de los empleados con los siguientes números de personal 196, 12926, 17622, 32802. Para el resto de los empleados revisados consta la Resolución de la Dirección – Gerencia del SESPA que acredita su adscripción a SSCC.

De las 16 personas adscritas con posterioridad a mayo de 2013, se ha recibido información relativa a 11 de ellas, presentándose para seis de ellos únicamente la resolución de adscripción (números de personal 2041, 8867, 17657, 19539, 20104, 36025) cumpliéndose en un solo caso el procedimiento completo tal y como se estipula en la referida instrucción.

Hay tres adscripciones, (números de personal 2041, 2972, 36025) en las que se estipula en la resolución la fecha de fin o un plazo de tiempo determinado para la adscripción. En dos casos (números de personal 2041 y 2972), se siguen prestando servicios en SSCC una vez transcurrido el periodo fijado en la resolución para la atribución temporal.

En 16 resoluciones se especifica un motivo concreto que provoca la adscripción estableciéndose en el resto una colaboración genérica como justificación.

Asimismo, se ha detectado el caso de una persona adscrita a SSCC en noviembre de 2015, proveniente del Sanatorio Adaro, donde es personal laboral indefinido con la categoría de jefe de la sección médica, que no tiene contrato vigente con el SESPA en 2015 y por tanto no cobra la nómina del mismo, pero sin embargo trabaja en SSCC realizando funciones en la Dirección de Atención y Evaluación Sanitaria, para participar en diversos programas de dicha Subdirección. Se estipuló en su momento que el coste de la prestación de dichos servicios se compensaría a través del convenio singular que existe suscrito con dicho centro.

La posibilidad de adscripción temporal en la Administración se circunscribe única y exclusivamente a personal perteneciente a la misma, es decir, a empleados públicos pero en ningún caso a personal del sector privado. Asimismo, en los supuestos establecidos la atribución debe ser temporal y no una situación "sine die".

## X. CONCEPTOS RETRIBUTIVOS

### X.1. Tipos de retribuciones

De acuerdo con el art. 41 del EM, el sistema retributivo del personal estatutario se estructura en retribuciones básicas y retribuciones complementarias, responde a los principios de cualificación técnica y profesional.

El sistema asegura el mantenimiento de un modelo común en relación con las retribuciones básicas, orientándose las retribuciones complementarias a la motivación del personal, la incentivación de la actividad y la calidad del servicio, a la dedicación y a la consecución de los objetivos planificados.

La cuantía de las retribuciones debe adecuarse a lo que dispongan las correspondientes leyes de presupuestos siendo un elemento fundamental la evaluación del desempeño del personal estatutario que los servicios de salud deberán establecer a través de procedimientos fundados en los principios de igualdad, objetividad y transparencia. La evaluación periódica deberá tenerse en cuenta a efectos de determinación de una parte de estas retribuciones complementarias, vinculadas precisamente a la productividad, al rendimiento y, en definitiva, al contenido y alcance de la actividad que efectivamente se realiza.

#### A) Retribuciones básicas

Las retribuciones básicas son:

- El sueldo asignado a cada categoría en función del título exigido para su desempeño.
- Los trienios, que consisten en una cantidad determinada para cada categoría en función del título exigido, por cada tres años de servicios. La cuantía de cada trienio será la establecida para la categoría a la que pertenezca el interesado el día en que se perfeccionó.
- Las pagas extraordinarias, que serán dos al año y se devengarán preferentemente en los meses de junio y diciembre. El importe de cada una de ellas será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y trienios, al que se añadirá la catorceava parte del importe anual del complemento de destino.

Las cuantías del sueldo y los trienios serán iguales en todos los servicios de salud y se determinarán, cada año, en las correspondientes leyes de presupuestos. Dichas cuantías de sueldo y trienios coincidirán igualmente con las establecidas cada año en las correspondientes Leyes de Presupuestos Generales del Estado para los funcionarios públicos.

#### B) Retribuciones complementarias

Las retribuciones complementarias son fijas o variables y van dirigidas a retribuir la función desempeñada, la categoría, la dedicación, la actividad, la productividad y cumplimiento de objetivos y la evaluación del rendimiento y de los resultados, determinándose sus conceptos, cuantías y los criterios para su atribución en el ámbito de cada servicio de salud.

Las contempladas en el EM son las siguientes:

- Complemento de destino, correspondiente al nivel del puesto que se desempeña. El importe anual del complemento de destino se abonará en 14 pagas.
- Complemento específico, destinado a retribuir las condiciones particulares de algunos puestos en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad. En ningún caso podrá asignarse más de un complemento específico a cada puesto por una misma circunstancia.
- Complemento de productividad, destinado a retribuir el especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas y la contribución del personal a la consecución de los objetivos programados, previa evaluación de los resultados conseguidos.
- Complemento de atención continuada, destinado a remunerar al personal para atender a los usuarios de los servicios sanitarios de manera permanente y continuada.
- Complemento de carrera, destinado a retribuir el grado alcanzado en la carrera profesional cuando tal sistema de desarrollo profesional se haya implantado en la correspondiente categoría.

C) *Otras retribuciones*

Los arts. 44 y 45 el EM establecen que el personal estatutario temporal percibirá la totalidad de las retribuciones básicas y complementarias que, en el correspondiente servicio de salud, correspondan a su nombramiento, con excepción de los trienios y que los aspirantes en prácticas percibirán las retribuciones fijadas en el ámbito de cada servicio de salud que, como mínimo, corresponderán a las retribuciones básicas, excluidos trienios, del grupo al que aspiren ingresar.

## X.2. Análisis específico para el SESPA

En el SESPA la gestión de personal corresponde a la Secretaría General del SESPA y a las gerencias de cada área sanitaria, en sus respectivos ámbitos para lo que se utilizan dos programas informáticos: Asturcon RH, compartido entre la Secretaría General y las gerencias de área sanitaria y Geper, de uso exclusivo de la Secretaría General para el personal que trabaja en el SESPA pero está incluido en la RPT de la APA y el personal incluido en el catálogo de personal laboral.

Los SSCC del SESPA son los encargados del diseño del sistema general pero la carga de los conceptos de nómina en el sistema se realiza en cada área sanitaria. Los centros gestores (gerencias de cada área sanitaria) graban las condiciones personales de cada empleado y los tiempos de trabajo incorporando en el sistema los datos necesarios para el pago de la nómina con dos tipos de carga manual, una realizada para que se reitere el pago mes a mes y una segunda para la ejecución de pagos puntuales. No obstante las gerencias, a efectos de su gestión interna de personal, siguen manteniendo distintos sistemas de información propios.

En el ejercicio fiscalizado no se dictaban resoluciones de reconocimiento de obligaciones para la nómina en el ejercicio 2015, abonándose por el SESPA 190

conceptos retributivos por un importe total de 599.681.123 euros. El detalle completo se encuentra en el [anexo VII](#).

Durante la fiscalización se ha realizado una revisión de la legalidad de los conceptos retributivos, una comparación de niveles retributivos de personal sanitario para una selección de puestos y una revisión específica de algunos de los conceptos retributivos con los que el personal del SESPA ha sido retribuido durante el ejercicio 2015.

#### X.2.1. Revisión de la legalidad de los conceptos retributivos

De los 190 conceptos retributivos que se remuneraron en algún momento en la nómina del ejercicio 2015, se han seleccionado y analizado 47 conceptos concretos extraídos a partir de los ficheros de nómina de cada uno de los meses del ejercicio 2015.

De los conceptos analizados, en siete no existe ninguna regulación normativa que soporte los mismos, concretando o definiendo los servicios que se retribuyen con ellos a través de un concepto retributivo específico. Son los siguientes:

Código nómina	Descripción	Observaciones
9010	Complemento específico transitorio	Se creó para abonar temporalmente cantidades distintas a las determinadas por el puesto que ocupa.
9030	Complemento regulador.	Se creó durante la implantación inicial del sistema de información para retribuciones que no se acomodaban al resto de conceptos de nómina pero que era necesario seguir abonando.
9011	Productividad fija transitoria.	Agrupa retribuciones diversas.
9301	Sueldo consejería.	Abono de diferencias en las retribuciones entre consejería y personal estatutario para funcionarios de carrera y APD cupo.
9141	Concepto especial responsabilidad.	Abono de diferencias retributivas por la realización temporal de funciones de responsabilidad no contenidas en el puesto actual de trabajo. Abono de funciones en nombramiento provisional mientras se convoca la provisión definitiva del puesto. Abono de jefaturas por sustitución del titular.
9083	Complemento regulador transitorio absorbible antigüedad.	Se usa para retribuir complementos personales transitorios absorbibles. Sólo se retribuye a un funcionario en aplicación de una resolución del PA que otorga el derecho a ello.
9031	Complemento transitorio absorbible.	Se usa para retribuir complementos personales transitorios absorbibles.

Por otro lado, 31 conceptos retributivos se mantienen activos por retrocompatibilidad, es decir, ante la eventual necesidad de satisfacer a su cargo diferencias retributivas que pudiesen ser exigibles en tanto no transcurra el plazo de prescripción determinado para ellos. Dichos conceptos se detallan en el [anexo VIII](#).

Merecen una mención especial dos conceptos retributivos. El concepto retributivo 9251, complemento de jubilación, por el que en el ejercicio se abonaron 1.794.760 euros y por el que se han realizado pagos indebidos no prescritos estimados por el SESPA en un importe de 680.000 euros consecuencia de la falta de actualización de dicho complemento conforme establecía la jurisprudencia del Tribunal Supremo<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> STS de 10 de abril de 2011

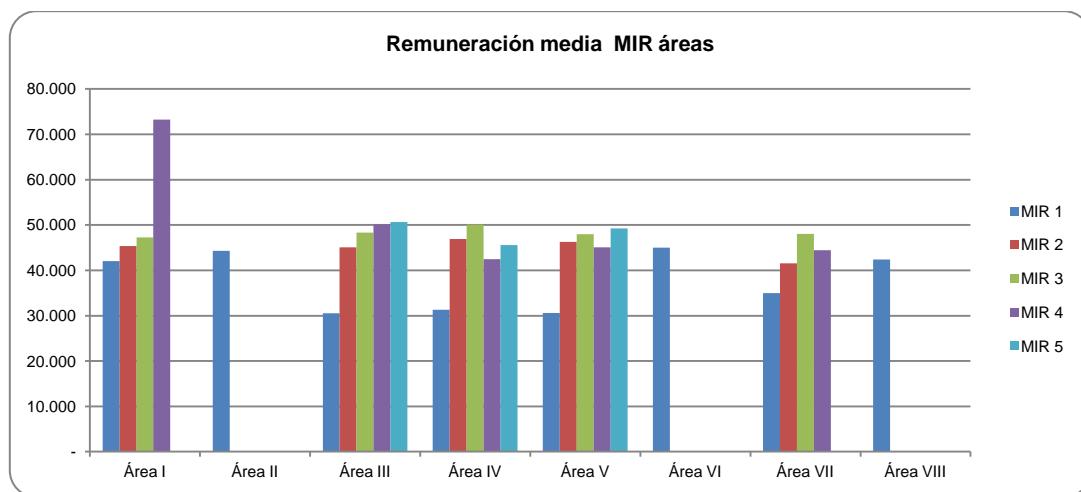
### X.2.2. Comparación general por puestos

#### A) MIR

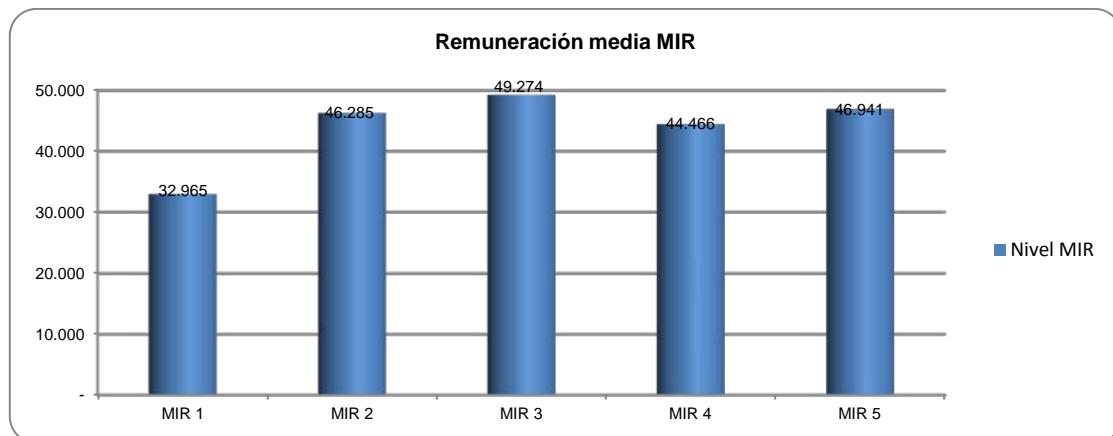
Durante el ejercicio 2015 han cursado su especialidad en el SESPA 736 médicos residentes (MIR 1 a MIR 5) que supusieron un gasto bruto cercano a los 30 millones de euros:

Área sanitaria	Núm.	Importe
Área I	10	539.533
Área II	7	310.083
Área III	64	2.615.108
Área IV	420	17.190.184
Área V	172	6.977.732
Área VI	11	494.712
Área VII	27	1.168.264
Área VIII	25	1.059.074
<b>Total</b>	<b>736</b>	<b>30.354.691</b>

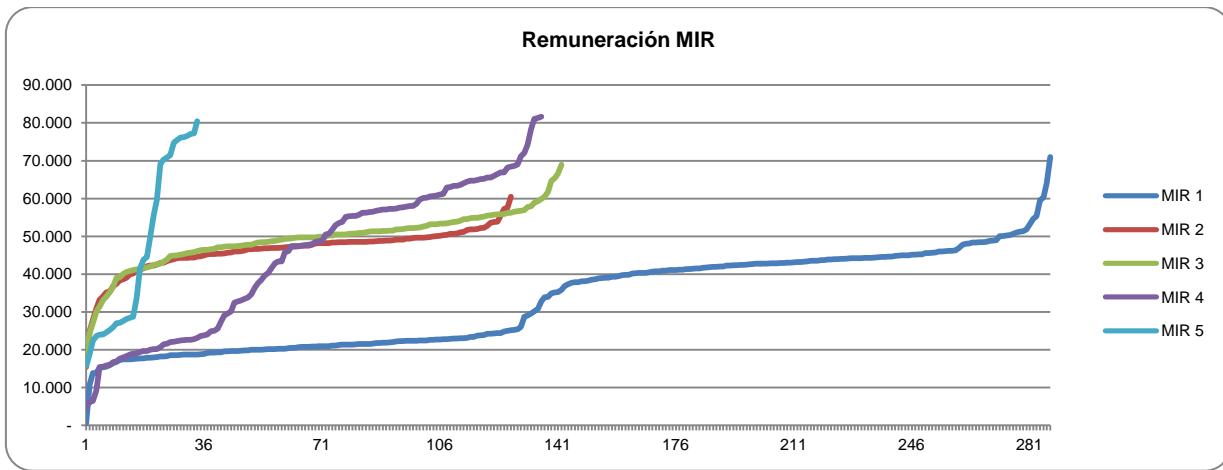
La remuneración efectiva media presenta variaciones por área sanitaria con el siguiente detalle:



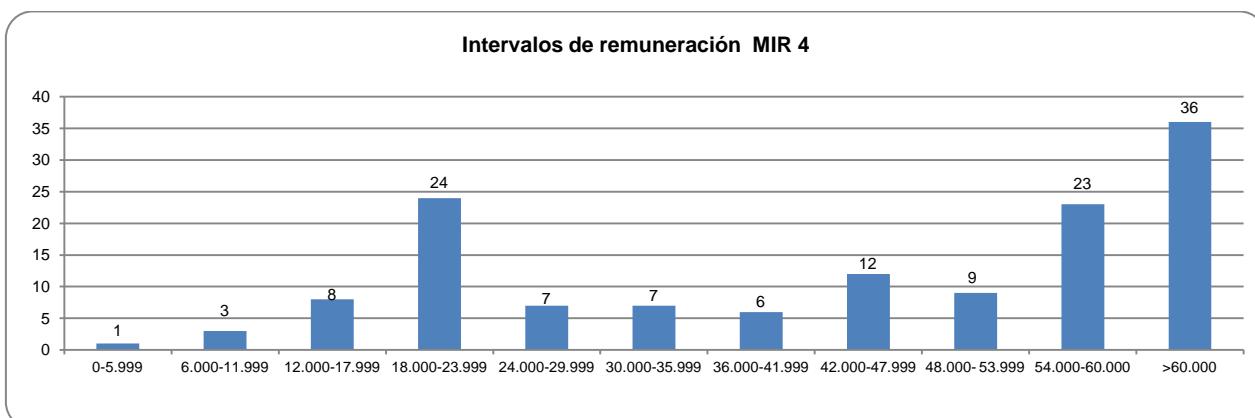
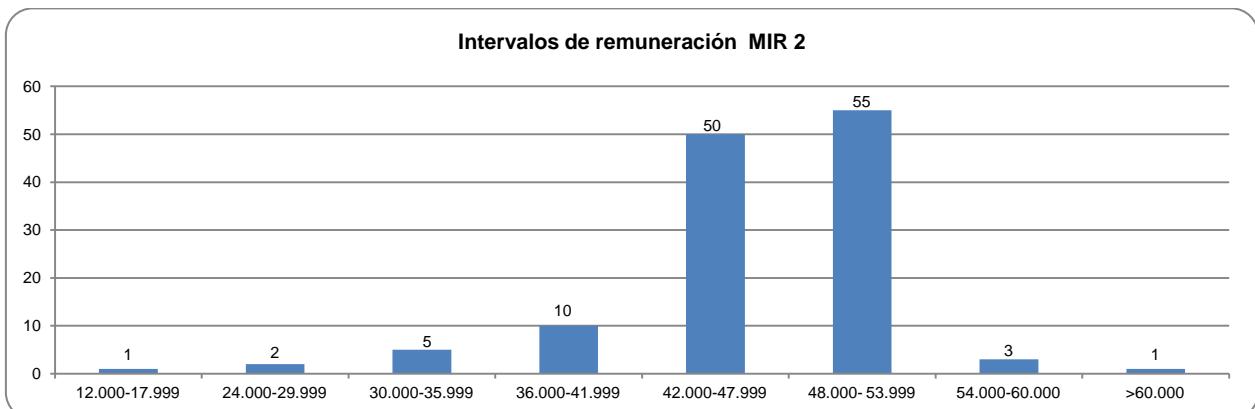
Y también varía la remuneración media en función del nivel de MIR cursado:



El gráfico anterior representa un cálculo medio. A nivel individual, las remuneraciones efectivamente imputadas al presupuesto se muestran a continuación:



Las diferencias que se observan en el gráfico se explican por las guardias realizadas por cada persona, que hacen que los intervalos de remuneraciones varíen de un residente a otro. A continuación se muestran las remuneraciones para MIR 2 y MIR 4:



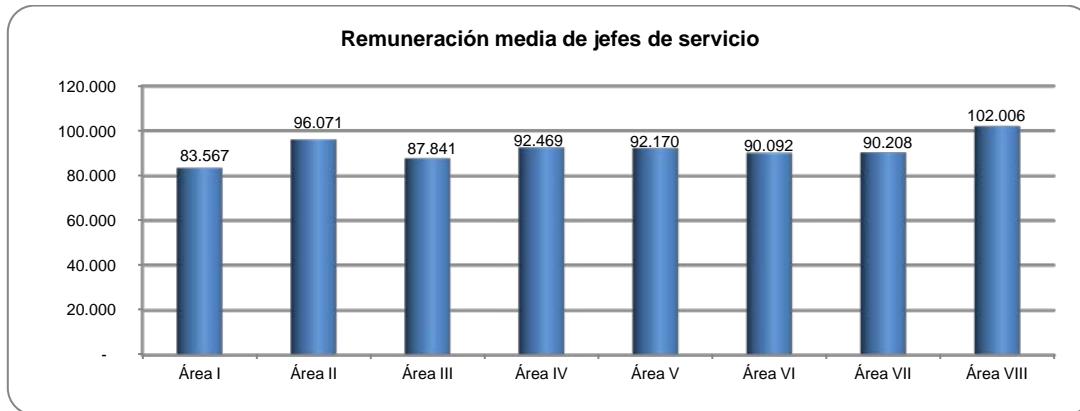
Las diferencias retributivas entre MIR del mismo año se deben en su mayoría al número de guardias realizadas y en una pequeña medida al número de ensayos clínicos en los que ha participado cada empleado. El número de guardias depende de la especialidad estudiada por el MIR, del hospital en que se realiza la formación y de las características y número del personal del servicio en que se trabaja.

B) Jefe de servicio N/P

En las distintas áreas sanitarias 65 personas ocuparon el puesto de jefe de servicio durante el ejercicio 2015:

Área sanitaria	Núm.	Importe
Área I	5	417.835
Área II	4	384.282
Área III	10	878.412
Área IV	13	1.202.100
Área V	12	1.106.042
Área VI	9	810.824
Área VII	5	451.039
Área VIII	7	714.045
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>5.964.579</b>

La remuneración media por área se muestra en el siguiente gráfico:



Al igual que en los MIR, hay diferencias al analizar el importe bruto unitario anual de la remuneración de este puesto, ya que la media alcanza los 91.763 euros. Un 46,15 % de los jefes de servicio tuvieron una remuneración en 2015 inferior a dicha media:

Intervalo (euros)	Núm.	Importe
0,00 - 14.999	1	1.970
15.000 - 29.999	1	23.946
30.000 - 44.999	1	39.113
45.000 - 59.999	5	272.245
60.000 - 74.999	10	701.971
75.000 - 89.999	12	999.555
90.000 - 104.999	12	1.187.448
105.000 - 119.999	15	1.672.464
120.000 - 134.999	5	643.351
135.000 - 150.000	3	422.517
<b>Total</b>	<b>65</b>	<b>5.964.579</b>

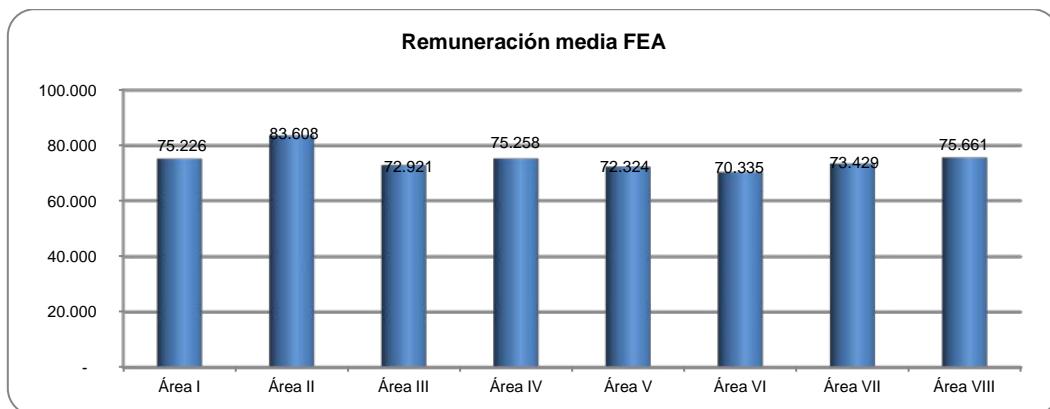
Las diferencias en las retribuciones se explican tanto por las guardias realizadas como por el complemento por jefatura de guardia.

### C) FEA

Como facultativos especialistas de área han trabajado 2.010 personas durante el ejercicio 2015 con un gasto bruto para el SESPA cercano a los 149 millones de euros:

Área sanitaria	Núm.	%	Importe	%
Área I	97	4,83%	7.296.961	4,89%
Área II	62	3,08%	5.183.714	3,47%
Área III	269	13,38%	19.615.858	13,14%
Área IV	761	37,86%	57.271.203	38,37%
Área V	415	20,65%	30.014.660	20,11%
Área VI	92	4,58%	6.470.827	4,33%
Área VII	150	7,46%	11.014.381	7,38%
Área VIII	164	8,16%	12.408.452	8,31%
<b>Total</b>	<b>2.010</b>	<b>100,00%</b>	<b>149.276.055</b>	<b>100,00%</b>

La remuneración media de estos especialistas también varía en función del área sanitaria donde se efectúa la prestación:



Las remuneraciones individualmente consideradas independientemente del área sanitaria, se muestran a continuación:

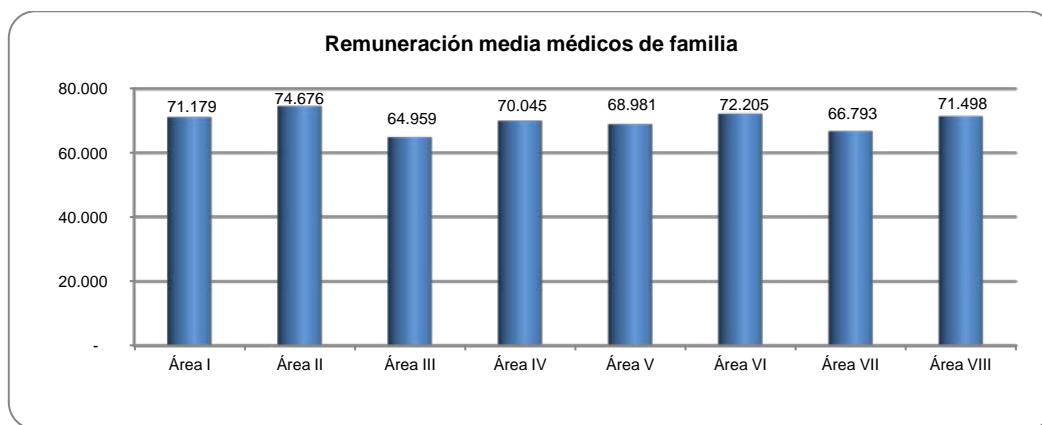
Intervalo (euros)	Núm.	Importe
0 - 5.999	41	107.337
6.000 - 11.999	21	178.999
12.000 - 17.999	15	214.493
18.000 - 23.999	12	252.579
24.000 - 29.999	16	427.492
30.000 - 35.999	17	561.586
36.000 - 41.999	36	1.392.109
42.000 - 47.999	45	2.036.821
48.000 - 53.999	66	3.375.720
54.000 - 60.000	70	4.074.218
>60.000	1.671	136.654.702
<b>Total</b>	<b>2.010</b>	<b>149.276.055</b>

D) Médico de familia

El SESPA empleó durante 2015 a 892 médicos de familia lo que supuso un gasto bruto cercano a los 62 millones de euros:

Área sanitaria	Núm.	%	Importe	%
Área I	64	7,17%	4.555.446	7,37%
Área II	39	4,37%	2.912.366	4,71%
Área III	128	14,35%	8.314.766	13,45%
Área IV	280	31,39%	19.612.504	31,72%
Área V	177	19,84%	12.209.684	19,75%
Área VI	50	5,61%	3.610.251	5,84%
Área VII	83	9,30%	5.543.839	8,97%
Área VIII	71	7,96%	5.076.371	8,21%
Total	892	100,00%	61.835.227	100,00%

La remuneración media de estos facultativos también varía en función del área sanitaria donde se efectúa la prestación:



Considerando individualmente las remuneraciones, independientemente del área sanitaria, éstas se pueden clasificar de acuerdo con los siguientes intervalos:

Intervalo (euros)	Núm	Importe
<20.000	34	288.312
20.000 - 27.999	17	413.803
28.000 - 35.999	15	480.410
36.000 - 43.999	23	926.213
44.000 - 51.999	20	950.369
52.000 - 59.999	43	2.452.904
60.000 - 67.999	148	9.555.687
68.000 - 75.999	242	17.487.984
76.000 - 83.999	239	18.954.158
84.000 - 91.999	62	5.426.073
92.000 - 100.000	30	2.868.504
>100.000	19	2.030.811
Total	892	61.835.227

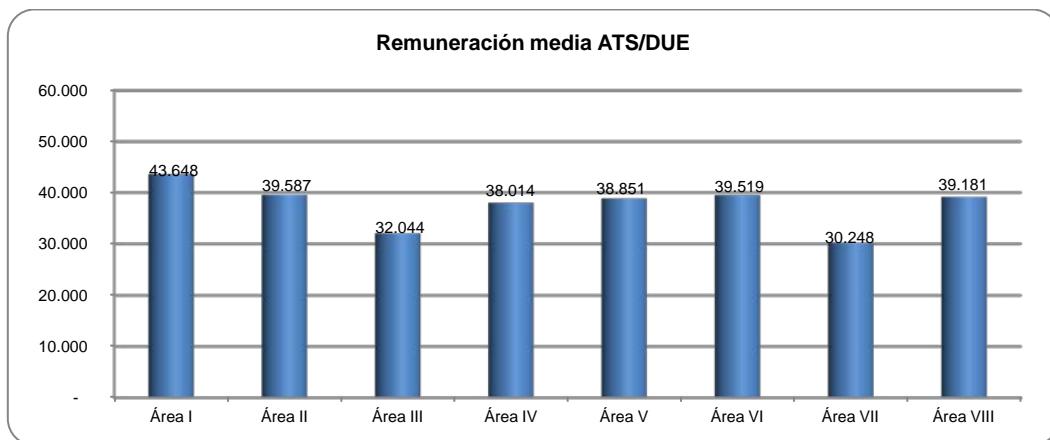
Los dos médicos de familia que perciben una remuneración mayor desempeñan su trabajo en centros unipersonales (zonas apartadas) y viven en el mismo consultorio.

### E) ATS

Como ATS/DUE han trabajado 5.203 personas durante el ejercicio 2015, con un gasto bruto para el SESPA cercano a los 199 millones de euros:

Área sanitaria	Núm.	%	Importe	%
SSCC	35	0,67%	1.527.674	0,77%
Área I	221	4,25%	8.748.773	4,40%
Área II	201	3,86%	6.440.912	3,24%
Área III	666	12,80%	25.317.287	12,72%
Área IV	2.114	40,63%	82.131.634	41,27%
Área V	925	17,78%	36.555.290	18,37%
Área VI	301	5,79%	9.104.584	4,57%
Área VII	333	6,40%	13.047.269	6,56%
Área VIII	407	7,82%	16.151.567	8,12%
Total	5.203	100%	199.024.990	100,00%

La remuneración media de estos profesionales también varía en función del área sanitaria donde se efectúa la prestación:



Los intervalos en los que se encuentra la remuneración de estos profesionales, independientemente del área sanitaria, se muestran en el siguiente cuadro:

Intervalo (euros)	Núm.	Importe
0 - 5.999	423	1.036.148
6.000 - 11.999	201	1.838.879
12.000 - 17.999	262	3.855.432
18.000 - 23.999	236	4.952.990
24.000 - 29.999	259	6.994.697
30.000 - 35.999	301	9.996.624
36.000 - 41.999	714	28.106.755
42.000 - 47.999	1.008	44.881.757
48.000 - 53.999	981	49.960.409
54.000 - 60.000	644	35.917.205
>60.000	174	11.484.095
<b>Total</b>	<b>5.203</b>	<b>199.024.990</b>

### X.2.3. Complemento de productividad

Dentro del complemento de productividad se ha verificado la regularidad del cobro de los conceptos retributivos para el personal comprendido en la muestra seleccionada estadísticamente (ver [anexo IX](#)).

#### A) Productividad variable del personal directivo

Se ha analizado específicamente el concepto retributivo "productividad variable del personal directivo". Los puestos de personal directivo potencialmente beneficiarios de tal productividad variable son los correspondientes a gerentes, directores gerentes, directores, subdirectores y secretaría general.

Mediante resolución de 11 de diciembre de 2015 de la Consejería de Sanidad se reconoció un pago a cuenta de los importes a cobrar por productividad variable a los distintos puestos directivos tanto de los SSCC del SESPA como de cada una de las áreas sanitarias. La consolidación del pago anticipado estaba condicionada al cumplimiento de determinados objetivos que dependían de los fines determinados en los contratos programa. Según la naturaleza de dichos fines (asistenciales, económicos y calidad) se les otorgaba una ponderación concreta a los objetivos a conseguir por el personal directivo. Mediante Resolución de la Consejería de Sanidad de 20 de diciembre de 2016 se reconoció el cumplimiento de los objetivos y se aprobó la consolidación del pago a cuenta.

Dicho acto administrativo fue dictado a partir del Informe de la Dirección Gerencia del SESPA de 24 de junio de 2016 donde se indica que se han alcanzado los objetivos de la Secretaría General, de la Dirección de Servicios Sanitarios, de la Dirección de Gestión Económico-Financiera y de la Dirección de RRHH. El cumplimiento de los objetivos por parte de los directivos de las áreas sanitarias se acreditó con un informe de la Secretaría General del SESPA de 23 de junio de 2016.

Los dos informes, tanto el de la Dirección Gerencia del SESPA, como el de la Secretaría General del SESPA son idénticos diferenciándose únicamente en los anexos. En los del informe de la Dirección Gerencia del SESPA se relacionan los objetivos de cada puesto, mientras que en el informe de la Secretaría General se acompañan los mismos objetivos indicando el cumplimiento o no de cada objetivo.

En el expediente no se indica el acto administrativo en el que se concretan los objetivos generales en otros más específicos. Ha sido aportado informe del Director Gerente del SESPA de 3 de junio de 2015 en el que se concretan los objetivos específicos para los SSCC del SESPA. Se ha comprobado que los objetivos específicos para cada área sanitaria están determinados en los distintos contratos programa así como el porcentaje mínimo para considerarlos cumplidos.

De acuerdo con la Resolución se declararán cumplidos los objetivos y consolidado el 100 % del importe asignado a los mismos cuando su grado de cumplimiento sea igual o superior al 80 % y parcialmente cumplidos cuando el grado de cumplimiento esté entre el 50 % y el 80 %. En estos casos el importe percibido a cuenta debe minorarse en un 3 % por cada punto porcentual por debajo del 80 %. En el expediente revisado no se ha producido incumplimiento de los objetivos globales que motivaran la necesidad de solicitar reintegros de nómina de los anticipos satisfechos por productividad variable.

En el ejercicio 2015 cobraron este concepto retributivo 26 directivos de las áreas sanitarias por un total de 29.144 euros y 4 directivos de SSCC por un total de 5.437 euros.

#### B) Otras productividades

Se ha seleccionado una muestra integrada por 76 empleados para la que se ha comprobado 33 conceptos retributivos relacionados con la remuneración de la productividad tales como "productividad fija", "ayudantías quirúrgicas" o "acúmulos de primaria".

Se han comprobado que los importes de los distintos conceptos retributivos coinciden con los que aparecen en el acuerdo de Consejo de Gobierno de 15 de abril de 2015 por el que se fijan las cuantías de las retribuciones del personal sin que se detectaran incidencias.

#### X.2.4. Complemento de atención continuada

##### A) Guardias

Dentro de la remuneración por la realización de guardias médicas se ha verificado la regularidad del cobro de los conceptos retributivos para el personal comprendido en la muestra seleccionada estadísticamente (ver [anexo X](#)).

Las guardias realizadas durante 2015 se han retribuido a través de 19 conceptos retributivos distintos abonándose un total cercano a los 48 millones de euros:

Código nómina	Descripción del concepto	N.º veces	N.º de horas <sup>(*)</sup>	Importe
9063	Jefatura de Guardia	1.727	1.304	362.380
9085	Guardias otros centros	830	-	675.201
9087	Guardias Supervisoras	6	-	430
9126	G.F Lunes a Viernes (For)	9.463	5.346	5.389.195
9127	G.F. Sab. Dom y Fest. (For)	8.436	2.575	3.835.407
9128	G.F. Festivos Espec.(For)	691	148	358.738
9129	G.F. Quinta Adelan.(For)	1.824	666	466.881
9131	G.L. Sab. Dom y Fest.(For)	2	-	-
9457	G.F Lunes a Viernes	36.600	76.854	16.349.204
9458	G.F. Sab. Dom y Fest.	23.370	58.255	10.607.876
9459	G.F. Festivos Espec.	2.800	2.614	1.218.359
9460	G.F. Quinta Adelante	4.581	4.030	1.694.440
9467	G.L Lunes a Viernes	11.425	14.181	3.973.797
9469	G.L. Festivos Espec.	843	239	290.354
9470	G.L. Quinta Adelante	3.843	7.634	1.408.790
9477	G.R.Inmed. Lunes a Viernes	4.139	10.783	1.129.560
9478	G.R.Inmed. Sab. Dom. Fest.	2.564	11.320	473.770
9479	G.R.Inmed. Festivos Espec	339	236	44.106
<b>Total</b>		<b>113.483</b>	<b>196.185</b>	<b>48.278.491</b>

<sup>(\*)</sup> El número de horas es un mínimo porque no siempre se cubren en el sistema

Los conceptos retributivos enumerados en el cuadro anterior se han abonado por guardias realizadas tanto por personal de SSCC como de las áreas sanitarias, con la siguiente distribución:

Centro gestor	Área sanitaria	Núm. veces	Importe
9701010	SSCC	11	4.954
9701100	Área I	7.783	3.489.451
9701200	Área II	7.357	3.345.582
9701300	Área III	12.061	4.654.962
9701400	Área IV	41.553	17.752.681
9701500	Área V	20.210	8.487.338
9701600	Área VI	7.632	3.433.307
9701700	Área VII	9.121	3.446.611
9701800	Área VIII	7.755	3.663.605
<b>Total</b>		<b>113.483</b>	<b>48.278.491</b>

El personal al que se remuneran conceptos retributivos por atención continuada es tanto sanitario como no sanitario, además de personal en formación:

Tipo de personal	Importe	%
Personal en formación	10.051.096	20,82%
Personal no sanitario	213.211	0,44%
Personal sanitario	38.014.184	78,74%
<b>Total</b>	<b>48.278.491</b>	<b>100,00%</b>

El pormenor de las guardias realizadas por personal en formación es el siguiente:

Tipo de personal	Importe	%
ATS/DUE	11.887	0,12%
EIR	113.080	1,13%
ERO1	12.917	0,13%
ERO2	9.949	0,10%
MIR 1	2.076.834	20,66%
MIR 2	2.049.280	20,39%
MIR 3	2.297.103	22,85%
MIR 4	2.628.279	26,15%
MIR 5	689.649	6,86%
MIR Psiquiatría I	28.649	0,29%
MIR Psiquiatría II	20.815	0,21%
MIR Psiquiatría III	24.873	0,25%
MIR Psiquiatría IV	41.534	0,41%
PIR I	8.867	0,09%
PIR II	12.866	0,13%
PIR III	11.711	0,12%
PIR IV	12.802	0,13%
<b>Total</b>	<b>10.051.096</b>	<b>100,00%</b>

Dentro del personal sanitario, un 90,08 % de la remuneración de las guardias se realiza a ATS/DUE, adjunto/FEA y médicos de familia encontrándose el desglose completo en el [anexo XI](#).

Si comparamos la masa salarial del personal que realiza la mayor parte de las guardias con el importe abonado por estas, el resultado es el siguiente:

Función	Importe guardias	Masa salarial	%
Adjunto/FEA	24.279.322	149.276.055	16,26%
ATS/DUE	4.487.167	199.024.990	2,25%
Médico de familia	5.478.051	61.835.227	8,86%
MIR	9.741.146	30.354.691	32,09%
Total	43.985.686	440.490.963	9,99%

Una de las pruebas planificadas durante la fiscalización ha consistido en comprobar que las guardias realizadas no exceden los límites normativamente establecidos en los arts. 5 y 15 del Decreto 7/2013<sup>6</sup>. Para ello se seleccionó una muestra aleatoria de 117 empleados entre todos aquellos que perciben conceptos retributivos por algún tipo de guardia (ver [anexo X](#)), obteniendo del sistema informático los datos relativos a las horas de guardias realizadas y cobradas como jornada complementaria o especial por cada uno de ellos en el ejercicio 2015.

De acuerdo con los límites de la jornada mencionados en el epígrafe IX.1, la jornada ordinaria es de treinta y siete horas y media semanales de promedio en cómputo anual, la jornada complementaria de cuarenta y ocho horas semanales de trabajo efectivo de promedio en cómputo semestral y la jornada especial permite superar el antedicho límite conjunto para la jornada ordinaria y para la complementaria en ciento cincuenta horas al año.

Como resultado de que la gestión de personal se lleve a cabo por cada área sanitaria de acuerdo a su propio sistema de gestión, la información relativa a las horas de guardia realizadas por los empleados de la muestra ha sido suministrada en formatos muy diversos lo que ha causado en algunos casos dificultades en la interpretación de la documentación recibida. Asimismo, el sistema de información utilizado para el pago de la nómina es el Asturcón RH, donde se facilitan las horas de guardia en un formato conocido como "carteleras" que puede personalizarse por el usuario que tenga atribuida la competencia para elaborarlas, no constando las guardias finalmente realizadas. Por otro lado, parte de la información requerida se ha suministrado informando de los días de realización de las guardias pero no de las horas, en otros casos la información se correspondía con las horas de guardias conjuntamente con las horas de programas quirúrgicos especiales o con horas de consultas. Todo ello induce a dudas interpretativas de la documentación suministrada. En otros casos, se han aportado las horas de guardia de presencia física conjuntamente con las horas de guardia de respuesta inmediata. Las guardias de respuesta inmediata suponen que el empleado estará de presencia física hasta una hora concreta (las 20 horas) y a partir de ella estará sólo localizable. Este hecho invalida totalmente la documentación a efectos de comprobar el cumplimiento de los límites de la jornada complementaria.

Como consecuencia, las horas de guardia calculadas por la SC son una aproximación por defecto, para los empleados que hagan guardias localizadas, a las horas de guardia efectivas. Como se ha mencionado anteriormente, en la documentación enviada por el SESPA como soporte justificativo de las guardias realizadas y abonadas

---

<sup>6</sup> En el cálculo de la jornada máxima se han considerado 52 semanas al año porque es el cálculo que realiza el SESPA.

no se puede determinar, para la guardia localizada, cuánto tiempo de la misma se corresponde con la presencia efectiva del trabajador en el centro de trabajo. Por tanto, en 108 casos de la muestra, un 92,31 % del total, el cómputo de las horas de guardia se ha realizado por defecto para los empleados que hicieron simultáneamente guardias de presencia física y guardias localizadas, por no suministrar el sistema de información las horas de trabajo efectivo de estas últimas. No obstante, retributivamente las horas de guardia localizadas se abonan en su totalidad, con independencia de la parte de las mismas que el empleado no haya estado físicamente presente en el centro de trabajo. Sin embargo, para el cómputo de los límites del cumplimiento de la jornada complementaria se considera únicamente la parte de las horas de guardias localizadas en las que el empleado tenga presencia física en el centro de trabajo tal como se establece en el apartado 2 del art. 5 del Decreto 7/2013.

Se han detectado 62 personas de la muestra analizada que superan el límite de la jornada bien porque sobrepasan la jornada complementaria (546<sup>7</sup> horas/año) o bien porque exceden la jornada especial sin que conste la autorización necesaria para ello (ver [anexo XII](#)). En todos los casos se excede el límite conjunto de 48 horas semanales en cómputo semestral para jornada ordinaria y complementaria y en 53 casos, un 85,48 %, se excede el límite de 150 horas al año para la jornada especial. En los casos restantes no se han podido calcular las horas de guardia de presencia efectiva por realizarse sólo guardias localizadas o bien guardias de respuesta inmediata sin que el sistema de información refleje éstas últimas separadamente de las guardias de presencia física.

Para los casos en que se excedía el límite de la jornada complementaria se solicitó la oferta expresa de la gerencia para realizar la misma y la autorización otorgada por el personal destinatario. Para los casos en que se excedía el límite conjunto de la jornada complementaria más la jornada especial, se solicitó confirmación así como el amparo legal de tal actuación.

Mediante informe del 16 de marzo de 2017, se justifica por los SSCC del SESPA la superación de los límites de jornada en los siguientes términos: "Así pues, la carencia de facultativos disponibles en el mercado laboral que puedan asumir la jornada excedente de los profesionales que actualmente se encuentran contratados exige, si se quiere atender a la población las 24 horas al día los 365 días al año, que un número importante de facultativos tengan que superar la jornada máxima establecida, incluida la especial. Por lo tanto, teniendo en cuenta los efectivos con los que puede contar el servicio de salud (personal de plantilla, temporal y los inscritos en las bolsas de empleo) el cumplimiento estricto del límite máximo de jornada supondría la imposibilidad de prestar el servicio de guardias/atención continuada de las distintas especialidades en los hospitales y los centros de salud durante varios días al año y por tanto la desatención de los pacientes."

---

<sup>7</sup> Considerando 52 semanas al año en lugar de 44 semanas de trabajo efectivo.

En lo que se refiere a las explicaciones remitidas por cada área sanitaria, en la mayoría de ellas no se ha suscrito acuerdo alguno relativo a la jornada especial:

Área sanitaria	Departamento	Explicación
Área I	Dirección de gestión	No se ha suscrito ningún acuerdo relativo a la jornada especial, conforme al art. 49 del Estatuto Marco, en relación al personal de dicha área incluido en la muestra
Área II	Dirección de gestión	No se ha suscrito acuerdo de jornada especial, conforme al art. 49 del Estatuto Marco, en relación al personal de dicha área incluido en la muestra.
Área III	Gerencia	No ha suscrito en 2015 acuerdos individualizados sobre la realización de jornada especial con ningún empleado.
Área IV	Subdirección Económica y de Profesionales	No se ha suscrito acuerdo de jornada especial, conforme al art. 49 del Estatuto Marco, en relación al personal de dicha área incluido en la muestra.
Área V	Gerencia	No se han suscrito acuerdos de jornada especial.
Área VI	Dirección de gestión	Se han suscrito dos acuerdos respecto al personal que supera la jornada anual máxima establecida en el art. 48 del Estatuto Marco

Al resumen anterior cabe añadir que la Subdirección Económica y de Profesionales del área IV remite una Resolución de 6 de noviembre de 2015, de la Dirección-Gerencia, por la que se autoriza, para el ejercicio 2015, la superación del límite máximo de 1.224 horas anuales de jornada al personal residente en formación del área sanitaria IV adscrito a determinados servicios del HUCA, sin que suponga rebasar el máximo establecido en los respectivos programas formativos, ni tampoco el límite previsto en el art. 5.1.c) del RD 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia. Sin embargo, el RD referido establece literalmente que "el residente estará obligado exclusivamente a realizar las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca para el curso correspondiente. En todo caso, no podrá realizar más de siete guardias al mes."

Finalmente, se ha verificado el número de guardias mensuales realizadas por los 19 empleados MIR contenidos en la muestra. Se ha comprobado que el empleado número 34737, MIR 4, hizo ocho guardias en septiembre, octubre y noviembre de 2015. Además el empleado número 32865, MIR 3, hizo diez guardias en julio. El resto de empleados MIR no superó las siete guardias mensuales máximas en el año 2015.

#### B) Exención de guardias

La exención de realización de guardias para personal por razones de edad (mayores de 55 años), embarazadas o por otras circunstancias que puedan ser reconocidas, se rige por los criterios establecidos en el art. 17 del Decreto 7/2013. De acuerdo con la Disposición transitoria tercera de dicho decreto las personas que tuvieran reconocida la exención de realización de guardias en el momento de la entrada en vigor del acuerdo del Consejo de Gobierno del PA de 29 de agosto de 2012 podrían mantener dicha situación de acuerdo con los criterios establecidos en dicha norma.

Se ha comprobado que el personal que es retribuido con este concepto no realiza guardias excepto en el caso del número de personal 6691 al que se le reconoció exención de guardias mediante Resolución de la Dirección Gerencia de fecha 26 de noviembre de 2003 concepto por el cual recibió 1.924 euros durante los meses de octubre, noviembre y diciembre de 2015. Sin embargo, durante el mismo periodo realizó guardias físicas de lunes a viernes por lo que recibió 1.475 euros. Ambas remuneraciones son incompatibles.

#### X.2.5. Prolongación de jornada y exceso de jornada

Dentro de la prolongación de jornada se ha incluido la verificación de la regularidad de los pagos efectuados en orden a remunerar la prolongación del servicio, concepto 9067, realización de horas no programadas previamente y que debe ser autorizado por la Gerencia del SESPA y el exceso de jornada, concepto 9068, que remunera el exceso de horas realizadas en cómputo anual. En el primer caso se abonaron 51.376 euros durante 2015 y en el segundo 3.339.614 euros.

Se ha intentado verificar la regularidad del cobro de dichos conceptos retributivos por el personal comprendido en la muestra seleccionada estadísticamente compuesta por 59 empleados. De ellos, seis no cobran exceso de jornada durante 2015.

En todos los casos en los que se remuneran los excesos de jornada éstos se producen prácticamente durante todos los meses del año y varias veces cada mes para el mismo perceptor. Además a todos los perceptores se les ha retribuido pecuniariamente a través de nómina y no mediante descansos.

En el caso de los excesos de jornada, no consta acreditación documental de su realización, ya que no consta un registro de las horas realizadas por el personal de las áreas sanitarias. Si no se puede verificar el cumplimiento de la jornada ordinaria, tampoco pueden verificarse los excesos de la misma.

Asimismo, la habitualidad así como las compensaciones económicas contradicen la nota de excepcionalidad establecida en el art. 2 del Decreto 1/2009; con carácter prioritario se establece que la compensación debe producirse con los descansos y en caso de que por razones asistenciales no sea posible conceder dicho descanso, entonces podrá compensarse el exceso económicoamente.

Respecto a la prolongación de jornada constan las autorizaciones del Gerente para el personal de la muestra que había realizado la misma.

## XI. CARRERA PROFESIONAL

El desarrollo de la carrera profesional es distinto para el personal del SESPA en función de si se trata de personal licenciado o diplomado sanitario, personal estatutario distinto de los anteriores, o personal funcionario o laboral.

La Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, configura el desarrollo profesional como un aspecto básico en la modernización del Sistema Nacional de Salud, estableciendo en su art. 41 una definición precisa de lo que se ha de entender por carrera profesional: "La carrera profesional es el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, investigación y cumplimiento de los objetivos de la organización en la cual prestan sus servicios".

A su vez, en el art. 37.1 de la LOPS se define el desarrollo profesional como el reconocimiento público, expreso y de forma individualizada, del desarrollo alcanzado por un profesional sanitario en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, docentes y de investigación, así como en cuanto al cumplimiento de los objetivos asistenciales e investigadores de la organización en la que prestan sus servicios. Por tanto su misión es motivar al profesional tanto en la formación continuada como en la implicación en el progreso de las organizaciones a las que pertenezca. En el ámbito de las Administraciones Públicas el desarrollo profesional se denomina carrera.

La LOPS dedica los arts. 37 a 39 al desarrollo profesional y su reconocimiento y articula un sistema de desarrollo profesional de acceso voluntario conforme a una serie de principios generales que son los siguientes:

- Se articulará en cuatro grados, pudiendo la administración sanitaria establecer un grado inicial previo.
- La obtención del primer grado, y el acceso a los superiores, requerirá la evaluación favorable de los méritos del interesado, en relación a sus conocimientos, competencias, formación continuada acreditada, actividad docente e investigación. La evaluación habrá de tener en cuenta también los resultados de la actividad asistencial del interesado, la calidad de la misma y el cumplimiento de los indicadores que para su valoración se hayan establecido, así como su implicación en la gestión clínica.
- Para obtener el primer grado, será necesario acreditar cinco años de ejercicio profesional. La evaluación para acceder a los grados superiores podrá solicitarse transcurridos, como mínimo, cinco años desde la precedente evaluación positiva. En caso de evaluación negativa, el profesional podrá solicitar una nueva evaluación transcurridos dos años desde esta.
- La evaluación se llevará a cabo por un comité específico creado en cada centro o institución.
- Los profesionales tendrán derecho a hacer constar públicamente el grado de desarrollo profesional que tengan reconocido.

- 
- Dentro de cada servicio de salud, estos criterios generales del sistema de desarrollo profesional, y su repercusión en la carrera, se acomodarán y adaptaran a las condiciones y características organizativas, sanitarias y asistenciales del servicio de salud o de cada uno de sus centros sin detrimento de los derechos ya establecidos.

Así la Disposición Transitoria Segunda de la mencionada LOPS, concedió a las Administraciones Sanitarias un plazo de cuatro años desde la entrada en vigor de la misma, para que, respecto a licenciados y diplomados sanitarios, se iniciase el procedimiento encaminado a la implantación del sistema de desarrollo profesional previsto en su Título III.

Posteriormente y sobre la base de las citadas normas, el EM reguló en su art. 40 los criterios generales de la carrera profesional de tal manera que las CCAA, previa negociación en las mesas correspondientes, debían establecer para el personal estatutario de sus servicios de salud mecanismos de carrera profesional de acuerdo con lo establecido con carácter general en las normas aplicables al personal del resto de sus servicios públicos, de forma tal que se posibilite el derecho a la promoción de este personal conjuntamente con la mejor gestión de las instituciones sanitarias. Señala que la carrera profesional supondrá el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de los objetivos de la organización a la cual prestan sus servicios.

Los principios generales del sistema de desarrollo profesional recogidos en la LOPS se acomodarán y adaptarán a las condiciones y características organizativas, sanitarias y asistenciales del servicio de salud o de cada uno de sus centros, sin detrimento de los derechos ya establecidos. Su repercusión en la carrera profesional se negociará en las mesas correspondientes.

Por tanto, la LOPS determina con detalle un sistema de desarrollo profesional de carácter básico y para todo el Estado, dejando al criterio de los servicios de salud el reflejo que el mismo tenga en la carrera profesional. Además la previsión legal de repercusión de la carrera profesional de los servicios de salud está únicamente referida al personal licenciado y diplomado sanitario, sin que sea de aplicación directa al personal sanitario de formación profesional ni al personal de gestión de servicios.

De los apartados 1 y 4 del art. 40 del EM se desprende que si bien los mecanismos de la carrera deben ser similares a los de los empleados públicos de la Comunidad Autónoma, los correspondientes a la carrera de profesiones sanitarias deberán realizarse conforme a lo estipulado en la LOPS. Mientras que el desarrollo profesional se refiere a los conocimientos y experiencia adquiridos individualmente por el profesional así como la utilidad de sus actuaciones en la organización, la carrera se entiende como el progreso en la organización causado por el desarrollo profesional alcanzado. Ambos son independientes y consecuentemente puede darse desarrollo profesional sin avance en la carrera.

## XI.1. Carrera profesional del personal del SESPA

La carrera y el desarrollo profesional de los empleados públicos del PA comenzó a desarrollarse con el Acuerdo de 27 de diciembre de 2006<sup>8</sup>, entre la APA y las organizaciones sindicales miembros de la Mesa General de Negociación, donde se convino aprobar la carrera profesional del personal estatutario licenciado y diplomado sanitario de los centros e instituciones sanitarias del SESPA (Anexo I del Acuerdo), los criterios de desarrollo profesional del personal estatutario del SESPA, excluidos licenciados y diplomados sanitarios (Anexo II del Acuerdo) y establecer el compromiso del desarrollo de carrera y promoción profesional, una vez se dispusiera de los marcos normativos correspondientes, además del sanitario, para el resto de los empleados públicos de la Administración, que cumpliera los requisitos de experiencia del primer nivel de encuadramiento y en tanto en cuanto éste no se produjera, aplicar al mismo un pago a cuenta de las cantidades establecidas para el personal de dicho nivel en el Anexo II de los importes establecidos en el correspondiente grupo. El pago fue efectivo en el ejercicio 2007 y sucesivos, si bien el correspondiente al 2007 tenía efectos retroactivos a 1 de enero del mismo año.

La base en la que debía desarrollarse la carrera profesional para licenciados y diplomados sanitarios se encuentra en la LOPS; el desarrollo profesional del resto de personal sanitario se ampara en el art. 40 del EM y para el resto de personal son de aplicación tanto el EBEP como la Ley 3/1985 de Ordenación de la Función Pública del PA<sup>9</sup> y posteriormente el Decreto 37/2011 que aprobó el reglamento de carrera horizontal del PA:



Cabe reseñar al respecto que no se ha modificado la Ley de la Función Pública del Principado, en aplicación del art. 84 de la Ley General de Sanidad, para incluir los cambios introducidos en el mes de diciembre de 2003 por el Estatuto marco del personal sanitario.

<sup>8</sup> Acuerdo publicado por Resolución de 14 de febrero de 2007

<sup>9</sup> Modificada por la Ley 5/2009 que introdujo el art. 49.bis para regular la carrera profesional

### XI.1.1. Régimen ordinario

La carrera profesional en el SESPA se definió con las siguientes características que han de respetar el marco normativo que regula las condiciones de trabajo vigentes:

- Voluntaria.
- Accesible, sin “*numerus clausus*” en cada uno de los grados de reconocimiento.
- Tratamiento individualizado, de manera que cada profesional previo cumplimiento de los requisitos correspondientes, puede determinar su encuadramiento y ritmo de progresión en los distintos grados que la configuran.
- Homologable en todo el Sistema Nacional de Salud.
- Estandarizada, esto es, que los parámetros o criterios de evaluación para la progresión han de ser objetivados, conocidos, transparentes y válidos para evitar cualquier subjetividad en el proceso.
- Incentivada, pues el reconocimiento de cada grado será incentivado económicoamente.
- Los méritos valorados para el acceso a un grado no podrán utilizarse para el acceso al grado superior. No obstante, se podrán tener en cuenta los puntos no utilizados para el acceso al grado previo.
- El encuadramiento en un determinado grado de carrera profesional, o el cambio del mismo, no implica un cambio del puesto de trabajo ni en la actividad que desarrolla el profesional. La carrera profesional es independiente del nivel de responsabilidad jerárquico en la institución, siendo ambos compatibles.

Por Resolución de 3 de marzo de 2009, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, se aprobó el Sistema de Evaluación de Carrera Profesional, periodo ordinario, para el personal licenciado y diplomado sanitario de los centros e instituciones sanitarias del SESPA. Así, la carrera profesional consta de cuatro grados consecutivos correspondientes a perfiles diferenciados y progresivos de desarrollo. A dichos grados puede acceder el personal incluido en su ámbito de aplicación en función de un número de años mínimo de ejercicio profesional y previa evaluación favorable de los méritos aportados.

Los períodos mínimos de servicios prestados que se requieren para el acceso a cada uno de los grados son los siguientes:

Grado	Licenciados sanitarios
I	5 años
II	10 años
III	15 años
IV	20 años

Las retribuciones derivadas de la aplicación de la carrera profesional serán percibidas, distribuidas en doce mensualidades, por aquellos profesionales que participen en el

sistema de carrera y quedarán encuadradas en el complemento de carrera profesional recogido en el art. 43.2.e) del EM con el siguiente detalle:

Grado	Cuantía anual		Permanencia
	Licenciados	Diplomados	
I	3.000	2.000	5 años
II	6.000	4.000	10 años
III	9.000	6.000	15 años
IV	12.000	8.000	20 años

Al objeto de garantizar el seguimiento y el desarrollo de la implantación del sistema de carrera profesional en el SESPA se establecía en el Acuerdo la constitución de una Comisión Paritaria de Seguimiento entre las partes firmantes del mismo para garantizar el cumplimiento uniforme de los criterios de evaluación por los comités, impulsar y mejorar la implantación del sistema de desarrollo profesional, recibir información sobre los procedimientos de evaluación y de reconocimiento de grado y clarificar y sentar criterios de desarrollo y aplicación del acuerdo.

Para el resto de personal estatutario, el Acuerdo regulaba asimismo los modelos de desarrollo profesional ajustado a las características propias de cada ámbito de actividad. El modelo de desarrollo profesional afectaba al personal de las categorías sanitarias de los grupos C y D y personal de las categorías no sanitarias de los grupos A, B, C, D y E con una vinculación estatutaria de carácter fijo y que se encuentren adscritos a las instituciones y centros sanitarios del SESPA. En este caso se establecieron 4 niveles de promoción retribuidos con un período mínimo de permanencia en cada nivel de cinco años por nivel, con un total de 20 años. Las cantidades anuales se fijan por cada nivel (1, 2, 3 y 4) y grupo (A, B, C, D y E):

Grupo	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
A	2.500	5.000	7.500	10.000
B	1.600	3.200	4.800	6.400
C	1.050	2.100	3.150	4.350
D	850	1.700	2.550	3.550
E	650	1.300	1.950	2.750

Para el resto de empleados públicos, por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 23 de febrero de 2010 se aprobó el Acuerdo de la Mesa General de Negociación de la APA por el que se establecieron medidas tendentes a la implantación del sistema de carrera horizontal del personal funcionario y laboral.

Dicho acuerdo reconoce el derecho a la carrera horizontal conforme a los principios de igualdad, mérito y capacidad del personal laboral fijo de la APA, sus organismos públicos y entes públicos, ejercido a través de la oportuna incorporación voluntaria e individual, que se entenderá válida para toda la vida profesional del trabajador en tanto en cuanto no se produzca su desistimiento o renuncia realizada de forma expresa. En este caso cada categoría profesional tiene asignados cinco tramos de carrera, que se corresponderán con otras tantas categorías personales. Todos los trabajadores de la APA, sus organismos públicos y entes públicos ostentan una categoría personal.

La carrera horizontal se inicia en la categoría de entrada, la cual ostentarán de forma automática desde la formalización de sus contratos de trabajo como personal laboral fijo o desde la toma de posesión como funcionario de carrera. Durante el tiempo de permanencia en la categoría de entrada no se podrán devengar derechos económicos asociados a la carrera horizontal. A los trabajadores que hubieran ingresado en la APA, sus organismos públicos y entes públicos, con anterioridad a la entrada en vigor del acuerdo, se les reconocía la categoría de entrada con efectos del día 1 de enero de 2010, con las matizaciones establecidas en los apartados 17 y 18.

Los ascensos de categoría personal son consecutivos, siendo precisa la permanencia, continuada o interrumpida, del trabajador en activo o en cualquier otra situación que conlleve reserva de plaza o de un concreto puesto de trabajo, en la correspondiente categoría profesional el tiempo que a continuación se señala:

Categoría	Permanencia
De entrada	5 años
I	6 años
II	8 años
III	10 años
IV	-

La progresión en la carrera horizontal se realiza en la categoría en la que el personal se encuentre en activo o en cualquier otra situación que conlleve reserva de plaza o de un concreto puesto de trabajo, computando como ejercicio profesional el tiempo efectivamente desempeñado por categoría en los términos que reglamentariamente se determinen.

Para su retribución se creó un nuevo concepto retributivo, "el complemento de carrera profesional", destinado a retribuir la progresión alcanzada dentro del sistema de carrera horizontal. La cuantía de dicho complemento se fija anualmente por la LPGPA. Respecto al personal que en ese momento cobraba cantidades en virtud del complemento por incentivos al rendimiento, con efectos de 1 de enero de 2007, se consideraron anticipos, ya abonados, de la primera categoría de la carrera profesional horizontal, a cuenta de la evaluación positiva y en consecuencia al reconocimiento de la primera categoría personal de la carrera profesional horizontal. Este reconocimiento de la primera categoría personal de la carrera profesional tuvo efectos económicos de 1 de enero de 2007 y efectos laborales desde el 1 de enero de 2010.

El personal de la APA, sus organismos públicos y entes públicos no incluidos en el párrafo anterior y que acreditaron 5 años de ejercicio profesional a 1 de enero de 2010 y en los términos que se recogen en el acuerdo, podía incorporarse voluntariamente a la carrera profesional mediante solicitud desde dicha fecha. Los derechos económicos y profesionales de la primera categoría tendrán efectos del día de su reconocimiento, tras superar la correspondiente evaluación.

### **XI.1.2. Régimen transitorio**

En el Anexo I del Acuerdo de 27 de diciembre de 2006 se establece el sistema de la carrera profesional como un modelo de futuro, de tal forma que los profesionales que inician su andadura sean los que puedan desarrollar en su totalidad el modelo en todas sus vertientes. No obstante, "con el ánimo de no inferir agravios comparativos con los profesionales que en este momento han desarrollado ya buena parte de sus carreras", con carácter excepcional y por una sola vez se establece para la etapa de implantación un sistema de acceso dotado de cierta flexibilidad que facilite el encuadramiento de los profesionales en el grado que les corresponda, siempre y cuando se cumpla un mínimo de los requisitos exigidos y el tiempo de servicios prestados requerido. Así, se otorgó el derecho a acceder a través de éste procedimiento extraordinario al personal que se incorporara al SESPA como consecuencia de la resolución del proceso extraordinario de consolidación de empleo convocado por el extinto INSALUD, a quienes se les computarían todos los servicios prestados como personal temporal en la misma categoría.

Por otra parte, el modelo de carrera profesional que se regula se justifica por la necesidad de tener viabilidad económica y de gestión y por ello la implantación de los diferentes grados había de ser llevada a cabo de forma progresiva para hacerla factible en ambos aspectos, desarrollándose su fase de implantación a lo largo de dos ejercicios desde el cómputo inicial que se fijó en el 1 de enero de 2007.

Por ello, previa convocatoria efectuada por el SESPA, el personal interesado en acceder al sistema de carrera profesional debía presentar su solicitud de encuadramiento en el grado que correspondiera, aportando todos los méritos acumulados a lo largo de su trayectoria profesional y que serían valorados para la consecución del grado correspondiente al que aspiraba el solicitante.

Los efectos económicos del reconocimiento del grado efectuado se establecieron de tal manera que el personal licenciado sanitario que había accedido al sistema de carrera mediante el encuadramiento en el grado adecuado percibió:

Fecha de efecto	Cuantía
1 de enero de 2007	Grado I
1 de julio de 2007	Grado II
1 de enero de 2008	Grado III
1 de julio de 2008	Grado IV

Una vez efectuado el encuadramiento previsto en el régimen transitorio extraordinario, los profesionales continuarán su carrera profesional a través de criterios del régimen ordinario, excepto el personal acogido al periodo regulado en este régimen transitorio, quienes podrían acceder al grado superior, transcurrido el tiempo que le faltaba para el acceso al mismo una vez producido su encuadramiento. Fuera de este período extraordinario los profesionales del SESPA solo pueden desarrollar su carrera profesional del modo normalizado.

La implantación de este proceso extraordinario se desarrolló conforme a una serie de indicadores establecidos para dicho régimen transitorio. Para los licenciados son los siguientes:

Indicadores licenciados sanitarios	Detalle
Compromiso con la organización	Gestión del ingreso y del alta médica
	Disponibilidad para el mantenimiento de la continuidad asistencial
	Políticas de actualización de recursos
Dominio profesional	Cursos, seminarios, talleres...
Investigación y docencia	Trabajos de investigación
	Consecución de patentes

Para los diplomados los indicadores eran:

Indicadores diplomados sanitarios	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
Formación continuada	✓	✓	✓	✓
Compromiso con mejora de cartera de servicios/actividad asistencial	✓	✓	✓	✓
Compromiso con objetivos de contrato programa	✓	✓	✓	✓
Continuidad asistencial y coordinación de niveles	x	✓	✓	✓
Participación en grupos de trabajo y reuniones de equipo	x	x	✓	✓
Cursos de investigación, comunicaciones, publicaciones,...	x	x	x	✓

En el Anexo II del Acuerdo se establece como procedimiento extraordinario un régimen transitorio de cara a la implantación del desarrollo profesional del personal estatutario fijo, sanitario (excluidos licenciados y diplomados) y no sanitario.

A su vez, por Resolución de 13 de junio de 2008, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, se desarrollan las materias y criterios de evaluación del desarrollo profesional de dicho personal aplicables al régimen transitorio:

Bloque	Objetivos	Puntos máximos
Actividad y competencia en la práctica profesional	Objetivos colectivos	10
	Objetivos individuales	5
	Dominio técnico	5
Implicación y compromiso en la mejora de la organización	Desempeño de puestos	9
	Contribución a la eficacia de la organización	5
Desarrollo y transferencia del conocimiento	Formación	8

La implantación fue progresiva y los efectos retributivos para cada grado de encuadramiento se establecieron el 1 de enero de los ejercicios 2007, 2008, 2009 y 2010. Por tanto la implantación de la carrera horizontal para el resto del personal estatutario sanitario en periodo ordinario comenzaría a partir del año 2011, y se efectuaría de acuerdo con lo establecido en el Anexo II del Acuerdo de 27 de diciembre de 2006 (BOPA 8 de marzo de 2007).

El procedimiento de encuadramiento en los distintos niveles también fue progresivo, tras la convocatoria del nivel I en el año 2007, y realizándose de forma sucesiva durante los años 2008, 2009 y 2010, en los que se convocaron anualmente los procesos de encuadramiento en los niveles 2, 3 y 4, a razón de un nuevo nivel por año. No obstante, no consta la convocatoria de encuadramiento en el nivel 4.

Para los niveles I y II, las puntuaciones mínimas para el encuadramiento son las siguientes:

Nivel	Puntos mínimos
I	22
II	25

## XI.2. Fiscalización de la carrera profesional en el SESPA

La implantación de la carrera profesional para el personal estatutario, sanitario y no sanitario del SESPA no ha sido progresiva, en contra de lo preceptuado en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y en el propio EM y ello porque durante el régimen transitorio se ha permitido la incorporación directamente a un grado determinado sin pasar previamente por los anteriores.

En el caso del personal estatutario licenciado y diplomado sanitario debió facilitarse la entrada en el grado I al personal que hubiera acreditado el ejercicio como profesional sanitario durante cinco años y, sin embargo, se posibilitó la incorporación directa incluso al grado IV o nivel 4 respectivamente cuando debió producirse la incorporación en el primer grado o nivel a partir del cual y transcurridos un mínimo de cinco años, como establece la LOPS, se produciría la consecuente evolución.

Lo expuesto contradice la propia definición de la carrera profesional establecida el EM y en la LOPS, y supone excepcionar mediante el establecimiento de un régimen transitorio, aprobado por un acuerdo de Consejo de Gobierno, lo dispuesto en una ley. Debe recordarse que el contenido de los actos administrativos debe ajustarse a lo dispuesto por el ordenamiento jurídico y ser determinado y adecuado a los fines de dichos actos.

Asimismo, dicho régimen extraordinario y transitorio se estableció con el ánimo de no inferir agravios comparativos con los profesionales que venían desarrollando su trabajo en el sistema sanitario. No obstante, son los profesionales de nueva incorporación quienes sufrieron y sufrirán dichos agravios ya que tendrán que progresar en la carrera conforme a los tiempos mínimos de permanencia fijados para cada grado o nivel en la ley.

La carrera/desarrollo profesional tampoco se estableció de manera uniforme no solo respecto al personal del PA sino entre el propio personal del SESPA, esto es, entre el personal estatutario sanitario y no sanitario siendo distintos no solo los indicadores sino también las retribuciones y los períodos de permanencia fijados para cada grado para los mismos grupos cuerpos o escalas.

En este punto hay que recordar que el EM señala que las CCAA, previa negociación en las mesas correspondientes establecerán, para el personal estatutario de sus servicios de salud, mecanismos de carrera profesional de acuerdo con lo establecido

con carácter general en las normas aplicables al personal del resto de sus servicios públicos.

Grado/ Nivel/ Categoría	Grupo	Personal Estatutario SESPA				Funcionarios PA
		Sanitarios (a)	No sanitarios (b)	Diferencia (a-b)	Diferencia %	
1	Grupo A/ A1	197	177	20	11,16%	177
	Grupo B/ A2	133	113	19	17,10%	113
	Grupo C	-	74	-	-	74
	Grupo D	-	60	-	-	60
	Grupo E	-	46	-	-	46
2	Grupo A/ A1	394	351	43		-
	Grupo B/ A2	265	224	41		-
	Grupo C	-	147	-		-
	Grupo D	-	119	-		-
	Grupo E	-	91	-		-
3	Grupo A/ A1	586	521	66	12,63%	-
	Grupo B/ A2	395	333	62	18,65%	-
	Grupo C	-	219	-	-	-
	Grupo D	-	177	-	-	-
	Grupo E	-	135	-	-	-
4	Grupo A/ A1	779	690	89	12,90%	-
	Grupo B/ A2	526	442	834	18,93%	-
	Grupo C	-	290	-	-	-
	Grupo D	-	235	-	-	-
	Grupo E	-	179	-	-	-

El desarrollo de la carrera horizontal en el PA ha estado cerrado hasta el ejercicio 2016 en el que se abrió la segunda categoría pero con idéntica remuneración que la primera categoría.

Se ha seleccionado aleatoriamente una muestra con el objetivo de comprobar la justificación documental que acredite, para los licenciados y diplomados sanitarios, el resto de profesionales sanitarios y los funcionarios y laborales, el derecho a percibir cantidades correspondientes a la carrera profesional durante el ejercicio 2015.

#### XI.2.1. Licenciados y diplomados sanitarios.

Los licenciados y diplomados sanitarios que accedieron a la carrera profesional en el periodo transitorio son los siguientes:

Grado/Nivel	Nºm licenciados sanitarios	Cantidad anual	Nºm. diplomados sanitarios	Cantidad anual
I	61	3.000	60	2.000
II	233	6.000	120	4.000
III	363	9.000	437	6.000
IV	897	12.000	2.097	8.000
Total	1.554		2.714	

En el SESPA, de los 4.346 licenciados y diplomados sanitarios que cobran la carrera profesional en el ejercicio 2015 se seleccionaron 91 expedientes, cuyo detalle se encuentra en el [anexo XIII](#).

Antes de la fecha de cierre del trabajo de campo no se recibió la documentación correspondiente a 7 licenciados y 9 diplomados sanitarios con el detalle siguiente:

Núm.	Núm personal	Grupo	Nivel
3	655	A	Grado 4
8	1643	A	Grado 2
24	32428	A	Grado 4
40	10955	A	Grado 4
61	16996	A	Grado 4
66	17847	A	Grado 3
78	21908	A	Grado 4
5	1072	B	Grado 4

Núm.	Núm personal	Grupo	Nivel
36	9796	B	Grado 4
60	16799	B	Grado 4
62	17158	B	Grado 4
63	17341	B	Grado 4
64	17522	B	Grado 4
65	17691	B	Grado 4
68	18335	B	Grado 4
77	21487	B	Grado 2

Para la revisión de los expedientes se han tenido en cuenta los diferentes requisitos exigidos en el régimen transitorio y en el régimen ordinario de acceso a la carrera profesional detectándose incidencias en relación a los méritos acreditados para el acceso a los distintos grados, sin que se alcanzaran los requeridos en los siguientes, un 22,67 % de los expedientes revisados:

Licenciados /Diplomados	Núm.	Núm. personal	Fecha evaluación encuadramiento	Fecha encuadramiento	Nivel solicitado	Puntuación tres módulos	Puntuación exigida	Diferencia
L	15	4009	15/01/2008	hasta 2008	IV	71,75	105	33,25
L	39	10757	17/01/2008	hasta 2008	IV	82,1	105	22,9
D	47	12007	16/01/2008	hasta 2008	IV	52,13	119	66,87
L	41	1116	11/01/2008	hasta 2008	IV	81,03	105	23,97
L	56	15412	21/12/2007	hasta 2008	III	59,12	91	31,88
L	70	18896	20/12/2007	hasta 2008	II	30	60	30
L	85	25000	16/01/2008	hasta 2008	IV	97	105	8
D	2	398	16/01/2008	hasta 2008	IV	55,65	119	63,35
D	6	1267	10/01/2008	hasta 2008	IV	75,46	119	43,54
D	23	7705	15/01/2008	hasta 2008	IV	52,25	119	66,75
D	27	8363	16/01/2008	hasta 2008	IV	75,3	119	43,7
D	43	11413	31/12/2007	hasta 2008	IV	53,12	119	65,88
D	52	14785	15/01/2008	hasta 2008	IV	98	119	21
D	54	15130	29/02/2008	hasta 2008	IV	85	119	34
D	55	15250	29/02/2008	hasta 2008	IV	89	119	30
L	73	20498	15/01/2008	hasta 2008	IV	47,24	105	57,76
L	79	22177	09/01/2008	hasta 2008	III	76	91	15

Además el SESPA valora los puntos contradiciendo su propia resolución cuando establece entre los requisitos que los méritos valorados para el acceso a un grado no podrán utilizarse para el acceso al grado superior pudiéndose tener en cuenta los puntos no utilizados para el acceso al grado previo. Sin embargo en la práctica los puntos acreditados al acceder a un grado se tienen en cuenta para acceder al siguiente de la siguiente forma:

Licenciados sanitarios	Puntos necesarios según Acuerdo	Puntos requeridos efectivamente
Grado I	25	25
Grado II	60	35
Grado III	91	31
Grado IV	105	14
Total	281	105

Por tanto para acceder al último grado directamente en lugar de haber acreditado 281 puntos bastaba con 105 puntos y ni aún así se aportaron en los casos mencionados en el cuadro anterior.

Asimismo el cobro de la carrera profesional en el periodo transitorio se consideró un ingreso a cuenta condicionado al cumplimiento de los compromisos mencionados en el punto XII.1.2. La comprobación del cumplimiento de los objetivos fijados, corresponde a los superiores jerárquicos de los profesionales, jefes de servicios y directores asistenciales, sin embargo no se han acordado ni establecido legalmente las consecuencias del incumplimiento posterior de los objetivos. Es decir el sistema ha sido configurado como irreversible sin que constara en ninguno de los expedientes la verificación del cumplimiento de tales compromisos.

Por otra parte, en el sistema de carrera del SESPA no existen evaluaciones progresivas. La evaluación se produce en el momento en que el trabajador solicita el encuadramiento en el grado correspondiente lo que contradice la esencia misma del mecanismo de la carrera.

Debido a todo lo anterior y pese al buen diseño teórico de la carrera profesional del SESPA, el desarrollo final se asemeja más a un complemento fijo por antigüedad.

#### XI.2.2. Resto de personal estatutario

En el SESPA 3.790 personas cobran el “desarrollo profesional” en su condición de personal no sanitario o personal sanitario distinto de licenciados y diplomados. Se seleccionaron 69 expedientes, cuyo detalle se encuentra en el [anexo XIV](#). Antes de la fecha de cierre del trabajo de campo no se recibió la documentación correspondiente a los siguientes expedientes:

Núm.	Núm personal	Grupo	Nivel
1	30317	D	Nivel III
4	4326	D	Nivel III
13	11096	D	Nivel IV
16	12357	D	Nivel II
20	16842	D	Nivel IV
22	17661	E	Nivel III
23	18112	D	Nivel IV
24	18597	C	Nivel III

Núm.	Núm personal	Grupo	Nivel
25	18981	D	Nivel III
33	1344	E	Nivel III
44	9765	B	Nivel III
47	11354	D	Nivel IV
56	17037	C	Nivel IV
57	17336	C	Nivel IV
59	18087	E	Nivel III
60	18435	E	Nivel IV

De los 53 expedientes revisados, en los correspondientes a los números de personal 10720, 11510, 11892, 12537 y 21194 no consta la valoración de la puntuación requerida para acceder al desarrollo profesional.

#### XI.2.3. Personal funcionario y laboral

Se ha seleccionado estadísticamente una muestra de 41 expedientes de personal laboral y funcionario (ver [anexo XV](#)) para verificar que se cumplen los requisitos para el cobro de las cantidades correspondientes a la carrera horizontal. Todos ellos están encuadrados en la primera categoría de la carrera con fecha de efectos 1 de enero de 2010. Para todos ellos se ha remitido una resolución en la cual se reseña el reconocimiento de la categoría personal de cada uno de los funcionarios y laborales

de la muestra con los datos personales del empleado público y la opción a la renuncia firmado por el jefe/a del Servicio de programación y Evaluación del Desempeño Profesional pero únicamente en dos casos, números de personal 7793 y 14701, se remite la valoración de los méritos requeridos.

## XII. HECHOS POSTERIORES

Debido a los concursos de traslados que han ido ajustando las plantillas a las necesidades reales, cubriendo vacantes con personal eventual de más de un año, las disfunciones en la plantilla se han corregido parcialmente en el caso de FEA, respecto a la situación reflejada en el cuerpo del Informe para el ejercicio 2015. En el caso de los médicos de familia, se afirma por el SESPA no tener suficientes médicos aunque se ha transmitido la orden por parte de la Dirección de cubrir las vacantes de dichas plazas. La situación al cierre del Informe Provisional es la siguiente:

Categoría	Dotación	Efectivos	Reserva plaza	Reserva de nombramiento	Diferencia	Total eventuales	Eventual guardias
Adjunto/FEA	1.473	1.812	21	3	363	193	89
Auxiliar de enfermería	2.218	2.214	5	-	1	406	-
Enfermero/a	3.476	3.687	10	2	223	727	26
Grupo Aux. Administrativo Función Administrativa	1.006	1.139	15	1	149	165	-
Médico de familia	705	750	4	5	54	196	12
<b>Total</b>	<b>8.878</b>	<b>9.602</b>	<b>55</b>	<b>11</b>	<b>790</b>	<b>1.687</b>	<b>127</b>

Por áreas sanitarias la situación es la que se describe a continuación:

Área sanitaria	Dotación	Efectivos	Reserva plaza	Reserva de nombramiento	Diferencia	Total eventuales	Eventual guardias
SSCC	17	17	-	-	-	27	-
Área I	343	441	1	3	102	63	10
Área II	238	323	-	-	85	72	-
Área III	1.212	1.270	10	-	68	236	10
Área IV	3.897	4.122	18	5	248	582	11
Área V	1.720	1.804	14	1	99	416	24
Área VI	199	223	2	1	27	93	30
Área VII	581	651	1	-	71	106	15
Área VIII	671	751	9	1	90	92	27
<b>Total</b>	<b>8.878</b>	<b>9.602</b>	<b>55</b>	<b>11</b>	<b>790</b>	<b>1.687</b>	<b>127</b>

Actualmente se trabaja en la fijación de objetivos de las unidades de gestión clínica para el ejercicio 2017.

Se comunica por el SESPA que en la actualidad se dicta resolución de reconocimiento de la obligación para la nómina realizando cada centro gestor un informe propuesta declarando conforme a derecho las retribuciones que se propone abonar.

Oviedo, 23 de octubre de 2017

EL SINDICO MAYOR

Fdo. Avelino Viejo Fernández.



## **ANEXOS**

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO I DIRECTORES DE UNIDADES Y ÁREAS DE GESTIÓN CLÍNICA .....	81
ANEXO II MUESTRA CONVOCATORIAS PUESTOS SINGULARIZADOS Y MANDOS INTERMEDIOS.....	82
ANEXO III CONTRATOS REALIZADOS EN “BUSCA-DIARIO”. EJERCICIO 2015 .....	84
Anexo III.1 Contratos realizados en “busca diario” por área sanitaria.....	85
Anexo III.2 Causas de contratación en “busca- diario”. Ejercicio 2015 .....	85
Anexo III.3 Causas de contratación “busca-diario” por área sanitaria. ....	86
ANEXO IV MUESTRA DE CONVOCATORIAS FEA. EJERCICIO 2015.....	87
ANEXO V MUESTRA NOMBRAMIENTOS PERSONAL INTERINO Y EVENTUAL. EJERCICIO 2015 .....	89
ANEXO VI ANÁLISIS DE ADSCRIPCIONES PROVISIONALES.....	90
ANEXO VII IMPORTES TOTALES POR CONCEPTOS RETRIBUTIVOS. EJERCICIO 2015 .....	91
ANEXO VIII CONCEPTOS RETRIBUTIVOS POR RETROCOMPATIBILIDAD.....	93
ANEXO IX MUESTRA ANÁLISIS DE COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD.....	94
ANEXO X MUESTRA ANÁLISIS DE GUARDIAS.....	95
ANEXO XI REMUNERACIÓN GUARDIAS DEL PERSONAL SANITARIO POR CATEGORÍA. EJERCICIO 2015 .....	96
ANEXO XII INCIDENCIAS EN LA REALIZACIÓN DE GUARDIAS .....	97
ANEXO XIII MUESTRA ANÁLISIS CARRERA PROFESIONAL PERSONAL ESTATUTARIO .....	98
ANEXO XIV MUESTRA ANÁLISIS DESARROLLO PROFESIONAL RESTO PERSONAL ESTATUTARIO.....	99
ANEXO XV MUESTRA ANÁLISIS CARRERA HORIZONTAL PERSONAL FUNCIONARIO Y LABORAL.....	100

**Anexo I Directores de unidades y áreas de gestión clínica**

Núm.	Núm. personal	Unida de Gestión Clínica	Área Sanitaria
1	441	Análisis clínicos	GAE Área III
2	2422	Urgencia hospitalaria	GAE Área IV
3	4049	Pediatria	GAE Área IV
4	4236	Medicina familiar y comunitaria	GAP Área VII
5	4425	Psiquiatría	GAE Área III
6	7021	Bioquímica clínica	GAE Área IV
7	7210	Medicina familiar y comunitaria	GAP Área VIII
8	7222	Medicina familiar y comunitaria	GAP Área VIII
9	7325	Farmacia hospitalaria	GAE Área IV
10	7464	Medicina interna	GAE Área V
11	7542	Psiquiatría	GAE Área VII
12	7955	Cardiología	GAE Área IV
13	7986	Medicina familiar y comunitaria	GAP Área III
14	8310	Urgencia hospitalaria	GAE Área VII
15	8949	Psiquiatría	GAE Área IV
16	9032	Psiquiatría	GAE Área V
17	9451	Medicina interna	GAE Área IV
18	9457	Arriondas	GAP Área VI
19	10497	Neumología	GAE Área III
20	11178	Medicina familiar y comunitaria	GAP Área VI
21	11791	Geriatría	Hospital Monte Naranco
22	14841	Rehabilitación	GAE Área IV
23	15173	Medicina intensiva	GAE Área VIII
24	16763	Otorrinolaringología	GAE Área III
25	16765	Trevias	GAP Área I
26	16796	Medicina familiar y comunitaria	GAP Área VI
27	18695	Medicina familiar y comunitaria	GAP Área III
28	18969	Medicina prev. y salud pública	GAE Área VII
29	20938	Farmacia hospitalaria	GAE Área IV
30	21170	Oftalmología	GAE Área VII
31	24326	Nefrología	GAE Área IV
32	25020	Psiquiatría	GAP Área VI
33	26028	Psiquiatría	GAE Área VIII
34	33326	Neumología	GAE Área IV
35	33933	Neurología	GAE Área IV

**Anexo II Muestra convocatorias puestos singularizados y mandos intermedios**

Área sanitaria	Núm. expediente	Convocatoria	Puesto	Publicación convocatoria BOPA	Publicación adjudicación BOPA
Área I	1	Resolución de 23 de enero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria I del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Jefe/a de Unidad de Urgencias.	Jefatura	10/02/2015	09/06/2015
Área II	2	Resolución de 18 de marzo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria II del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Coordinador/a de Área Continuidad de Cuidados.	CA Con. Cuidados	26/03/2015	10/10/2015
	3	Resolución de 20 de abril de 2015, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se convoca la provisión del puesto de Director del Área de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital "Carmen y Severo Ochoa" —Área Sanitaria II (Cangas del Narcea)— del Servicio de Salud del Principado de Asturias.	AGC S. Mental	30/04/2015	-
	4	Resolución de 16 de enero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria II del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Jefe/a de Sección de Otorrinolaringología	Jefatura	10/02/2015	08/07/2015
	5	Resolución de 5 de octubre de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria II del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Supervisor/a de Área de Calidad y Seguridad del Paciente.	Supervisor	13/10/2015	-
Área III	6	Resolución de 18 de marzo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria III del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Coordinador/a de Área Continuidad de Cuidados.	Coordinacion	26/03/2015	-
	7	Resolución de 10 de diciembre de 2014, de la Gerencia del Área Sanitaria III del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Jefe/a del Servicio de Atención al Ciudadano.	Jefatura	16/12/2014	25/03/2015
	8	Resolución de 4 de febrero del área sanitaria III del Servicio de Salud del Principado de Asturias por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Jefe/a de Personal Subalterno del Área Sanitaria III	Jefatura	12/02/2015	10/06/2015
Área IV	9	Resolución de 18 de marzo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Coordinador/a de Área Continuidad de Cuidados.	Coordinación	26/03/2015	-
	10	Resolución de 25 de marzo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Jefe/a de Sección de Neumología Ocupacional en el Área de Gestión Clínica del Instituto Nacional de Silicosis.	Jefatura	16/04/2015	09/12/2015
	11	Resolución de 16 de enero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Jefe/a de Servicio de Otorrinolaringología	Jefatura	26/01/2015	16/11/2015
	12	Resolución de 23 de enero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Jefe/a de Servicio de Aparato Digestivo	Jefatura	10/02/2015	16/11/2015
	13	Resolución de 23 de enero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Jefe/a de Servicio de Oncología Radioterápica.	Jefatura	10/02/2015	17/11/2015
	14	Resolución de 17 de febrero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Supervisor/a de Unidad de Endoscopias.	Supervisor	24/02/2015	15/10/2015
	15	Resolución de 10 de noviembre de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Supervisor/a de Unidad de Hospitalización 4. <sup>a</sup> B.	Supervisor	16/11/2015	23/02/2015
Área V	16	Resolución de 10 de noviembre de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Supervisor/a de Unidad de Nutrición y Dietética.	Supervisor	16/11/2015	27/01/2016
	17	Resolución de 18 de marzo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria V del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Coordinador/a de Área Continuidad de Cuidados.	Coordinación	26/03/2015	-
	18	Resolución de 23 de enero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria V del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Jefe/a de Sección de Cirugía Maxilofacial.	Jefatura	10/02/2015	11/06/2015

Área sanitaria	Núm. expediente	Convocatoria	Puesto	Publicación convocatoria BOPA	Publicación adjudicación BOPA
Área VI	19	Resolución de 18 de marzo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria VI del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Coordinador/a de Área Continuidad de Cuidados.	Coordinación	26/03/2015	14/10/2015
Área VII	20	Resolución de 27 de enero de 2015, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se convoca la provisión del puesto de Director del Área de Gestión Clínica de Urgencias del Hospital "V. Álvarez Buylla" —Área Sanitaria VII (Mieres)— del Servicio de Salud del Principado de Asturias	Director Área	04/02/2015	17/07/2015
	21	Resolución de 18 de marzo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria VII del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Coordinador/a de Área Continuidad de Cuidados.	Coordinación	26/03/2015	-
	22	Resolución de 23 de enero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria VII del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Jefe/a de Sección de Otorrinolaringología.	Jefatura	10/02/2015	29/05/2015
Área VIII	23	Resolución de 14 de mayo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria VIII del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Coordinador/Responsable de Enfermería de E.A.P. de Riano-Barros.	Coordinación	21/05/2015	22/07/2015
	24	Resolución de 16 de enero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria VIII del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura del puesto de Jefe/a de Servicio de Traumatología	Jefatura	26/01/2015	01/04/2015

## Anexo III Contratos realizados en "busca-diario". Ejercicio 2015

Denominación	< 30 días	% <30 días	>30 días	% >30 días	30 días	% 30 días	continuo	% continuo	Total	% s/Total
Auxiliar de enfermería	4.961	15,16%	1.819	5,56%	76	0,23%	19	0,06%	6.875	21,01%
Celador	2.832	8,66%	788	2,41%	48	0,15%	22	0,07%	3.690	11,28%
Enfermero/a	7.184	21,96%	1.558	4,76%	140	0,43%	29	0,09%	8.911	27,24%
Fisioterapeuta	369	1,13%	137	0,42%	10	0,03%	-	-	516	1,58%
fisioterapeuta de área	91	0,28%	20	0,06%	2	0,01%	-	-	113	0,35%
Grupo Aux. Administrativo función Administrativa	1.290	3,94%	174	0,53%	19	0,06%	6	0,02%	1.489	4,55%
Higienista Dental	126	0,39%	25	0,08%	-	-	1	0,00%	152	0,46%
Matrona	98	0,30%	69	0,21%	6	0,02%	2	0,01%	175	0,53%
Médico de Familia	1.326	4,05%	462	1,41%	62	0,19%	7	0,02%	1.857	5,68%
Odontoestomatólogo	60	0,18%	33	0,10%	-	-	-	-	93	0,28%
Pediatra	91	0,28%	17	0,05%	2	0,01%	-	-	110	0,34%
Pinche	465	1,42%	108	0,33%	3	0,01%	7	0,02%	583	1,78%
Técnico Especialista Anatomía Patológica	128	0,39%	40	0,12%	1	0,00%	1	0,00%	170	0,52%
Técnico Especialista Radiodiagnóstico	633	1,93%	265	0,81%	11	0,03%	3	0,01%	912	2,79%
Técnico Especialista Laboratorio	561	1,71%	243	0,74%	9	0,03%	3	0,01%	816	2,49%
Telefonista	173	0,53%	19	0,06%	2	0,01%	-	-	194	0,59%
Costurera	20	0,06%	-	-	1	0,00%	-	-	21	0,06%
Trabajador social	3	0,01%	2	0,01%	-	-	-	-	5	0,02%
Asistente social	-	-	3	0,01%	-	-	-	-	3	0,01%
Electricista	54	0,17%	29	0,09%	4	0,01%	-	-	87	0,27%
Lavandera	186	0,57%	32	0,10%	1	0,00%	1	0,00%	220	0,67%
Matrona de área	2	0,01%	1	0,00%	-	-	-	-	3	0,01%
Mecánico	29	0,09%	26	0,08%	2	0,01%	1	0,00%	58	0,18%
Peluquero	5	0,02%	3	0,01%	1	0,00%	-	-	9	0,03%
Administrativos	4	0,01%	2	0,01%	1	0,00%	-	-	7	0,02%
Auxiliares administrativos	1.047	3,20%	419	1,28%	17	0,05%	6	0,02%	1.489	4,55%
Fontaneros	12	0,04%	9	0,03%	-	-	-	-	21	0,06%
Pintores	1	0,00%	2	0,01%	-	-	-	-	3	0,01%
Terapetas ocupacionales	4	0,01%	6	0,02%	-	-	-	-	10	0,03%
Cocineros	88	0,27%	15	0,05%	-	-	-	-	103	0,31%
Adjunto/FEA	-	-	2	0,01%	1	0,00%	-	-	3	0,01%
DUE	6	0,02%	2	0,01%	-	-	-	-	8	0,02%
Ingeniero superior	2	0,01%	5	0,02%	1	0,00%	-	-	8	0,02%
Personal Técnico no Titulado	1	0,00%	-	-	-	-	-	-	1	0,00%
TER/TEL	-	-	1	0,00%	-	-	-	-	1	0,00%
Técnico Especialista Radiología	1	0,00%	-	-	-	-	-	-	1	0,00%
Calefactores	17	0,05%	11	0,03%	1	0,00%	1	0,00%	30	0,09%
Conductor	6	0,02%	1	0,00%	2	0,01%	1	0,00%	10	0,03%
Peón	-	-	1	0,00%	-	-	2	0,01%	3	0,01%
Carpintero	2	0,01%	3	0,01%	-	-	-	-	5	0,02%
Planchadoras	428	1,31%	28	0,09%	-	-	-	-	456	1,39%
ATS/DUE de urgencias	51	0,16%	5	0,02%	-	-	-	-	56	0,17%
ATS/DUE antiguo sistema	1	0,00%	-	-	-	-	-	-	1	0,00%
Auxiliar Sanitario	-	-	1	0,00%	-	-	-	-	1	0,00%
Trabajador Social/Asistente Social	-	-	1	0,00%	-	-	-	-	1	0,00%
Médico de Familia de Cupo	1	0,00%	-	-	-	-	-	-	1	0,00%
Grupo Administrativo función Administrativa	-	-	1	0,00%	1	0,00%	-	-	2	0,01%
Ingeniero Técnico	-	-	1	0,00%	-	-	-	-	1	0,00%
Médico de urgencias	14	0,04%	5	0,02%	-	-	1	0,00%	20	0,06%
Técnico Especialista Medicina Nuclear	-	-	6	0,02%	-	-	-	-	6	0,02%
Técnico Especialista	-	-	2	0,01%	-	-	-	-	2	0,01%
Técnico Especialista Radioterapia	72	0,22%	15	0,05%	1	0,00%	-	-	88	0,27%
Enfermero/a-ATS/DUE	1.708	5,22%	1.590	4,86%	13	0,04%	3	0,01%	3.314	10,13%
Pediatra - Puericultura en área en AP	-	-	1	0,00%	-	-	-	-	1	0,00%
<b>Total</b>	<b>24.153</b>	<b>73,83%</b>	<b>8.008</b>	<b>24,48%</b>	<b>438</b>	<b>1,34%</b>	<b>116</b>	<b>0,35%</b>	<b>32.715</b>	<b>100,00%</b>

**Anexo III.1 Contratos realizados en “busca diario” por área sanitaria.**

Área Sanitaria	< 30 días	%<30 días	>30 días	% >30 días	30 días	% 30 días	continuo	% continuo	Total	% s/Total
Área I	1.396	87,14%	190	11,86%	16	1,00%	-	-	1.602	4,90%
Área II	2572	92,62%	179	6,45%	26	0,94%	-	-	2.777	8,49%
Área III	1963	36,35%	3395	62,86%	36	0,67%	7	0,13%	5.401	16,51%
Área IV	4511	63,24%	2421	33,94%	149	2,09%	52	0,73%	7.133	21,80%
Área V	5.773	83,10%	1.029	14,81%	110	1,58%	35	0,50%	6.947	21,23%
Área VI	3407	91,91%	274	7,39%	14	0,38%	12	0,32%	3.707	11,33%
Área VII	2.481	88,73%	255	9,12%	60	2,15%	-	-	2.796	8,55%
Área VIII	2.050	87,16%	265	11,27%	27	1,15%	10	0,43%	2.352	7,19%
<b>Total</b>	<b>24.153</b>	<b>73,83%</b>	<b>8.008</b>	<b>24,48%</b>	<b>438</b>	<b>1,34%</b>	<b>116</b>	<b>0,35%</b>	<b>32.715</b>	<b>100,00%</b>

**Anexo III.2 Causas de contratación en “busca- diario”. Ejercicio 2015**

Causa	Núm.	% s/Total
Fin Guarda Legal	1	0,00%
Guardias 9.3.B	1	0,00%
Sust. de sustitución	1	0,00%
Movilidad interna	2	0,01%
Fin Gda. Legal Acdo 30/04/2013	2	0,01%
Sust. Nombramiento de Cargo	3	0,01%
Reestructuración Plantilla	3	0,01%
Sust. reserva plaza inc.perma.	5	0,02%
Sust.adscripción func.temporal	5	0,02%
Sust. funciones por suspensión	6	0,02%
Docencia	7	0,02%
Sust. Excedencia Voluntaria	7	0,02%
Sust. Permiso paternidad	8	0,02%
Sust. Permiso Maternidad/paternidad	11	0,03%
Guarda Legal Acdo 30/04/2013	12	0,04%
Sust. Comisión de servicios	13	0,04%
Nueva acción	17	0,05%
Sust. por jubilación esp. 64	23	0,07%
Sust. Matrimonio	25	0,08%
Sust. Expediente invalidez	26	0,08%
Relevo jubilación parcial	30	0,09%
Servicios Comp. de una reducción de jornada ord.	34	0,10%
Situación Servicios Especiales	35	0,11%
Plaza vacante	39	0,12%
<b>Total</b>	<b>316</b>	<b>0,97%</b>

Causa	Núm.	% s/Total
Servicios para garantizar func. permanente	40	0,12%
Sust. Accidente de trabajo	51	0,16%
I.T (Contingencias profesionales)	60	0,18%
Sust. Plazo posesorio	70	0,21%
Sust. Exced. cuidado familiar	72	0,22%
Sust. Permiso de lactancia	78	0,24%
Sust. Riesgo de embarazo	99	0,30%
Promoción interna temporal	102	0,31%
Sust. Fallecimiento familiar	124	0,38%
Sust. Maternidad	146	0,45%
Sust. Licencia sin sueldo	264	0,81%
Sust. Deber inexcusable	560	1,71%
Sust. Perm. de Formación	604	1,85%
Sust. Reducción de jornada	663	2,03%
Sust. Liberación sindical	861	2,63%
Sust. Enfermedad/Acciden sin IT	1.082	3,31%
Sust. Compensación de jornada	1.186	3,63%
Sust. Enfermedad familiar	1.846	5,64%
Sust. IT	2.740	8,38%
Sust. Otros permisos retribuidos	2.884	8,82%
Sust. Perm. libre disposición	2.965	9,06%
Sust. Vacaciones	3.553	10,86%
Naturaleza coyunt/Extra 9.3.A	12.349	37,75%
<b>Total</b>	<b>32.399</b>	<b>99,03%</b>

## Anexo III.3 Causas de contratación "busca-diario" por área sanitaria.

Causa	Área I	Área II	Área III	Área IV	Área V	Área VI	Área VII	Área VIII	Total	% s/Total
Fin Guarda Legal	-	-	-	-	-	1	-	-	1	0,00%
Guardias 9.3.B	1	-	-	-	-	-	-	-	1	0,00%
Sust. de sustitución	-	-	-	1	-	-	-	-	1	0,00%
Movilidad interna	-	-	-	-	-	2	-	-	2	0,01%
Fin Gda. Legal Acdo 30/04/2013	-	-	-	-	-	2	-	-	2	0,01%
Sust. Nombramiento de Cargo	-	-	-	-	-	3	-	-	3	0,01%
Reestructuración Plantilla	-	-	-	-	-	3	-	-	3	0,01%
Sust. Reserva plaza inc.perma.	-	-	-	3	-	1	1	-	5	0,02%
Sust.adscripción func.temporal	-	-	-	4	-	-	1	-	5	0,02%
Sust. funciones por suspensión	-	-	-	4	-	-	2	-	6	0,02%
Docencia	-	-	6	-	1	-	-	-	7	0,02%
Sust. Excedencia Voluntaria	-	-	-	-	-	7	-	-	7	0,02%
Sust. Permiso paternidad	1	1	-	5	-	-	1	-	8	0,02%
Sust. Permiso Maternidad/paternidad	-	-	3	-	7	1	-	-	11	0,03%
Guarda Legal Acdo 30/04/2013	-	-	-	-	-	12	-	-	12	0,04%
Sust. Comisión de servicios	-	-	3	5	-	4	1	-	13	0,04%
Nueva acción	-	-	14	-	-	-	-	-	3	0,05%
Sust. por jubilación esp. 64	-	-	-	23	-	-	-	-	23	0,07%
Sust. Matrimonio	1	2	-	18	-	2	2	-	25	0,08%
Sust. Expediente invalidez	-	3	-	20	-	-	3	-	26	0,08%
Relevo jubilación parcial	-	-	-	29	-	1	-	-	30	0,09%
Servicios Comp. reducción de jornada ord.	-	-	1	-	33	-	-	-	34	0,10%
Situación Servicios Especiales	-	-	15	11	2	2	2	3	35	0,11%
Plaza vacante	-	-	24	-	14	-	-	1	39	0,12%
Servicios para garantizar func. permanente	-	-	2	-	3	-	-	35	40	0,12%
Sust. Accidente de trabajo	4	-	-	41	-	-	6	-	51	0,16%
IT (Contingencias profesionales)	-	-	-	-	59	-	-	1	60	0,18%
Sust. Plazo posesorio	4	-	-	43	-	4	19	-	70	0,21%
Sust. Exced. cuidado familiar	2	2	-	53	8	4	2	1	72	0,22%
Sust. Permiso de lactancia	7	11	-	51	-	6	3	-	78	0,24%
Sust. Riesgo de embarazo	9	5	2	62	5	12	2	2	99	0,30%
Promoción interna temporal	8	-	-	41	24	7	15	7	102	0,31%
Sust. Fallecimiento familiar	5	8	-	86	-	22	3	-	124	0,38%
Sust. Maternidad	7	17	8	75	23	12	3	1	146	0,45%
Sust. Licencia sin sueldo	9	5	49	148	24	13	9	7	264	0,81%
Sust. Deber inexcusable	77	180	-	71	-	177	55	-	560	1,71%
Sust. Perm. de Formación	54	102	98	104	27	102	71	46	604	1,85%
Sust. Reducción de jornada	23	27	-	25	-	584	4	-	663	2,03%
Sust. Liberación sindical	43	71	117	185	87	190	84	84	861	2,63%
Sust. Enfermedad/Acciden sin IT	141	323	-	83	-	419	116	-	1.082	3,31%
Sust. Compensación de jornada	31	246	127	115	138	195	253	81	1.186	3,63%
Sust. Enfermedad familiar	141	246	56	393	490	134	292	94	1.846	5,64%
Sust. IT	106	92	389	966	686	134	217	150	2.740	8,38%
Sus. Otros permisos retribuidos	-	-	873	-	742	-	-	1.269	2.884	8,82%
Sust. Perm. libre disposición	173	323	475	303	650	504	454	83	2.965	9,06%
Sust. Vacaciones	173	295	668	365	626	308	871	247	3.553	10,86%
Naturaleza coyunt/Extra 9.3.A	582	818	2.471	3.800	3.298	839	304	237	12.349	37,75%
<b>Total</b>	<b>1.602</b>	<b>2.777</b>	<b>5.401</b>	<b>7.133</b>	<b>6.947</b>	<b>3.707</b>	<b>2.796</b>	<b>2.352</b>	<b>32.715</b>	<b>100,00%</b>

**Anexo IV Muestra de convocatorias FEA. Ejercicio 2015**

Área Sanitaria	Núm.	Denominación convocatoria	Tipo	Puesto	Publicación convocatoria BOPA	Publicación adjudicación BOPA
Área I	1	Resolución de 21 de diciembre de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria I del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se convoca la cobertura, con carácter interino, de una plaza de Facultativo Especialista de Área de Oftalmología.	FEA/ Interino	Oftalmología	29/12/2015	29/01/2016
Área III	2	Resolución de 2 de marzo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria III del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura temporal de una plaza vacante de Facultativo Especialista de Área de Aparato Digestivo	FEA/ Interino	Aparato digestivo	11/03/2015	08/06/2015
	3	Resolución de 24 de febrero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria III del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura temporal de una plaza vacante de Facultativo Especialista de Área de Anestesiología y Reanimación.	FEA/ Interino	Anestesiología y Reanimación	03/03/2015	10/06/2015
	4	Resolución de 26 de octubre de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria III del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura temporal de una plaza vacante de Facultativo Especialista de Área de Radiodiagnóstico	FEA/ Interino	Radiodiagnóstico	04/11/2015	02/02/2016
Área IV	5	Resolución de 2 de febrero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se convoca la cobertura temporal de una plaza vacante de Cardiólogo para el AGC de Cardiología del Área IV.	FEA/ Interino	Cardiología	11/02/2015	25/03/2015
	6	Resolución de 12 de marzo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), por la que se convoca la cobertura temporal de una plaza vacante de Radiofísico Hospitalario para el Servicio de Física Médica y Protección Radiológica del Área IV.	FEA/ Interino	Radiofísico	17/03/2015	20/05/2015
	7	Resolución de 1 de abril de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se convoca la cobertura temporal de una plaza vacante de Cirujano en el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo (01).	FEA/ Interino	Cirugía general	13/04/2015	16/06/2015
	8	Resolución de 28 de agosto de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria IV del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se convoca la cobertura, con carácter interino, de una plaza vacante en la categoría de Grupo de Gestión de la Función Administrativa.	FEA/ Interino	Gestión Función Administrativa	04/09/2015	
Área V	9	Resolución de 13 de marzo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria V del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se convoca la cobertura, con carácter interino, de dos plazas de Facultativo Especialista de Área de Análisis Clínicos.	FEA/ Interino	FEA Análisis Clínicos	19/03/2015	27/07/2015
	10	Resolución de 24 de septiembre de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria V del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que convoca la cobertura, con carácter interino, de una plaza de Facultativo Especialista de Área de Radiodiagnóstico	FEA/ Interino	FEA Radiodiagnóstico	30/09/2015	24/11/2015
Área VI	11	Resolución de 14 de enero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria VI del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se convoca la cobertura temporal de una plaza vacante de Médico de Urgencia Hospitalaria para el Área de Urgencias del Hospital del Oriente de Asturias.	FEA/ Interino	Urgencia Hospitalaria	30/01/2015	01/04/2015
	12	Resolución de 27 de mayo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria VI del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se convoca la cobertura temporal de una plaza vacante de Facultativo Especialista en el Área de Cirugía General y del Aparato Digestivo.	FEA/ Interino	Cirugía General y Aparato Digestivo	29/05/2015	02/07/2015

Área Sanitaria	Núm.	Denominación convocatoria	Tipo	Puesto	Publicación convocatoria BOPA	Publicación adjudicación BOPA
Área VII	13	Resolución de 2 de febrero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria VII de Asturias, por la que se convoca una plaza de Facultativo Especialista de Área de Cirugía General y del Aparato Digestivo.	FEA/ Interino	Cirugía	09/02/2015	01/04/2015
	14	Resolución de 20 de marzo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria VII del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura temporal de una plaza vacante de Facultativo Especialista de Área de Medicina del Trabajo	FEA/ Interino	Medicina del trabajo	01/04/2015	20/10/2015
	15	Resolución de 16 de junio de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria VII del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se efectúa convocatoria pública para la cobertura temporal de una plaza vacante de Ingeniero Superior	FEA/ Interino	Ingeniero superior	23/06/2015	26/11/2015
Área VIII	16	Resolución de 26 de diciembre de 2014, de la Gerencia del Área Sanitaria VIII del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se convoca la cobertura, con carácter interino, de una plaza de Facultativo Especialista de Área de Anestesia y Reanimación.	FEA/ Interino	Anestesia y reanimación	02/01/2015	02/03/2015
	17	Resolución de 11 de febrero de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria VIII del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que convoca la cobertura, con carácter interino, de dos plazas de Facultativo Especialista de Área de Obstetricia y Ginecología	FEA/ Interino	Obstetricia y Ginecología	19/02/2015	01/04/2015
	18	Resolución de 20 de marzo de 2015, de la Gerencia del Área Sanitaria VIII del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que convoca la cobertura, mediante nombramiento eventual por inicio de nueva acción, de dos plazas de Facultativo Especialista de Área de Nefrología.	Eventual	Nefrología	21/03/2015	18/05/2015

**Anexo V Muestra nombramientos personal interino y eventual. Ejercicio 2015**

Núm.	Área Sanitaria	Cuerpo	Núm. personal	Tipo	Fecha Inicio	Fecha Fin	Expediente	Núm. personal sustituido
1	Área I	Enfermero/a	23856	Interino	01/10/2015	Continua	Autorización genérica 1-9-2015	N/A
2		Enfermero/a	27879	Interino	06/06/2015	Continua	NR 275/2015	23857
3		Enfermero/a	28022	Interino	16/04/2015	Continua	NR 193/2015	27878
4	Área II	Enfermero/a	3880	Interino	10/06/2015	17/02/2016	NR 416/2015	36044
5		Enfermero/a	3888	Interino	05/10/2015	Continua	NR 308/2015	3347
6	Área III	Grupo Aux. Adtvo.	19113	Interino	01/01/2015	Continua	Aprobación plantilla	N/A
7		Grupo Aux. Adtvo.	18467	Interino	09/11/2015	Continua	Aprobación plantilla	N/A
8		Auxiliar de Enfermería	18005	Interino	18/11/2015	Continua	NR 309/2015	16805
9		Auxiliar de Enfermería	17278	Interino	20/01/2015	Continua	Movilidad interna.	N/A
10		Celador	4216	Interino	10/05/2015	Continua	NR 251/2015	25334
11	Área V	Celador	13748	Interino	27/04/2015	Continua	NR 219/2015	14937
12		Enfermero/a	13915	Interino	05/10/2015	17/02/2016	NR 469/2015	33728
13		Enfermero/a	4579	Interino	01/01/2015	06/09/2015	NR 291/2014	14807
14		Enfermero/a	32562	Eventual	01/10/2015	Continua	Autorización genérica 1-9-2015	N/A
15		Enfermero/a	13126	Interino	02/02/2015	Continua	NR 33/2015	7504
16		Enfermero/a	12951	Interino	18/05/2015	Continua	NR 261/2015	23464
17		Enfermero/a	38367	Interino	04/11/2015	17/02/2016	NR 513/2015	24080
18		Enfermero/a	13475	Eventual	01/10/2015	Continua	Autorización genérica 1-9-2015	N/A
19		Auxiliar de Enfermería	24377	Interino	03/09/2015	Continua	NR 463/2015	21412
20		Celador	2917	Interino	01/01/2015	02/12/2015	NR 16/2014	6852
21		Auxiliar de Enfermería	4759	Interino	07/09/2015	02/12/2015	NR 458/2015	1489
22		Electricista	12842	Interino	02/01/2015	02/12/2015	NR 319/2014	N/A
23		Celador	31531	Interino	27/11/2015	Continua	NR 548/2015	10457
24		Enfermero/a	16077	Interino	02/02/2015	Continua	NR 21/2015	10386
25	Área VI	Auxiliar de Enfermería	851	Eventual	31/01/2015	Continua	NR 74/2015	N/A
26		Enfermero/a	3860	Eventual	24/05/2015	16/02/2016	NR 162/2015	N/A
27		Enfermero/a	28203	Interino	01/11/2015	Continua	N/C	S/D
28	Área VII	Auxiliar de Enfermería	15478	Interino	01/08/2015	Continua	NR 385/2015	42201
29		Pinche	15025	Interino	01/04/2015	Continua	NR183/2015	15311
30		Enfermero/a	26939	Eventual	16/04/2015	Continua	NR 178/2015	N/A
31		Enfermero/a	16263	Eventual	02/09/2015	Continua	NR 178/2015	N/A
32		Auxiliar de enfermería	16032	Eventual	04/09/2015	Continua	NR1 177/2015	N/A
33		Enfermero/a	26932	Interino	05/10/2015	Continua	Autorización genérica 1-9-2015	S/D
34	Área VIII	Celador	1433	Interino	01/01/2015	Continua	NR 312/2014	S/D
35		Enfermero/a	8190	Interino	02/10/2015	Continua	Autorización genérica 1-9-2015	S/D
36		Grupo Aux. Adtvo.	2097	Interino	04/12/2015	Continua	NR 632/2015	26118
37		Auxiliar de enfermería	22452	Interino	11/05/2015	Continua	NR 229/2015	25322
38		T.E. Laboratorio	31042	Interino	03/12/2015	Continua	NR 637/2015	26162
39		T.E. Laboratorio	1820	Interino	03/12/2015	Continua	NR 642/2015	11030

## Anexo VI Análisis de adscripciones provisionales.

Núm. muestra	Núm. Personal	Área Sanitaria	Categoría	SSCC	Fecha Adscripción
1	S/D	Sanatorio Adaro	Geriatría	Sub. Atención Especializada	04/11/2011
2	986	Área IV	Auxiliar administrativo	Dir RR.HH	19/03/2010
3	2812	Área IV	Enfermera	Dir. económica-Financiera y Infraestructuras	09/12/2015
4	17500	Área III	Técnico	Dir RR.HH	15/11/2014
5	13148	Área IV	Técnico	Dir. Económica-Financiera y Infraestructuras	16/11/2015
6	1407	Área IV	Técnico	Dir. Económica-Financiera y Infraestructuras	10/11/2015
7	18815	Área III	Médico de familia	Dir. Serv. Sanitarios	27/01/2014
8	24942	Área IV	Titulado Superior	Serv de Coordinación Asistencial y Cuidados	20/10/2014
9	S/D	Consejería	Funcionaria Interina	Dir. Serv. Sanitarios	S/D
10	2736	Área VIII	Auxiliar administrativo	Dir. Económica-Financiera y Infraestructuras	01/05/2013
11	34551	Área IV	Técnico	Dir. Económica-Financiera y Infraestructuras	01/10/2013
12	34557	Área IV	Gestión	Sistemas de información	25/02/2011
13	34081	Área IV	Auxiliar administrativo	Sub. Gestión Económica-Financiera	02/06/2010
14	8454	Área V	Médico Familia	Serv de Coordinación Asistencial y Cuidados	01/04/2014
15	9711	Área IV	Enfermera	Sub. Gestión Económica-Financiera	27/12/2010
16	34552	Área IV	Gestión	Dir. RR.HH	25/02/2011
17	2830	Unidad Urgencias	Médico Emergencias	Dir. Serv. Sanitarios. Serv. Gestión Clínica	28/09/2011
18	17657	Área III	Médico	Dir. General de Planificación , Ordenación e Innovación	23/02/2015
19	16055	Área VII	Auxiliar administrativo	Dir. Atención y Evaluación Sanitaria	19/11/2015
20	9894	Área IV	Administrativo	Serv. Coordinación Asistencial y Cuidados	13/02/2013
21	18396	Área IV	Auxiliar administrativo	Dir RR.HH	14/04/2008
22	12926	Área III	Médico de familia	Sub. Dirección de Atención Primaria. Unidad docente	05/04/2005
23	15992	Área VII	Auxiliar Administrativo	Dir. General Asistencia Sanitaria. Serv Farmacia	01/02/2013
24	32802	Área III	Enfermera	Unidad de análisis y Uds. Gestión Clínica	20/08/2008
25	S/D	Consejería	Funcionaria carrera	Inspección	S/D
26	2041	Área VIII	Farmacéutica	Dir. Servicios Sanitarios	03/02/2014
27	S/D	S/D	Laboral temporal	-	02/05/2015
28	13456	Área VII	Gestión.	Dir. Económica-Financiera	01/05/2013
29	25529	Área V	Auxiliar administrativo	Dir RR.HH	12/01/2006
30	2435	Área VII	Médico	Dir. Servicios Sanitarios	06/10/2012
31	34555	Área IV	Gestión	Área Sistemas Información	25/02/2011
32	15547	Área VII	Técnico	Dir. Económica-Financiera	31/08/2011
33	30466	Área IV	Auxiliar administrativo	Unidad docente medicina familiar	19/03/2010
34	2972	Área VII	Auxiliar administrativo	Área Sanitaria IV. Unidad descentralizada contrataciones.	01/06/2015
35	20104	Área V	Farmacéutica	Subdirección de Organización de Serv. Sanitarios.	24/02/2014
36	24094	Área VIII	Pediatra	Subdirección de Gestión Clínica y Calidad	01/06/2009
37	3030	Área V	Enfermera Salud Mental	Dir. Servicios Sanitarios. Ud. coordinación Programa Marco	15/03/2013
38	8867	Área III	Técnico	Unida de Costes y Sist. de Información	12/10/2013
39	3152	Área IV	Médico de urgencias	Serv. Gestión Clínica	29/03/2012
40	19687	Área VI	Técnico	Área Sistemas de Información	05/07/2013
41	196	Área IV	-	Dir. RR.HH	03/11/2003
42	19539	Área III	Auxiliar administrativo	Serv. Centrales	22/05/2014
43	12021	Área VIII	Coordinador enfermería	Serv. Gestión Clínica	05/09/2011
44	9598	Área VIII	ATS/DUE	Serv. Gestión Clínica	31/08/2011
45	17622	Área IV	S/D	Subdir. RR.HH	S/D
46	1100	Área VII	Medico Atención Primaria	Subdir. Gestión Clínica y Calidad	01/05/2008
47	20305	Área IV	F.E.A urgencias	Ud. Gestión de Atención a Urgencias	05/09/2011
48	36025	Área VI	Titulado Superior	Dir. Económica-Financiera	17/11/2014
49	17795	Área VIII	ATS/DUE	Dir. Servicios Sanitarios Unidad Salud Mental	01/06/2014

**Anexo VII Importes totales por conceptos retributivos. Ejercicio 2015**

Código	Descripción	Importe
9001	Salario base	146.447.185
9002	Antigüedad (trienios)	29.259.399
9003	Complemento de Destino	78.211.800
9004	Compl. Especif. (C.Gen.)	90.453.655
9005	C.Esp.Comp.S.Mod.Cond.Tr.	494.723
9006	C.Esp.Comp.Sing.Turno	3.767.344
9007	C.E.C.S.P.Fac.Sin Ded.Ex.	836.754
9008	C.E.C.S.Carácter Básico	776.546
9010	C.Especifico Transitorio	98.872
9011	Productividad Fija Trans.	15.727
9012	Homologación	13.854
9013	C.Esp.Comp.S.Real.Jor.MTN	173.796
9014	C. Regulador Coord Equipo	4.818
9019	Prod. fija sustitución	71.007
9021	Antigüedad	3.781.259
9024	Productividad Fija (Dif.)	8.460
9025	Productividad Fija	18.414.300
9026	Productividad Fija (EAP)	8.690.091
9027	Atención Contin. Mod. A	1.432.092
9029	Compl. Pers. Garantía	5.245
9030	Complemento Regulador	75.439
9031	Compl. Transitorio Abs.	62.142
9032	Compl.Personal SM	3.651
9033	Claúsula de Salvaguarda	10.643
9034	Sentencia Exento Cotiza	(757)
9035	Dif. Des. Función Sup.Cat	259.004
9036	Productividad Variable	693.136
9038	Sentencia Judicial	203.078
9043	Plus Nocturnidad	6.514.249
9045	Plus Festividad	6.860.445
9047	Compl. del 25/Dic y 1/Ene	447.496

Código	Descripción	Importe
9049	Noches del 24 y 31 de Dic	157.411
9051	Compl. del 24 y 31 de Dic	237.643
9055	Noches Festivas	2.491.545
9063	Jefatura de Guardia	362.380
9064	Indemin.desplazam.Exent.	209.360
9066	Prom. A. Cont. Vacaciones	5.339.115
9067	Prolongación de Servicio	51.371
9068	Exceso de Jornada	3.339.614
9069	Indemn. Desplazamiento	331.384
9074	Prolong. Servicio Disfr.	-
9079	Prom. At.C. Liberado Sind	231.159
9080	Regularización Básica	57.680
9081	Regularización Complement	294.637
9082	Carrer.Prof. y Desar. Pro	33.475.598
9083	Comp. Regu.Tra. Abs.Antig	461
9085	Guardias otos Centros	675.201
9086	Productividad Acúmulos	504.625
9087	Guardias Supervisoras	430
9091	Comp. Regu. Suel. Invest.	-
9092	Comp. Regu. vivienda	4.320
9094	Com. R. Suel. Inves(14Pg)	12.664
9097	Prod. Var. Anest Epidural	19.539
9098	C.Prod.Incent.Rend.a Cuen	-
9099	Horas de clase teórica	162.827
9101	Total Cupo	439.099
9102	Antigüedad Cupo	454.458
9103	Compl. Destino (Cupo)	76.966
9104	Compl. por Cupo	60.089
9106	Compl. Lineal (Cupo)	119.935
9107	Retr. Complement. (Cupo)	6.554
9112	Total Cupo (Sustitución)	1.164
9113	Comp. Destino Cupo (Sust)	201
9115	Compl. por Cupo(Sustit)	124
9116	Compl. Lineal Cupo (Sust)	204
9117	Retr. Complem. Cupo(Sust)	13
9121	Sueldo Pers. en Formación	8.679.441
9122	Compl. Grado Formación	1.263.896
9125	Horas Adicionales (For.)	-
9126	G.F Lunes a Viernes (For)	5.389.195
9127	G.F.Sab.Dom y Fest. (For)	3.835.407
9128	G.F. Festivos Espec.(For)	358.738
9129	G.F. Quinta Adelan.(For)	466.881
9131	G.L.Sab.Dom y Fest.(For)	-
9140	Paga de Productividad	9.319
9141	Especial Responsabilidad	205.465
9142	Productividad Var.AGC/UCG	2.003
9145	Ensayos Clínicos	465.529
9147	Trasplantes	151.650
9161	Exención de Guardias	923.739
9163	Dietas	(162)
9167	Asistencia a Tribunales	17.112
9169	Asistencia Imp. Cursos	348
9175	Product. ayudantía quirúr	31.288
9177	Dieta Media Ex.	12.319
9181	Dieta Completa Ex.	10.636
9182	Dieta Completa Inc.	3.307
9185	Dieta Entera Ex.	379
9186	Dieta Entera Inc.	247
9189	Kilometraje Ex.	58.611
9190	Kilometraje Inc.	6.170
9191	Gastos Locomoción Justif.	14.203
9192	Alojamiento <100	306

Código	Descripción	Importe
9194	Alojamiento 100-300	1.352
9196	Alojamiento >300	7.951
9198	Indemn.Despl.D92/89>300	1.022
9200	Indemn.Despl.D92/89 resto	78
9215	Recuperación P.E.Dic 2012	14.995.906
9216	Sentencia P.E.Dic 2012	20.156
9251	Compl. Jubilación	1.794.760
9301	Sueldo Consejería	10.269
9302	Complemento Antigüedad	2.438
9303	Grado	974
9304	Compl. Destino Personal	9.994
9306	Complemento Destino	5.097
9307	Homologación APD	1.253
9308	Turnicidad Personalizada	341.104
9400	Cmp. Reg. Guar. MIR Trans	26.335
9401	Comp. Regu. Cupo	33.479
9404	Indemnización Cese/Despid	52.994
9405	C. Reg. Atenc. Cont	7.538
9406	C. Reg. Autocoberturas	76.437
9407	Indem. Cese/Despid Ex.40%	1.338
9409	Comp Reg. PFija Ped. Área	12.178
9410	Comp Reg Dif. DUE_MATRONA	2.586
9412	Comp.Reg. Coord. TER/TEL	5.045
9413	Comp.Reg. Jef.Dept.Medico	13.091
9457	G.F Lunes a Viernes	16.349.204
9458	G.F.Sab.Dom y Fest.	10.607.876
9459	G.F. Festivos Espec.	1.218.359
9460	G.F. Quinta Adelante	1.694.440
9467	G.L Lunes a Viernes	3.973.797
9468	G.L.Sab.Dom y Fest.	3.641.339
9469	G.L. Festivos Espec.	290.354
9470	G.L. Quinta Adelante	1.408.790
9477	G.R.Inmed Lunes a Viernes	1.129.560

Código	Descripción	Importe
9478	G.R.Inmed Sab-Dom-Fest	473.770
9479	G.R.Inmed Festivos Espec	44.106
9490	P.E DISP.SAMU S/PMA L A V	4.618
9491	P.E DISP.SAMU S/PMA S, F	3.313
9492	P.E DISP.SAMU S/PMA F.ESP	1.015
9493	P.E DISP.SAMU C/PMA L A V	1.377
9494	P.E DISP.SAMU C/PMA S, F	8.135
9497	P.E Traslado Ex. S/Pacien	3.042
9498	P.E Traslado Ex. C/Pacien	13.779
9499	P.E Proc Quirúrg Complejo	590.344
9500	P.E Protecc. Radiológica	61.275
9501	P.E Asisten.Penitenciaria	16.029
9502	P.E Preparación al parto	7.956
9704	C. Especif. (C.Gen.) 2008	(1.864)
9998	Atención Continuada Mod.B	52.360
9CAE	Compl. Agot. IT. PE	(4.789)
9DCZ	Paga extra de Diciembre	113.437
9DE1	C.E.CS.Mod.Con.Tr. PE Dic	43.232
9DE2	C.E.CS.Turno. PE Dic	346.162
9DE3	C.E.CS.Sin Ded.Ex. PE Dic	72.056
9DE4	C.E.CS. Basico PE Dic	70.216
9DE5	C.E.CS. Real.J.MTN PE Dic	15.186
9H02	Antigüedad (Trienios HOA)	236.838
9HD0	Huelga notificada Horas	(1)
9HD1	Huelga Notificada Dias	(24)
9HU1	Huelga Notificada Dias	-
9JCZ	Paga extra de Junio	132.521
9JE1	C.E.CS.Mod.Con.Tr. PE Jun	42.673
9JE2	C.E.CS.Turno. PE Jun	321.204
9JE3	C.E.CS.Sin Ded.Ex. PE Jun	71.778
9JE4	C.E.CS. Basico PE Jun	68.821
9JE5	C.E.CS. Real.J.MTN PE Jun	14.682
9NEG	Líquidos Pendientes	52.390
<b>Total</b>		<b>599.681.123</b>

**Anexo VIII Conceptos retributivos por retrocompatibilidad**

Núm.	Código	Descripción concepto retributivo
1	9412	Complemento regulador Coordinador TER, TEL
2	9411	Complemento regulador Trabajadora social jefe GB
3	9305	Acuerdo SESPA-Hospital Monte Naranco
4	9091	Complemento regulador Sueldo de investigadores
5	9023	Acuerdo SESPA
6	9095	Complemento regulador Investigadores
7	9702	Antigüedad trienio 2008.
8	9BAN	Complemento específico básico antigüedad
9	9722	Antigüedad R. D. Ley 8/2010.
10	9734	Complemento destino personal 2008
11	9022	Antigüedad HUCA
12	9704	Complemento específico componente general 2008
13	9C08	Conversión Comp. Básico
14	9C03	Conversión complemento de destino
15	9C04	Conversión complemento específico
16	9C06	Conversión complemento turnicidad
17	9C22	Conversión grado de formación
18	9C05	Conversión modificación condiciones de trabajo
19	9C25	Conversión productividad fija
20	9C13	Conversión realización mañanas tarde y noches
21	9C07	Conversión sin dedicación exclusiva
22	9C21	Conversión sueldo formación
23	9075	Plus casados
24	9736	Productividad variable 2008
25	9077	Plus de mejora de hijos
26	9096	Productividad variable a 10 años 2008
27	9174	Plus equipo mecanizado
28	9037	Productividad variable 5 años
29	9071	Salario base 2008
30	9746	Productividad variable R.D. Ley 8/2010
31	9737	Productividad variable 5 años 2008

**Anexo IX Muestra análisis de complemento de productividad**

Núm.	Núm. personal	Puesto	Núm.	Núm. personal	Puesto
1	660	Jefe Sección N/P	39	4870	Director de Gestión
2	997	Jefe Grupo	40	7875	Gerente
3	1470	Jefe Sección N/P	41	8461	Dir. Enfermería
4	2941	Pediatra EAP	42	30606	Subdirector de Enfermería
5	4077	Coordinador médico de EAP	43	9788	Subdirección de Gestión
6	7434	Adjunto/FEA	44	31958	Director de Gestión y Ser
7	7661	Jefe Sección N/P	45	11658	Sub. Asistencia Sanitaria
8	7883	Pediatra EAP	46	11748	Subdirección de Gestión
9	8036	Jefe Sección N/P	47	31656	Gerente
10	8418	Médico Familia	48	12130	Subdirector de Gestión y
11	10757	Coordinador Médico EAP	49	12468	Subdirector de Enfermería
12	11015	Jefe Negociado	50	12795	Sub. Asistencia Sanitaria
13	11524	Pediatra EAP	51	13483	Sub. Asistencia Sanitaria
14	11749	Médico Familia	52	13489	Director de Gestión
15	14731	Médico Familia	53	15055	Dir. Enfermería
16	15048	Limpiadora	54	16029	Dir. Asist. Sanitaria y S
17	16663	Médico Familia	55	37245	Dir. Asist. Sanitaria y S
18	20509	Adjunto/FEA	56	17531	Dir. Enfermería
19	23469	Adjunto/FEA	57	17561	Director de Gestión
20	26028	Director Área Gestión Clínica	58	17585	Gerente
21	26532	Adjunto/FEA	59	17626	Director de Hospital
22	35699	Gerente	60	36217	Dir. Asist. Sanitaria y S
23	36563	Sub. Asistencia Sanitaria	61	18301	Subdirector de Enfermería
24	1561	Director de Gestión	62	18921	Subdirector de oficina de
25	1589	Subdirector de Enfermería	63	19246	Dir. Enfermería
26	1686	Director de Hospital	64	20551	Dir. Enfermería
27	1731	Dir. Asist. Sanitaria y S	65	36112	Director de Hospital
28	2095	Director de Hospital	66	21155	Gerente
29	2419	Director de Gestión	67	21160	Sub. Asistencia Sanitaria
30	2421	Dir. Asist. Sanitaria y S	68	21316	Dir. Asist. Sanitaria y S
31	2476	Subdirector de Enfermería	69	22227	Gerente
32	33886	Subdirección de Gestión	70	22590	Dir. Enfermería
33	2841	Director de Gestión	71	22658	Dir. Enfermería
34	2849	ATS/DUE	72	22689	Sub. Asistencia Sanitaria
35	2875	Director de Hospital	73	23308	Dir. Asist. Sanitaria y S
36	3011	Gerente	74	24049	Sub. Asistencia Sanitaria
37	3502	Director de Gestión y Ser	75	24072	Gerente
38	3678	Subdirector de Enfermería	76	25727	Dir. Asist. Sanitaria y S

**Anexo X Muestra análisis de guardias**

Núm.	Núm. personal	Puesto	Núm.	Núm. personal	Puesto	Núm.	Núm. personal	Puesto
1	36248	MIR 2	40	21974	Adjunto/FEA	79	7343	Médico Familia
2	31067	Médico Familia	41	23736	ATS/DUE	80	7607	J.e Servicio N/P
3	789	Médico Familia	42	33232	Médico Familia	81	8178	Jefe Unidad
4	889	Jefe Servicio N/P	43	34113	MIR 5	82	9816	J. Servicio N/P
5	2020	Adjunto/FEA	44	36593	MIR 1	83	11310	Adjunto/FEA
6	2091	Médico Familia	45	34737	MIR 4	84	15467	J. Sección N/P
7	32262	Médico Familia	46	25735	Adjunto/FEA	85	16138	Adjunto/FEA
8	2375	Adjunto/FEA	47	26257	Adjunto/FEA	86	18325	Adjunto/FEA
9	2527	Adjunto/FEA	48	26264	Médico Familia	87	18330	Adjunto/FEA
10	36655	MIR 1	19	35589	MIR 3	88	19614	Adjunto/FEA
11	3529	Adjunto/FEA	50	35547	MIR 1	89	32873	Adjunto/FEA
12	3746	Adjunto/FEA	51	35598	MIR 3	90	21765	Coor. Méd. EAP
13	4440	Adjunto/FEA	52	36134	MIR 2	91	31627	Adjunto/FEA
14	7217	Adjunto/FEA	53	36617	MIR 1	92	24905	Médico Familia
15	7877	Adjunto/FEA	54	35517	MIR 3	93	25022	Médico Familia
16	31329	Adjunto/FEA	55	32129	Adjunto/FEA	94	25506	Adjunto/FEA
17	9300	Médico Familia	56	33242	Adjunto/FEA	95	25595	Dir. Medico AP
18	9837	Adjunto/FEA	57	36708	MIR 1	96	26140	Jefe Unidad
19	11018	Adjunto/FEA	58	28033	Adjunto/FEA	97	26142	Adjunto/FEA
20	11736	Jefe Servicio N/P	59	28059	Enfermera/DUE	98	660	J. Sección N/P
21	12135	Adjunto/FEA	60	28179	Adjunto/FEA	99	2075	J. Serv. N/P
22	13203	Adjunto/FEA	61	32335	Adjunto/FEA	100	2173	Adjunto/FEA
23	13550	Adjunto/FEA	62	34739	MIR 4	101	2210	Adjunto/FEA
24	13594	Adjunto/FEA	63	32865	MIR 3	102	36045	Adjunto/FEA
25	13598	Adjunto/FEA	64	34088	MIR 1	103	3582	Adjunto/FEA
26	15440	ATS/DUE	65	35488	MIR 3	104	4381	Adjunto/FEA
27	16824	Adjunto/FEA	66	35464	MIR 3	105	8306	Méd.Familia
28	17572	Médico Familia	67	444	J. Sección N/P	106	8402	Adjunto/FEA
29	17647	ATS/DUE	68	690	J. Servicio N/P	107	9691	Adjunto/FEA
30	17977	Médico Familia	69	1729	Adjunto/FEA	108	11213	Adjunto/FEA
31	18817	Adjunto/FEA	70	1750	Adjunto/FEA	109	20431	Adjunto/FEA
32	19124	Adjunto/FEA	71	1870	Adjunto/FEA	110	24597	Adjunto/FEA
33	20020	Adjunto/FEA	72	2037	Coor. Méd. EAP	111	24691	Adjunto/FEA
34	20647	Adjunto/FEA	73	2624	Adjunto/FEA	112	34063	Adjunto/FEA
35	20810	Resp. Enfermería EA	74	2634	Adjunto/FEA	113	36094	Adjunto/FEA
36	21196	Adjunto/FEA	75	2963	J. Sección N/P	114	26059	Adjunto/FEA
37	34686	MIR 4	76	3327	Adjunto/FEA	115	26248	Adjunto/FEA
38	36184	MIR 2	77	3623	Adjunto/FEA	116	26257	Adjunto/FEA
39	21948	Médico Familia	78	4495	J.e Sección N/P	117	36049	Adjunto/FEA

**Anexo XI Remuneración guardias del personal sanitario por categoría. Ejercicio 2015**

Categoría	Importe	%
ATS/DUE	4.487.167	11,80%
ATS/DUE (apoyo)	95.727	0,25%
Adjunto/FEA	24.279.322	63,87%
Aux. Sanitario Especialista	2.221	0,01%
Aux. Enfermería	25.082	0,07%
Coordinador Enfermería EA	54.209	0,14%
Coordinador Médico de Equipo Atención Primaria	59.548	0,16%
Coord. Calidad/docencia/i	24.061	0,06%
Coordinador Médico EAP	249.855	0,66%
Coordinador de Unidad	8.250	0,02%
Coordinador Área	9.847	0,03%
Director Médico Atención Primaria	274.508	0,72%
Director Unidad Gestión Clínica	77.075	0,20%
Dir. Programas	3.613	0,01%
Director Área Gestión Clínica	109.029	0,29%
Enfermera/DUE	35.795	0,09%
Enfermera/DUE SAC	60.494	0,16%
Enfermera/DUE SUAP	175	0,00%
Farmacéutico	25.751	0,07%
Jefe Servicio n/p	12.463	0,03%
Jefe Grupo	7.827	0,02%
Jefe Sección c/o	27.647	0,07%
Jefe Sección n/p	872.467	2,30%
Jefe Servicio Médico	15.389	0,04%
Jefe Servicio n/p	815.671	2,15%
Jefe Unidad	124.613	0,33%
Jefe Unidad Urgencias	3.339	0,01%
Matrona	1.266	0,00%
Matrona AP	117	0,00%
Medico SAC	48.265	0,13%
Monitor Terapia Ocupación	215	0,00%
Médico Apoyo	18.488	0,05%
Médico Emergencias	6.077	0,02%
Médico Familia	5.478.051	14,41%
Médico Familia cupo	107	0,00%
Médico Familia APD integr.	66.397	0,17%
Pediatra EAP	152.160	0,40%
Pediatra Área	27.518	0,07%
Responsable enfermería EA	63.783	0,17%
Supervisor Área Funcional	67.450	0,18%
Supervisor/a Unidad	237.352	0,62%
Técnico Especialista	1.625	0,00%
Técnico Especialista Anatomía patológica	8.714	0,02%
Técnico Especialista Laboratorio	60.610	0,16%
Técnico Especialista Radiología	8.155	0,02%
Otros	6.691	0,02%
<b>Total</b>	<b>38.014.184</b>	<b>100,00%</b>

**Anexo XII Incidencias en la realización de guardias**

Núm.	Núm. personal	Puesto	Total anual horas de guardia
2	31067	Médico Familia	695
3	789	Médico Familia	1048
5	2020	Adjunto/FEA	860
7	32262	Médico Familia	2225
11	3529	Adjunto/FEA	1139
12	3746	Adjunto/FEA	629
13	4440	Adjunto/FEA	652
14	7217	Adjunto/FEA	929
17	9300	Médico Familia	629
18	9837	Adjunto/FEA	1294
22	13203	Adjunto/FEA	755
25	13598	Adjunto/FEA	1076
26	15440	ATS/DUE	706
27	16824	Adjunto/FEA	2922
29	17647	ATS/DUE	821
31	18817	Adjunto/FEA	1064
32	19124	Adjunto/FEA	1139
41	23736	ATS/DUE	731
42	33232	Médico Familia	1333
46	25735	Adjunto/FEA	1853
47	26257	Adjunto/FEA	839
48	26264	Médico Familia	602
55	32129	Adjunto/FEA	1163
56	33242	Adjunto/FEA	821
59	28059	Enfermera/DUE	2564
60	28179	Adjunto/FEA	1200
61	32335	Adjunto/FEA	848
67	444	Jefe Sección N/P	580
68	690	Jefe Servicio N/P	3204
69	1729	Adjunto/FEA	1608
71	1870	Adjunto/FEA	1726

Núm.	Núm. personal	Puesto	Total anual horas de guardia
73	2624	Adjunto/FEA	819
76	3327	Adjunto/FEA	2778
79	7343	Médico Familia	1743
80	7607	Jefe Servicio N/P	1355
81	8178	Jefe Unidad	1043
82	9816	Jefe Servicio N/P	2675
84	15467	Jefe Sección N/P	863
85	16138	Adjunto/FEA	1798
86	18325	Adjunto/FEA	2542
88	19614	Adjunto/FEA	1511
91	31627	Adjunto/FEA	1436
93	25022	Médico Familia	21780
94	25506	Adjunto/FEA	1560
95	25595	Director médico A. primaria	2907
96	26140	Jefe Unidad	750
98	660	Jefe Sección N/P	887
99	2075	Jefe Servicio N/P	1581
100	2173	Adjunto/FEA	664
101	2210	Adjunto/FEA	1057
102	36045	Adjunto/FEA	1204
103	3582	Adjunto/FEA	1088
104	4381	Adjunto/FEA	1245
105	8306	Médico Familia	697
106	8402	Adjunto/FEA	696
107	9691	Adjunto/FEA	784
108	11213	Adjunto/FEA	583
109	20431	Adjunto/FEA	845
110	24597	Adjunto/FEA	951
114	26059	Adjunto/FEA	955
115	26248	Adjunto/FEA	989
116	26257	Adjunto/FEA	856

**Anexo XIII Muestra análisis carrera profesional personal estatutario**

Núm.	Núm. personal
1	34
2	398
3	655
4	889
5	1072
6	1267
7	1445
8	1643
9	1828
10	2014
11	2232
12	2426
13	2755
14	3084
15	4009
16	4121
17	4206
18	4306
19	4510
20	4843
21	7201
22	7499
23	7705
24	32428
25	8008
26	8176
27	8363
28	8502
29	8628
30	8799
31	9011

Núm.	Núm. personal
32	9150
33	9311
34	9452
35	9609
36	9796
37	9994
38	10581
39	10757
40	10955
41	11116
42	31356
43	11413
44	11572
45	11691
46	11855
47	12007
48	12287
49	12595
50	12879
51	13494
52	14785
53	14971
54	15130
55	15250
56	15412
57	15603
58	15784
59	15957
60	16799
61	16996
62	17158

Núm.	Núm. personal
63	17341
64	17522
65	17691
66	17847
67	18058
68	18335
69	18603
70	18896
71	19567
72	20267
73	20498
74	20686
75	20937
76	21195
77	21487
78	21908
79	22177
80	22632
81	23222
82	30218
83	23966
84	24219
85	25000
86	25591
87	25822
88	26031
89	26737
90	27210
91	27823

**Anexo XIV Muestra análisis desarrollo profesional resto personal estatutario**

Núm.	Núm. personal	Núm.	Núm. personal	Núm.	Núm. personal
1	30317	24	18597	47	11354
2	1452	25	18981	48	11771
3	2405	26	21129	49	12099
4	4326	27	22066	50	12537
5	7495	28	23952	51	13258
6	7924	29	25601	52	15020
7	8199	30	25986	53	15381
8	8579	31	27133	54	15717
9	8943	32	666	55	16701
10	9334	33	1344	56	17037
11	9775	34	1636	57	17336
12	10720	35	30304	58	17721
13	11096	36	2586	59	18087
14	11510	37	4462	60	18435
15	11892	38	7444	61	19023
16	12357	39	7841	62	21194
17	14718	40	8225	63	22397
18	15035	41	8615	64	23745
19	15470	42	8973	65	24306
20	16842	43	9316	66	25570
21	17196	44	9765	67	25902
22	17661	45	10566	68	26727
23	18112	46	10988	69	27346

**Anexo XV Muestra análisis carrera horizontal personal funcionario y laboral**

Núm.	Núm. personal	Núm.	Núm. personal
1	1185	22	8844
2	2131	23	8981
3	4051	24	9144
4	4689	25	9313
5	6867	26	9567
6	7135	27	9900
7	7243	28	11015
8	7431	29	12530
9	7490	30	14701
10	7617	31	14851
11	7642	32	15002
12	7730	33	15078
13	7793	34	16749
14	7894	35	16941
15	7984	36	20205
16	8074	37	21467
17	8146	38	23387
18	8231	39	25558
19	8378	40	26709
20	8521	41	27858
21	8665		