Resolución en el *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

—5 Los Servicios Territoriales de Trabajo e Industria en Les Terres de l'Ebre podrán realizar las comprobaciones y las pruebas que consideren necesarias durante las obras y una vez finalizadas en relación con el cumplimiento de las condiciones generales y especiales de esta Resolución.

—6 A tal fin, el titular de la instalación comunicará al mencionado órgano administrativo el inicio de las obras, las incidencias dignas de mención durante su curso y también su finalización.

La comunicación de la finalización de las obras se acompañará con el certificado de dirección y finalización de la instalación que acredite que estas se ajustan al Proyecto de ejecución aprobado, que se han cumplido las normas y disposiciones antes mencionadas y, en su caso, se adjuntarán las actas de las pruebas realizadas.

—7 La Administración dejará sin efecto esta autorización administrativa por las causas que establece el artículo 34 del Decreto 1775/1967, de 22 de julio, y en el supuesto de incumplimiento, por parte del titular de la instalación, de las condiciones impuestas en esta.

En este supuesto, la Administración, previa instrucción del oportuno expediente, acordará la anulación de la autorización, con todas las consecuencias de orden administrativo y civil que de ella se deriven según las disposiciones legales vigentes.

—8 Esta autorización se otorga sin perjuicio de terceros y es independiente de las autorizaciones o licencias de competencia de otros organismos o entidades públicas necesarias para realizar las obras y las instalaciones aprobadas.

Contra la presente Resolución, que no agota la vía administrativa, se puede interponer recurso de alzada ante el director general de Energía y Minas (c. Provença, 339, 2º, 08037 Barcelona), en el plazo de un mes contado desde el día siguiente al de su publicación, de acuerdo con lo que dispone el artículo 114 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, y según la redacción dada por la Ley 4/1999, de 13 de enero.

Tortosa, 24 de noviembre de 2006

Fermí Andrés Molins
Director de los Servicios Territoriales
en Les Terres de l'Ebre

(06.328.015)

RESOLUCIÓN

TRI/4240/2006, de 27 de noviembre, por la que se dispone la inscripción y la publicación del Acuerdo de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad para el período 2007-2010 (código de convenio 7902012).

Visto el texto del Acuerdo de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad para el período 2007-2010, subscrito por la parte empresarial por los representantes del Departamento de Salud y del ICS y por la parte social por los representantes de CCOO, UGT, y CATAC-CTS-IAC el día 19 de julio de 2006, de acuerdo con lo que disponen el artículo 36 de la Ley 9/1987, de 12 de junio (BOE de 17.6.1987), según redacción dada por la Ley 7/1990, de 19 de julio (BOE de 20.7.1990), y el artículo 170.1.e) y j) del Estatuto de autonomía de Cataluña, y otras normas de aplicación;

Vista la aprobación expresa de 10 de octubre de 2006, por el órgano de gobierno competente, según lo que disponen el artículo 35 de la citada Ley 7/1990, y el artículo 5.g) del Decreto legislativo 1/1977, de 31 de octubre,

Resuelvo:

—1 Disponer la inscripción del Acuerdo de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad para el período 2007-2010 (código de convenio 7902012) en el Registro de convenios de la Dirección General de Relaciones Laborales.

—2 Disponer que el citado texto se publique en el DOGC, previo cumplimiento de los trámites pertinentes.

Notifíquese esta Resolución a la Comisión Negociadora del Convenio.

Barcelona, 27 de noviembre de 2006

Mar Serna Calvo
Directora general de Relaciones Laborales

Traducción del texto original firmado por las partes

II ACUERDO

de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad sobre las condiciones de trabajo del personal estatutario del Instituto Catalán de la Salud

1. *Introducción*

El Instituto Catalán de la Salud se halla inmerso en un proceso de modernización que tiene su origen en una concepción dinámica, eficiente e innovadora del sector público, imprescindible para responder de manera adecuada a las necesidades de la ciudadanía de Cataluña para ser capaz de hacer posible un instrumento ágil y competitivo, adaptable a los constantes cambios sociales, demográficos, asistenciales y tecnológicos y próximo a la realidad de la población a qué presta servicios.

El proceso supone, en materia de recursos humanos, el diseño de políticas activas dirigidas a los profesionales para incentivar y potenciar su desarrollo personal y colectivo, vinculado a la consecución de los objetivos estratégicos del Instituto Catalán de la Salud.

Este diseño se insiere en el cumplimiento de los acuerdos adoptados en las diferentes mesas de negociación: 3r Acuerdo General y desarrollo del Acuerdo de Gobierno, de 12 de Noviembre de 2002, y con el conjunto de legislación que ha producido un cambio sustancial en el conjunto de normas reguladoras de las relaciones del personal estatutario del ICS - estatuto marco, Ley de ordenación de las profesiones sanitarias, Ley de cohesión y calidad del sistema nacional de salud.

Las medidas previstas en este Acuerdo suponen la continuación y evolución de las líneas de actuación llevadas a cabo hasta la actualidad por el Instituto Catalán de la Salud: estabilidad de la plantilla, definición de un nuevo modelo de organización de la atención continuada y de urgencias de la atención primaria explicitado en el Acuerdo de la Mesa sectorial de negociación de sanidad, de 16 de Junio de 2006.

Como elementos innovadores se identifican: la ampliación de la carrera profesional para incluir a todos los grupos funcionales de personal estatutario, la universalización de las DPO y otras medidas vinculadas a mejoras de la atención continuada, adecuación retributiva de colectivos y jornadas de trabajo. Finalmente, el Acuerdo diseña una política de ocupación que define un calendario de procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo para el periodo 2006-2010 que reafirma el objetivo y estabilidad de la plantilla de personal estatutario del ICS y establece la previsión de procesos de integración y de estatutarización de colectivos profesionales.

Por todo ello, a la ampara del capítulo 14 de la Ley 55/2003, de 16 de Diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud, en concordancia con el artículo 35 de la Ley 9/1987, de 12 de Junio, de representación, determinación de las condiciones de trabajo del personal al servicio de las administraciones públicas y sus modificaciones posteriores, el Instituto Catalán de la Salud y las organizaciones sindicales presentes en la Mesa sectorial de negociación de sanidad adoptan el siguiente Acuerdo:

2. *Determinación de las partes*

Este Acuerdo ha sido negociado en la Mesa sectorial de negociación de sanidad entre la Administración de la Generalidad de Cataluña y las organizaciones sindicales que forman parte, de las que suscriben el Acuerdo: CCOO, UGT y CATAC-CTS-IAC.

La negociación se ha realizado en los términos previstos por la Ley 55/2003, de 16 de Diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud y a la Ley 9/1987, de 12 de Junio, de órganos de representación, participación y determinación de las condiciones de trabajo del personal al servicio de las administraciones públicas y sus modificaciones posteriores.

3. *Ámbito de aplicación*

Este Acuerdo es de aplicación, a todos los efectos, al personal estatutario del Instituto Catalán de la Salud, adscrito a centros propios o a centros gestionados por entidades ajenas.

El Acuerdo regula y determina en sus apartados, los requisitos, las condiciones y los criterios de modulación de la aplicación de su contenido en virtud de las diversas categorías profesionales, vinculaciones administrativas y modalidades de la prestación de servicios en las que se clasifica el personal estatutario del Instituto Catalán de la Salud, atendiendo a la Ley 55/2003, de 16 de Diciembre, del estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud.

4. *Vigencia*

Este Acuerdo entrará en vigor el 1 de Enero de 2007, sin perjuicio de los aspectos para los que se establezcan otras fechas, y tendrá vigencia hasta el 31 de Diciembre del año 2010.

A partir de esta fecha, será prorrogable, tácitamente, por periodos anuales sucesivos si no se produce la oportuna denuncia por parte de la Administración o la mayoría de las organizaciones sindicales firmantes, dentro del plazo de un mes antes de la finalización de su periodo de

vigencia. En el caso de que cualquiera de las partes firmantes denunciase el Acuerdo, tendrá que manifestar, de manera expresa en el escrito de denuncia, la propuesta de prórroga que, será eficaz automáticamente, salvo de que la Mesa sectorial de negociación de sanidad en la primera sesión acuerde lo contrario.

Las condiciones pactadas en este Acuerdo forman un todo orgánico e indivisible y, al efecto de su aplicación práctica, tienen que ser consideradas de forma global y conjunta. La anulación, a instancia jurisdiccional de alguna de sus cláusulas, implicará su renegociación inmediata con el fin de restablecer el equilibrio de lo acordado y mantener el resto en vigor.

Si durante la vigencia de este Acuerdo se producen cambios normativos que afecten a alguna de sus partes, éstas serán objeto de tratamiento individualizado, de conformidad con lo que prevé la normativa relativa a la participación del personal estatutario y del personal al servicio de las administraciones públicas, y dentro del ámbito de las competencias propias de la Administración de la Generalidad de Cataluña.

Las partes firmantes se comprometen a mantener un clima laboral en el que la buena fe, el diálogo y la confluencia de intereses sean los elementos fundamentales de la relación con respecto a todas las materias reguladas en este Acuerdo.

5. *Comisión de seguimiento*

Antes del día 15 de Octubre de 2006 se constituirá una Comisión paritaria de seguimiento formada por el ICS y las organizaciones sindicales firmantes, como instrumento fundamental y primordial para analizar y para evaluar la aplicación del Acuerdo y armonizar las interpretaciones y la casuística que puedan surgir en su desarrollo.

5.1 Competencias

La Comisión tiene las competencias siguientes:

1. Vigilar el cumplimiento de los contenidos del Acuerdo.

2. Hacer el seguimiento de la aplicación y del cumplimiento del contenido del Acuerdo con especial significación en la implementación del sistema de retribución variable por cumplimiento de objetivos y por carrera profesional. Para desarrollar esta competencia, dispondrán de las actas de las correspondientes comisiones corporativas de evaluación que les serán enviadas regularmente.

3. Estudiar y proponer la resolución, si procede, de los conflictos de interpretación y de aplicación de los contenidos del Acuerdo, como paso previo a la intervención del órgano de resolución extrajudicial de conflictos.

5.2 Régimen de funcionamiento

La Comisión se reunirá con, carácter ordinario, una vez al trimestre y, con carácter extraordinario, cuando lo soliciten la mitad de los representantes de alguna de las partes.

La Comisión, si lo considera necesario, podrá delegar alguna de sus funciones con relación a materias específicas, en comisiones técnicas o grupos de trabajo creados, a tal efecto, por un plazo de tiempo determinado.

La Comisión se dotará de los medios materiales y humanos necesarios para el correcto desarrollo de sus funciones.

De las reuniones de la Comisión se redactarán las correspondientes actas que se enviarán a las comisiones corporativas de evaluación para su conocimiento y efectos oportunos.

6. *Sistemas de incentivo y promoción profesional: La carrera profesional y la retribución variable por cumplimiento de objetivos (DPO)*

6.1 Carrera profesional del Instituto Catalán de la Salud

6.1.1 Ampliación del ámbito de aplicación general

Se amplía el ámbito de aplicación de la carrera a los profesionales del área sanitaria de formación profesional de grado superior y de grado medio (técnico superior y técnico, actualmente técnico y auxiliar de enfermería), y al personal estatutario de gestión y servicios de los grupos de clasificación A, B, C, D y E.

6.1.2 Requisitos generales para el acceso a la carrera profesional

1. Tener un nombramiento estatutario fijo, sin perjuicio de lo establecido en el apartado 7 del Acuerdo, y estar en situación de servicio activo en alguno de los grupos profesionales definidos en este Acuerdo, durante todo el periodo correspondiente en la presentación de solicitudes. En los casos de las comisiones de servicio habrá que tener la ocupación efectiva en algún centro o institución del Instituto Catalán de la Salud.

2. Al efecto del apartado anterior, se consideran los grupos profesionales siguientes:

G.P. Titulados superiores sanitarios (Grupo A)

G.P. Diplomados sanitarios (Grupo B)

G.P. Área sanitaria de formación profesional (Grupos C y D)

G.P. Titulados universitarios de gestión y servicios agrupados por habilitación profesional (Grupo A y B)

G.P. Administrativo (Grupos A, B, C y D)

G.P. Personal de oficios (Maestros industriales y grupos C, D y E)

G.P. Personal de apoyo que no requiere de titulación habilitadora (Grupo D y E)

3. Acreditar los años de servicios prestados que se indican a continuación, ya sea con nombramiento estatutario fijo o temporal, de acuerdo con los artículos 8 y 9 del estatuto marco, o como laboral o funcionario adscrito al Instituto Catalán de la Salud.

Nivel	Tiempo de servicio
1	5 o más
2	11 o más
3	18 o más
4	25 o más

Asimismo, se computarán los servicios prestados como laboral o funcionario de aquellas personas que obtengan la condición de estatutario como consecuencia de un proceso de integración convocado por el Instituto Catalán de la Salud, en los términos que se establezcan en las normas de integración. Queda excluido el tiempo de servicio del personal residente en formación. Los servicios prestados a tiempo parcial se computarán proporcionalmente.

4. Con las excepciones establecidas de forma específica en este Acuerdo, el tiempo de servicios a computar, a efecto de carrera, tendrá que corresponder al grupo profesional de la categoría para la que se solicita el reconocimiento de nivel. Asimismo, en el cómputo de tiempo se considerarán los tres primeros años de la excedencia para tener cuidado de un hijo, a contar desde la fecha de su nacimiento. En este último caso, la Comisión de seguimiento del Acuerdo propondrá las modificaciones que sean adecuadas en el cómputo de servicios, de acuerdo con las modificaciones que se puedan producir en la normativa reguladora de esta situación administrativa.

5. En el caso de promoción interna definitiva desde las categorías de auxiliar de enfermería y celador a las del G.P. Administrativo, al personal que acredite la percepción del complemento de atención al usuario le serán computados, a efecto de servicios prestados por la carrera profesional de la nueva categoría, los servicios prestados mientras se percibía el mencionado complemento en la categoría de origen. Asimismo, durante el periodo transitorio, a las personas, que hayan obtenido plaza de otra categoría mediante los procesos de promoción interna, se les considerarán los años de servicios prestados en cualquier categoría, a efecto del cómputo de la antigüedad necesaria para el acceso a los diferentes niveles de carrera profesional en cualquiera de las categorías comprendidas en los grupos C, D y E.

6. Únicamente durante la aplicación del periodo transitorio, atendiendo a la realización de tareas de recepción, programación y atención al usuario por parte del personal celador y auxiliar de enfermería de la atención primaria, se computarán los años de servicio prestados en estas categorías a efecto del cómputo de la antigüedad necesaria para el acceso a los diferentes niveles de carrera profesional del G.P. Administrativo.

7. Excepcionalmente, como garantía del compromiso y estabilidad de las plantillas, el personal interino del ICS también podrá optar a los diferentes niveles de carrera profesional, con un total de servicios prestados efectivos y continuados como interino en la categoría correspondiente de un mínimo de 5 años, que no haya tenido la opción de presentarse a ningún proceso selectivo definitivo de esta categoría convocado por el Instituto Catalán de la Salud. Este reconocimiento será efectivo transcurrido un plazo de 6 meses desde la fecha prevista para la correspondiente convocatoria en el calendario recogido en el presente Acuerdo.

8. La promoción interna temporal no provoca la interrupción de la carrera profesional correspondiente a la categoría de la que se dispone de nombramiento como estatutario fijo, si supone el desarrollo de funciones en categorías del mismo grupo profesional. En el caso de que esta promoción interna temporal suponga el desarrollo de funciones de grupos profesionales diferentes, no se suspenderá el pago de los niveles que se tuviesen concedidos en el grupo profesional de origen durante el tiempo en el que se permanezca en esta nueva función.

9. Las normas que regulen los procesos de estatutarización de diferentes colectivos profesionales podrán establecer la aplicación de un periodo transitorio para acceder al sistema de carrera profesional.

10. Para cambiar de nivel, se valorarán aquellos méritos que se hayan acumulado durante el periodo en el que el profesional permanezca en el último nivel de carrera profesional que tenga acreditado, salvo de que los niveles sean convocados con carácter transitorio. En este caso se valorarán los méritos de toda la trayectoria profesional.

Finalizado el periodo transitorio de aplicación, para cambiar de nivel, se valorarán aque-

llos méritos que se hayan acumulado durante el periodo en el que el profesional permanezca en el último nivel de carrera profesional que tenga acreditado, salvo de que éste hubiese sido convocado con carácter transitorio o se corresponda con el primer nivel de carrera que el profesional haya alcanzado, en cuyos casos se valorarán los méritos acreditados de acuerdo con la escala siguiente:

Nivel 2: Méritos correspondientes a los 6 años anteriores a la fecha final del periodo de solicitud.

Niveles 3 y 4: Méritos correspondientes a los 7 años anteriores a la fecha final del periodo de solicitud.

6.1.3 Carrera profesional del personal facultativo y diplomado sanitario

6.1.3.1 Ámbito de aplicación y requisitos para el acceso a la carrera profesional

Son requisitos para el acceso a los diferentes niveles de carrera profesional:

1. Tener un nombramiento estatutario fijo, sin perjuicio de lo establecido en el punto 5 de este apartado sobre los interinos, y estar en situación de servicio activo en alguno de los grupos profesional definidos en este apartado, durante todo el periodo correspondiente a la presentación de solicitudes. En los casos de las comisiones de servicio habrá que haber tenido la ocupación efectiva en algún centro o institución del Instituto Catalán de la Salud.

2. Al efecto del apartado anterior se consideran los grupos profesionales siguientes:

Grupo profesional de titulados superiores sanitarios:

Facultativos y otros titulados superiores sanitarios con nombramiento estatutario fijo adscritos a los centros del ICS.

Grupo profesional de diplomados sanitarios:

ATS/Diplomado de enfermería y otros diplomados sanitarios, comadronas, fisioterapeutas, logopedas, terapeutas ocupacionales y trabajadoras/ asistentes sociales con nombramiento estatutario fijo adscritos a los centros del ICS.

A efecto de modelo de carrera profesional, siempre que nos refiramos a personal diplomado de enfermería y a otros diplomados sanitarios, se considerarán incluidas todas las categorías profesionales relacionadas en el párrafo anterior.

Asimismo, también son destinatarios de la carrera profesional el personal facultativo y diplomado de enfermería y otros diplomados sanitarios con nombramiento estatutario fijo integrados en equipos de atención primaria o adscritos a servicios jerarquizados gestionados por entidades ajenas, en concordancia con el documento de la Mesa sectorial de negociación de sanidad de fecha 20 de Junio de 1997.

Para ambos grupos profesionales, quedan excluidos el personal residente en formación y los colectivos siguientes:

Personal de cupo y zona adscrito a centros propios o a centros gestionados por entidades ajenas.

Personal de SEU y SOU (servicios ordinarios y especiales de urgencias)

Personal MUH (médico de urgencias hospitalarias)

Personal del extinguido SEU de la ciudad de Barcelona (personal facultativo y no facultativo de atención primaria con función exclusiva de atención continuada, Decreto 157/1994, de 28 de Junio).

Estos colectivos accederán al sistema de carrera profesional, tan pronto como, sea efectiva su integración en los dispositivos asistenciales correspondientes, de acuerdo con el procedimiento establecido en la norma de integración.

3. Acreditar los años de servicios prestados establecidos en el apartado general, ya sea con nombramiento estatutario fijo o temporal, de acuerdo con los artículos 8 y 9 del estatuto marco, o como laboral o funcionario del Instituto Catalán de la Salud. Asimismo, se computarán los servicios prestados como laboral o funcionario de aquellas personas que obtengan la condición de estatutario como consecuencia de un proceso de integración convocado por el Instituto Catalán de la Salud en los términos que se establezca en las normas de integración. Queda excluido el tiempo de formación del personal residente. Los servicios prestados a tiempo parcial se computarán proporcionalmente.

4. El tiempo de servicios a computar, a efecto de carrera, tendrá que corresponder al grupo profesional de la categoría para la que se solicita el reconocimiento de nivel. Asimismo, en el cómputo de tiempo se considerarán los tres primeros años de la excedencia para cuidar un hijo, a contar desde la fecha de su nacimiento. En este último caso, la Comisión de seguimiento del Acuerdo propondrá las modificaciones que sean adecuadas en el cómputo de servicios de acuerdo con las modificaciones que se puedan producir en la normativa reguladora de esta situación administrativa.

5. Excepcionalmente, como garantía del compromiso y estabilidad de las plantillas, podrá igualmente optar a los diferentes niveles de carrera profesional el personal interino del Instituto Catalán de la Salud con un total de servicios prestados efectivos y continuados, como interino en la categoría correspondiente, de un mínimo de 5 años, que no haya tenido la opción de presentarse a ningún proceso selectivo definitivo de esta categoría convocado por el Instituto Catalán de la Salud. Este reconocimiento será efectivo transcurrido un plazo de 6 meses desde la fecha prevista por la correspondiente convocatoria en el calendario recogido en el presente Acuerdo.

6. La promoción interna temporal no provoca la interrupción de la carrera profesional correspondiente a la categoría de la que se dispone de nombramiento como estatutario fijo, si supone el desarrollo de funciones en categorías del mismo grupo profesional. En los casos de que esta promoción interna temporal suponga el desarrollo de funciones de grupos profesionales diferentes, no se suspenderá el pago de los niveles que se tuviesen concedidos en el grupo profesional de origen durante el tiempo en el que se permanezca en esta nueva función.

7. Para cambiar de nivel, se valorarán aquellos méritos que se hayan acumulado durante el periodo en el que el profesional permanece en el último nivel de carrera profesional que tenga acreditado, salvo de que los niveles sean convocados con carácter transitorio en cuyo caso se valorarán los méritos de toda la trayectoria profesional.

Finalizado el periodo transitorio de aplicación, para cambiar de nivel, se valorarán aquellos méritos que se hayan acumulado durante el periodo en el que el profesional permanece en el último nivel de carrera profesional que tenga acreditado, salvo de que éste hubiese sido convocado con carácter transitorio o se corresponda con el primer nivel de carrera que el profesional haya alcanzado, en cuyo caso se valorarán los méritos acreditados de acuerdo con la siguiente escala:

Nivel 2: Méritos correspondientes a los 6 años anteriores a la fecha final del periodo de solicitud.

Niveles 3 y 4: Méritos correspondientes a los 7 años anteriores a la fecha final del periodo de solicitud.

6.1.3.2 Niveles de carrera y criterios de evaluación para cambio de nivel

La carrera profesional se estructura en 5 niveles. La distribución del tiempo mínimo de servicios prestados es la siguiente:

Nivel	Nombre facultativos	Nombre enfermería	Años antigüedad	Importe facultativos año 2006	Import e enfermería año 2006
0	Facultativo	Enfermera (o nombre categoría profesional)	menos de 5	-	-
1	Facultativo	Enfermera (o nombre categoría profesional)	5 o más	3.543,60	1.181,52
2	Senior	Senior	11 o más	6.764,64	2.684,76
3	Experto	Experto	18 o más	9.790,08	4.211,04
4	Referente	Referente	25 o más	12.300,00	5.800,00

Los nombres que se exponen en esta tabla únicamente tienen validez a efecto de carrera profesional.

Méritos: se valorará la actividad asistencial u otros, la formación, investigación, docencia y el compromiso con la organización. La valoración de cada uno de estos factores se hará según los créditos de la manera siguiente:

Factor	Facultativos	Dip. enfermería
Actividad	70	75
Formación continuada	15	20
Docencia	10	10
Investigación	20	10
Compromiso con la organización	20	20
Total	135	135

Cada nivel tendrá un número de créditos mínimos que se tendrán que obtener y que, irán aumentando, a medida que los niveles sean más altos.

A parte de las excepciones que puedan establecerse para los periodos transitorios, para cambiar de nivel, se valorarán aquellos méritos que se hayan realizado durante el periodo a considerar, siempre que haya obtenido un mínimo de 5 créditos de formación continua. En el supuesto de que al cambiar de nivel el profesional acredite un número de créditos superior al mínimo exigido conseguidos por la realización de formación reglada (entendiendo como tal los postgrados, masteres o en el caso de diplomados de enfermería y otros diplomados sanitarios, las especialidades que no son obligatorias para el ejercicio de la actividad profesional), estos créditos se tomarán en consideración a la hora de valorar el cambio del siguiente nivel.

En este sentido, el número de créditos totales mínimos para acceder a cada uno de los niveles de carrera profesional es el siguiente:

Factor	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Total Facultativos	Total Dip. enfermería
Actividad	-	-	-	-	70 créditos	75 créditos
Formación	-	-	-	-	15 créditos	20 créditos
Docencia	-	-	-	-	10 créditos	10 créditos
Investigación	-	-	-	-	20 créditos	10 créditos
Compromiso organización	-	-	-	-	20 créditos	20 créditos
Total créditos facultativos	40	65	90	110	Máximo 135	Máximo 135
Total créditos ATS/DUI y otros diplom. sanitarios	40	55	70	90	Máximo 135	Máximo 135

ACTIVIDAD PROFESIONAL:

Personal facultativo

Máximo del factor: 70 créditos

a. Hasta 55 créditos por evaluación objetiva de la calidad asistencial. Para valorarla se tendrá en cuenta la consecución de los objetivos previamente fijados, individuales o de equipo, medidos mediante indicadores objetivables. En el supuesto de que, por el motivo que sea, no se hayan podido fijar objetivos a un profesional o colectivos de profesionales, para calcular el cumplimiento de objetivos se tomará el promedio de cumplimiento de aquel periodo en su hospital, servicio de atención primaria o servicio jerarquizado de atención primaria.

Para calcularlo se tomará el promedio de cumplimiento del periodo a evaluar según el cuadro siguiente:

Entre 35% y 44% de cumplimiento: 5 créditos

Entre 45% y 54% de cumplimiento: 15 créditos

Entre 55% y 64% de cumplimiento: 30 créditos

Entre 65% y 74% de cumplimiento: 40 créditos

Entre 75% y 84% de cumplimiento: 50 créditos

+85% de cumplimiento: 55 créditos

b. Hasta 15 créditos que se evaluarán mediante informe del jefe superior del facultativo. Para cumplimentar este informe se utilizará un cuestionario estandarizado para facilitar y objetivar la valoración. El mencionado cuestionario irá validado por el jefe del área o servicio correspondiente, y evaluará las competencias siguientes:

Capacidad de interrelación con los usuarios: hasta 7,5 créditos

Capacidad de trabajo en equipo: hasta 7,5 créditos

Los modelos de los cuestionarios estandarizados mencionados se presentarán en la Comisión de seguimiento para su discusión, valoración y aprobación. En la definición de los cuestionarios estandarizados de evaluación hay que prever la introducción de sistemas que permitan la identificación de valoraciones que sean significativamente discrepantes del promedio de valoración de los equipos. Las evaluaciones de competencias se harán de forma periódica, (con una frecuencia mínima bianual) para recoger la trayectoria profesional independientemente de las solicitudes de carrera profesional e incluirán la auto evaluación y la supervisión por parte del jefe del área correspondiente.

Personal diplomado de enfermería u otros diplomados sanitarios en el ámbito de primaria

Máximo del factor: 75 puntos

a. Hasta 55 créditos por evaluación objetiva de la calidad asistencial. Para valorarla se tendrá en cuenta la consecución de los objetivos previamente fijados, individuales o de equipo, medidos mediante indicadores objetivables. Se comunicará anualmente a los profesionales los objetivos que se hayan fijado y, posteriormente, se certificará anualmente el porcentaje de consecución de objetivos. En el supuesto de que, por el motivo que sea, no se hayan podido fijar objetivos a un profesional o colectivos de profesionales, para calcular el cumplimiento de objetivos se tomará el promedio de cumplimiento de aquel periodo en su servicio de atención primaria o servicio jerarquizado de atención primaria. Para calcularlo se tomará el promedio de cumplimiento del periodo a evaluar según el cuadro siguiente:

Entre 35% y 44% de cumplimiento: 5 créditos

Entre 45% y 54% de cumplimiento 15 créditos

Entre 55% y 64% de cumplimiento 30 créditos

Entre 65% y 74% de cumplimiento 40 créditos

Entre 75% y 84% de cumplimiento 50 créditos

+85% de cumplimiento 55 créditos

b. Hasta 20 créditos que se evaluarán mediante informe del jefe superior del diplomado de enfermería u otros diplomados sanitarios. Para cumplimentar este informe se utilizará un cuestionario estandardizado para facilitar y objetivar la valoración, que tendrá que ir validado por el jefe del área de enfermería correspondiente, y evaluará las competencias siguientes:

Capacidad de interrelación con los usuarios: hasta 5 créditos

Capacidad de trabajo en equipo: hasta 5 créditos

Gestión del conocimiento enfermero: hasta 5 créditos

Concepción ética, legal y de los valores de la aportación enfermera: hasta 5 créditos

Los modelos de los cuestionarios estandarizados mencionados se presentarán en la Comisión de seguimiento para su discusión, valoración y aprobación. En la definición de los cuestionarios estandarizados de evaluación hay que prever la introducción de sistemas que permitan la identificación de valoraciones que sean significativamente discrepantes del promedio de valoración de los equipos. Las evaluaciones de competencias se harán de forma periódica, (con una frecuencia mínima bianual) para recoger la trayectoria profesional independientemente de las solicitudes de carrera profesional, incluirán la auto evaluación, y la supervisión por parte del jefe del área correspondiente.

Personal diplomado de enfermería u otros diplomados sanitarios en el ámbito de hospitales

Máximo del factor: 75 puntos

a.Hasta 55 créditos para la evaluación de las competencias profesionales siguientes:

Competencia 1: Atender

Competencia 2: Valorar, diagnosticar y abordar situaciones cambiantes

Competencia 3: Ayudar al paciente a cumplir con el tratamiento y hacerlo partícipe

Competencia 4: Contribuir a garantizar la seguridad y el proceso asistencial

Competencia 5: Facilitar el proceso de adaptación / enfrentamiento

Competencia 6: Trabajo en equipo y adaptarse a un entorno cambiante

Para cumplimentar la valoración se utilizará un cuestionario estandarizado para facilitar y objetivar la valoración que recogerá las necesarias adaptaciones que atiendan las diferentes categorías de este grupo profesional (comadronas, fisioterapeutas, logopedas, terapeutas ocupacionales y trabajadoras/asistentes sociales).

Cada competencia se valorará de 0 a 10 puntos calculándose a continuación el promedio de estas seis competencias. El resultado se multi-

plicará por 10 y dará el número total de puntos obtenidos. Estos puntos se transformarán en créditos de acuerdo con la escala siguiente:

Puntos	Créditos	Puntos	Créditos	Puntos	Créditos
<35	0	52	14	69	31
36	5	53	15	70	32.5
37	5.5	54	16	71	34
38	6	55	17	72	35.5
39	6.5	56	18	73	37
40	7	57	19	74	38.5
41	7.5	58	20	75	40
42	8	59	21	76	41.5
43	8.5	60	22	77	43
44	9	61	23	78	44.5
45	9.5	62	24	79	46
46	10	63	25	80	47.5
47	10.5	64	26	81	49
48	11	65	27	82	50.5
49	11.5	66	28	83	52
50	12	67	29	84	53.5
51	13	68	30	85 o >	55

Los modelos de los cuestionarios estandarizados mencionados se presentarán en la Comisión de seguimiento para su discusión, valoración y aprobación. En la definición de los cuestionarios estandarizados de evaluación hay que prever la introducción de sistemas que permitan la identificación de valoraciones que sean significativamente discrepantes del promedio de valoración de los equipos. Las evaluaciones de competencias se harán de forma periódica, (con una frecuencia mínima bianual) para recoger la trayectoria profesional independientemente de las solicitudes de carrera profesional, incluirán la auto evaluación, y la supervisión por parte del jefe del área correspondiente.

c. Hasta 20 créditos para la evaluación de la calidad asistencial. Para valorarla se tendrá en cuenta la consecución de los objetivos previamente fijados, individuales o de equipo, medidos mediante indicadores objetivables. Se comunicará anualmente a los profesionales los objetivos que se hayan fijado y, posteriormente, se certificará anualmente el porcentaje de consecución de objetivos. En el supuesto de que, por el motivo que sea, no se hayan podido fijar objetivos a un profesional o colectivos de profesionales, para calcular el cumplimiento de objetivos se tomará el promedio de cumplimiento de aquel periodo en su hospital. Para calcularlo se tomará el promedio de cumplimiento del periodo a evaluar según el cuadro siguiente:

Entre 40% y 44% de cumplimiento: 2 créditos
Entre 45% y 49% de cumplimiento: 4 créditos
Entre 50% y 54% de cumplimiento: 6 créditos
Entre 55% y 59% de cumplimiento: 8 créditos
Entre 60% y 64% de cumplimiento: 10 créditos
Entre 65% y 69% de cumplimiento: 12 créditos
Entre 70% y 74% de cumplimiento: 14 créditos
Entre 75% y 79% de cumplimiento: 16 créditos
Entre 80% y 84% de cumplimiento: 18 créditos
+ 85% de cumplimiento: 20 créditos

FORMACIÓN:

Personal facultativo y diplomados de enfermería u otros diplomados sanitarios:

a. Cursos de perfeccionamiento autorizados y/o organizados por el Ministerio de Ciencia y Tecnología, el departamento correspondiente de las comunidades autónomas, universidades, escuelas universitarias, entidades gestoras de instituciones sanitarias de la Seguridad Social, organismos autónomos docentes dependientes del Departamento de Salud, o cualquier administración pública u órganos oficiales acreditados de formación continúa de los profesionales sanitarios de las comunidades autónomas o del Estado, entidades extranjeras acreditadas para la docencia (según las respectivas leyes de sus países).

También se valorarán los cursos de perfeccionamiento dirigidos a estos profesionales, organizados por colegios y/o asociaciones profesionales y organizaciones sindicales, siempre que estén financiados, autorizados y/o acreditados por el Ministerio de Ciencia y Tecnología, departamento correspondiente de las comunidades autónomas, universidades, escuelas universitarias, entidades gestoras de instituciones sanitarias de la Seguridad Social, organismos autónomos docentes dependientes del Departamento de Salud o de otros departamentos de la Generalidad y órganos oficiales acreditados de formación continúa de los profesionales sanitarios de las comunidades autónomas o del Estado.

Cursos de administración y gestión dirigidos específicamente a áreas sanitarias, organizados y/o autorizados por alguno de los organismos mencionados en los dos párrafos anteriores.

0,08 créditos por hora si está relacionado con su ámbito de trabajo (hospitalario/ atención primaria)

0,05 créditos por hora si está relacionado con su categoría profesional

b. Realización de cursos de postgrado organizados y/o autorizados por las divisiones, facultades, escuelas y departamentos universitarios, y otras entidades con convenio con la universidad.

Por cada diploma de postgrado: 4 créditos

Por cada título de master: 6 créditos

La duración de estos cursos debe ser como mínimo de 150 horas (diploma de postgrado) y de 300 horas (master).

En el caso de diplomados de enfermería y otros diplomados sanitarios, por cada especialidad no obligatoria para el ejercicio de la categoría profesional correspondiente: 8 créditos

Los cursos a distancia sin presencia física sólo se valorarán si hay certificado de aprovechamiento. Cuando se acredite este certificado, se valorarán las horas estimadas del curso a razón 0,06 créditos por hora si está relacionado con su ámbito de trabajo (hospitalario/ atención primaria) ó 0,03 si está relacionado con su categoría profesional.

Máximo del factor:

15 créditos para el personal facultativo

20 créditos para el personal diplomado de enfermería

DOCENCIA:

Personal facultativo:

a. Actividades de carácter docente en cursos sanitarios o en prácticas de pregrado autorizados y/o organizados por universidades valoradas libremente por la Comisión de evaluación.

Máximo 3 créditos

b. Actividades de carácter docente en cursos sanitarios o en prácticas de postgrado autorizados y/o organizados por universidades valoradas libremente por la Comisión de evaluación.

c. Actividades de carácter docente en cursos sanitarios de formación continuada autorizadas y/o organizadas por el Departamento de Salud y otros departamentos de la Generalidad de Cataluña, entidades gestoras de la Seguridad Social y organismos autónomos docentes de la Generalidad de Cataluña, así como asociaciones y colegios profesionales y organizaciones sindicales, siempre que estén financiados, autorizados y/o acreditados por los organismos relacionados en la letra a) del apartado de formación.

Máximo del factor: 10 créditos

Diplomados de enfermería y otros diplomados sanitarios

a. Actividades de carácter docente en cursos sanitarios de pregrado y postgrado autorizados y/o organizados por universidades, escuelas universitarias de enfermería, escuelas universitarias de trabajo social y centros de formación profesional (rama sanitaria), valoradas libremente por la Comisión de evaluación. También será objeto de valoración la actividad de carácter docente en cursos sanitarios de postgrado organizados y/o autorizados por el Ministerio de Ciencia y Tecnología, Departamento de Salud y otros departamentos de la Generalidad de Cataluña, entidades gestoras de la Seguridad Social y organismos autónomos docentes del Departamento de Salud.

b. Actividades de carácter docente en las prácticas de pregrado y postgrado de formación de diplomados de enfermería en los centros asistenciales. La certificación debe ser efectuada por la universidad o escuela universitaria de enfermería correspondiente.

1 crédito por cada año académico. Al efecto de este apartado, 1 año académico equivale a 5 meses o 450 horas. En el supuesto de menos tiempo o menos horas se hará la parte proporcional.

c. Actividades de carácter docente en cursos sanitarios de formación continuada autorizadas y/o organizadas por el Departamento de Salud y otros departamentos de la Generalidad de Cataluña, entidades gestoras de la Seguridad Social y organismos autónomos docentes de la Generalidad de Cataluña, así como asociaciones y colegios profesionales y organizaciones sindicales, siempre que estén financiados, autorizados y/o acreditados por los organismos relacionados en la letra a) del apartado de formación.

Máximo del factor: 10 créditos

INVESTIGACIÓN:

Personal facultativo, diplomado enfermería y otros diplomados sanitarios

Publicaciones originales en revistas indexadas y no indexadas (nacionales e internacionales) y artículos originales o de revisión, libros o capítulos, hasta 4 créditos facultativos

Comunicaciones y pósteres aceptados en congresos y jornadas (nacionales e internacionales), hasta 2 créditos facultativos

Tesis doctorales dirigidas, hasta 2 créditos facultativos

Ensayos clínicos aprobados, hasta 3 créditos facultativos

Patentes y modelos registrados y en explotación, hasta 2 créditos facultativos

Estancias de investigación en centros de referencia nacionales e internacionales

-Más de 1 año: 3 créditos facultativos

-Entre 1 año y 6 meses: 2 créditos facultativos

-Menos de 6 meses: 1 crédito facultativos

Participación en grupos y redes acreditadas de investigación, hasta 4 créditos facultativos

Personal facultativo: máximo 20 créditos

Personal de enfermería: máximo 10 créditos

Los criterios para valorar el factor de investigación son los mismos para facultativos y diplomados de enfermería y otros diplomados sanitarios. Sin embargo, para los facultativos cada criterio tiene un máximo de créditos a alcanzar. En cambio, los diplomados de enfermería y otros diplomados sanitarios tienen un máximo global para el conjunto de criterios (10 créditos).

Compromiso con la organización:

Máximo: 20 créditos para el personal facultativo y diplomados sanitarios

Se medirá la participación activa en las actividades siguientes:

1. Comités o comisiones valoradas como interés de la organización
2. La tutoría e integración de los profesionales de nueva incorporación
3. Elaboración de protocolos, guías clínicas, trayectorias
4. Otros tipos de actividades que sean indicadoras de una actitud de disponibilidad y de predisposición favorable a participar en proyectos institucionales.

Este factor se evaluará mediante un cuestionario estandarizado que permita la objetivación del factor. El mencionado cuestionario irá refrendado por el jefe del área correspondiente.

Los modelos de los cuestionarios estandarizados mencionados se presentarán en la Comisión de seguimiento para su discusión, valoración y aprobación. En la definición de los cuestionarios estandarizados de evaluación hay que prever la introducción de sistemas que permitan la identificación de valoraciones que sean significativamente discrepantes del promedio de valoración de los equipos. Las evaluaciones de competencias se harán de forma periódica, (con una frecuencia mínima bianual) para recoger la trayectoria profesional independientemente de las solicitudes de carrera profesional, incluirán la auto evaluación, y la supervisión por parte del jefe del área correspondiente.

ACCESO:

La carrera profesional representa un reconocimiento a la trayectoria profesional. Por lo tanto, la carrera profesional tiene un tratamiento individualizado, de manera que cada profesional puede determinar su ritmo de crecimiento en las escalas de niveles.

En esta línea, la carrera profesional es de acceso voluntario y debe ser solicitada personalmente por el interesado, tanto en cuanto al momento de entrada como a los posibles cambios a nivel superiores.

El procedimiento es el siguiente: el sistema de acceso será anual, de manera que se podrán presentar las mencionadas solicitudes durante el último trimestre de cada año. Se tendrán en cuenta los requisitos y méritos contraídos hasta el día en el que finalice el periodo de presentación de solicitudes.

El facultativo que opte por no incorporarse al sistema de carrera profesional mantendrá en un concepto personal transitorio y absorbible los tramos de productividad que tenga reconocidos hasta ese momento (CPTA). Al mencionado complemento personal transitorio le serán de aplicación los preceptos de las sucesivas leyes de presupuestos de la Generalidad de Cataluña. A pesar de ello, si en un futuro el mencionado facultativo optase para acceder a la carrera profesional, lo hará de conformidad con lo que dispone el apartado Modelo de transición del presente acuerdo, atendiendo al importe del complemento personal transitorio (CPTA - carrera profesional) que tuviese acreditado en el momento de la opción.

ACTIVITAT

El cambio de nivel de carrera profesional no implica un cambio de puesto de trabajo ni un cambio en la actividad que desarrolla el profesional.

EVALUACIÓN

Tendrá por objeto evaluar los profesionales que soliciten un cambio de nivel de carrera. Se crearán 4 comisiones corporativas de cuyas reuniones, se levantarán las actas correspondientes. Para cada miembro y asistente, se designarán un titular y un suplente.

Comisión de evaluación del personal facultativo de hospitales:

Miembros fijos:

-Director de la División de Hospitales (o persona en quien delegue)

-Director de recursos humanos (o persona en quien delegue)

-Técnico de recursos humanos (actuando como secretario)

Asistirán a las reuniones con voz y sin voto:

-Un profesional designado por el Instituto de Estudios de la Salud

-Un facultativo designado por cada organización sindical presente en la Mesa sectorial que haya firmado del presente Acuerdo.

Miembros para valorar a los facultativos de cada hospital:

-Director gerente o Director del centro (o persona en quien delegue)

-Director médico (o persona en quien delegue)

Comisión de evaluación del personal facultativo de atención primaria

Miembros fijos:

-Director de la División de atención Primaria (o persona en quien delegue)

-Director de recursos humanos (o persona en quien delegue)

-Técnico de recursos humanos (actuando como secretario)

Asistirán a las reuniones con voz y sin voto:

-Un profesional designado por el Instituto de Estudios de la Salud

-Un facultativo designado por cada organización sindical presente en la Mesa sectorial que haya firmado el presente Acuerdo

Miembros para valorar los facultativos de cada ámbito de atención primaria:

-Gerente de Ámbito / Director de Atención Primaria (o persona en quien delegue)

-Un Director de SAP (o persona en quien delegue)

-De forma excepcional y para puestos de trabajo de personal facultativo de características muy específicas que requieran que los ocupe un facultativo de reconocido prestigio que aporte un valor añadido importante, a criterio de la Comisión de evaluación respectiva, se podrán reconocer a efecto de carrera profesional, los servicios prestados en entidades ajenas al ICS.

Comisión de evaluación del personal de enfermería y otros diplomados sanitarios de hospitales:

Miembros fijos:

-Director de la División de Hospitales (o persona en quien delegue)

-Director de recursos humanos (o persona en quien delegue)

-Técnico de recursos humanos (actuando como secretario)

Asistirán a las reuniones con voz y sin voto:

-Un profesional designado por el Instituto de Estudios de la Salud

-Un diplomado de enfermería u otro diplomado sanitario designado por cada organización sindical presente en la Mesa sectorial que haya firmado el presente Acuerdo

Miembros para valorar el personal de enfermería de cada hospital:

-Director gerente o Director del centro (o persona en quien delegue)

-Directora de Enfermería (o persona en quien delegue, preferentemente de la misma categoría profesional que se tiene que evaluar)

Comisión de evaluación del personal de enfermería y otros diplomados sanitarios de atención primaria

Miembros fijos:

-Director de la División de Atención Primaria (o persona en quien delegue)

-Director de recursos humanos (o persona en quien delegue)

-Técnico de recursos humanos (actuando como secretario)

Asistirán a las reuniones con voz y sin voto:

-Un profesional designado por el Instituto de Estudios de la Salud

-Un diplomado de enfermería u otro diplomado sanitario designado por cada organización sindical presente en la Mesa sectorial que haya firmado el presente Acuerdo

Miembros para valorar el personal de enfermería de cada Ámbito:

-Gerente del Ámbito / Director de Atención Primaria (o persona en quien delegue)

—Un director de SAP (o persona en quien delegue, preferentemente de la misma categoría profesional que se tiene que evaluar).

PERIODICIDAD

Les 4 comisiones corporativas se constituirán anualmente para analizar y evaluar las solicitudes de cambio de nivel de carrera profesional a partir del mes de enero de cada año.

Exceptuando aquello establecido de forma específica para las convocatorias en periodo transitorio, cuando la valoración implique un cambio de nivel, el abono de las cantidades correspondientes al nivel evaluado tendrá efectos desde el 1 de Enero del año siguiente a la fecha de la solicitud.

DESARROLLO DE LA CARRERA PROFESIONAL

La carrera profesional tiene una progresión ascendente.

Interrelación con la carrera de gestión

La carrera profesional tiene continuidad en la carrera de gestión siempre que para el ejercicio de las funciones de los cargos de mando o directivos sea necesario o esté establecido como un mérito preferente el hecho de disponer de una titulación de Facultativo o de Diplomado sanitario. La Dirección de Recursos Humanos propondrá en la Comisión de seguimiento para su estudio, valoración y aprobación, si procede, las adaptaciones que hagan coherente la evaluación de la actividad profesional y del resto de méritos establecidos en este Acuerdo con el desarrollo de las tareas directivas o de mando correspondientes al periodo en el que se desarrollen estas funciones. El tiempo durante el cual se hayan ocupado los mencionados cargos, se contabilizará en el cómputo de la carrera profesional.

MODELO DE TRANSICIÓN

La implantación del nuevo modelo retributivo establecido en el Acuerdo de 2002, y en particular la carrera profesional, no puede significar, en ningún caso, una disminución de las retribuciones de los profesionales del Instituto Catalán de la Salud. Por este motivo, y por los supuestos en los que se produzca, es preciso establecer los mecanismos correctores correspondientes.

La posible disminución de retribuciones afecta básicamente al personal facultativo, tanto al que está adscrito a servicios jerarquizados como al que presta servicios en equipos de atención primaria.

Para los profesionales que vean reducidas sus retribuciones por la aplicación del nuevo modelo retributivo y, que en el momento de su implantación, tengan nombramiento estatutario fijo, el Instituto Catalán de la Salud creará un complemento personal transitorio absorbible (CPTA- carrera profesional), y asignará, a los profesionales que soliciten acceder a la carrera profesional, el 1r nivel.

El importe del complemento personal transitorio absorbible será el siguiente:

1. Para el personal facultativo de los servicios jerarquizados el importe del complemento personal transitorio absorbible se establecerá en función del número de tramos que tenga acreditado cada profesional. La relación tramos-CPTA-carrera profesional será la siguiente:

Tramos acreditados	Importe anual CPTA carrera profesional
4 Tramos	6.000 euros
3 Tramos	3.500 euros
2 Tramos	1.500 euros

2. Para el personal facultativo de equipo de atención primaria el importe del complemento personal transitorio absorbible será el sumatorio del importe que se indica a continuación por el número de tramos que tenga acreditado cada profesional más la diferencia resultante del importe que corresponda a cada profesional por el complemento de atención primaria fijado en el nuevo modelo retributivo y el importe que percibe en el actual modelo retributivo por los complementos de características de población y de características socio - económicas de la población.

La relación tramos-CPTA carrera profesional para el personal facultativo de equipo de atención primaria será la siguiente:

Tramos acreditados	Importe anual CPTA
2 Tramos	1.500 euros
1 Tramo	800 euros

3. El complemento personal transitorio de carrera profesional asignado al personal facultativo de los servicios jerarquizados y al personal facultativo de equipo de atención primaria se absorberá únicamente cuando el profesional cambie a una categoría profesional superior de manera definitiva y con los importes que se indican a continuación cada vez que el profesional cambie de nivel de carrera profesional:

Personal facultativo de los servicios jerarquizados y de los equipos de atención primaria: 1.000 euros

PERSONAL INTERINO

El personal con nombramiento interino que perciba el complemento de homogeneización previsto en el Acuerdo de 2002, podrá solicitar en la Comisión de valoración de carrera profesional su acceso a la carrera profesional en el nivel que le corresponda cuando, sin interrupción, acceda a la condición de personal estatutario fijo en la misma categoría profesional.

Los efectos económicos del reconocimiento de la carrera profesional se retrotraerán a la fecha en la que efectivamente haya tomado posesión de la plaza en propiedad.

6.1.4 Carrera profesional de los profesionales del área sanitaria de formación profesional de grado superior y de grado medio (técnico superior y técnico, actualmente técnico y auxiliar de enfermería) y del personal de gestión y servicios de las instituciones sanitarias

Creación de la carrera profesional

Se crea la carrera profesional para el personal del área sanitaria de formación profesional de grado superior y de grado medio (técnico superior y técnico, actualmente técnico y auxiliar de enfermería) y del personal de gestión y servicios de las instituciones sanitarias.

6.1.4.1 Requisitos para el acceso a la carrera profesional

Son requisitos para el acceso a los diferentes niveles de carrera profesional:

1. Tener un nombramiento estatutario fijo, sin perjuicio de lo establecido en el punto 6 de este apartado sobre los interinos, y estar en situación de servicio activo en alguno de los grupos profesionales definidos en este apartado, durante todo el periodo correspondiente en la presentación de solicitudes. En los casos de las comisiones de servicio habrá que tener la ocupación efectiva en algún centro o institución del Instituto Catalán de la Salud.

Al efecto del apartado anterior se consideran los grupos profesionales siguientes:

G.P. Área Sanitaria de formación profesional (Grupos C y D)

G.P. Titulados universitarios de gestión y servicios agrupados por habilitación profesional) (Grupo A y B)

G.P. Administrativo (Grupos A, B, C y D)

G.P. Personal de oficios (Maestros industriales y grupos C, D y E)

G.P. Personal de apoyo que no requiere de titulación habilitando (Grupo D y E)

Asimismo, también es destinatario de la carrera profesional el personal de los grupos profesionales anteriormente relacionados, con nombramiento estatutario fijo integrados en equipos de atención primaria o adscritos a servicios jerarquizados gestionados por entidades ajenas, en concordancia con el documento de la Mesa sectorial de negociación de sanidad con fecha 20 de Junio de 1997.

2. Acreditar los años de servicios prestados establecidos en el apartado general, ya sea con nombramiento estatutario fijo o temporal, de acuerdo con los artículos 8 y 9 del estatuto marco, o como laboral o funcionario del Instituto Catalán de la Salud. Asimismo, se computarán los servicios prestados como laboral o funcionario a las personas que obtengan la condición de estatutario como consecuencia de un proceso de integración convocado por el Instituto Catalán de la Salud en los términos que se establezca en las normas de integración. Los servicios prestados a tiempo parcial se computarán proporcionalmente.

3. Con las excepciones establecidas de forma específica en este Acuerdo, el tiempo de servicios a computar, a efecto de carrera, tendrá que corresponder al grupo profesional de la categoría para la que se solicita el reconocimiento de nivel. Asimismo, en el cómputo de tiempo se considerarán los tres primeros años de la excedencia para cuidar de un hijo, a contar desde la fecha de su nacimiento. En este último caso, la Comisión de seguimiento del Acuerdo propondrá las modificaciones que sean adecuadas en el cómputo de servicios de acuerdo con las modificaciones que se puedan producir en la normativa reguladora de esta situación administrativa.

4. En el caso de promoción interna definitiva desde las categorías de auxiliar de enfermería y celador a las del G.P. Administrativo, al personal que acredite la percepción del complemento de atención al usuario le serán computados, a efecto de servicios prestados, para la carrera profesional de la nueva categoría, los servicios prestados mientras se percibía el mencionado complemento en la categoría de origen.

5. Únicamente durante la aplicación del periodo transitorio, atendiendo a la realización de tareas de recepción, programación y atención al usuario por parte del personal celador y auxiliar de enfermería a la atención primaria, se computarán los años de servicio prestados en estas categorías a efecto del cómputo de la antigüedad necesaria para el acceso a los diferentes niveles de carrera profesional del G.P. Administrativo. Asimismo, durante el periodo transitorio, a las personas que hayan obtenido plaza de otra categoría mediante los procesos de promoción interna, se les considerarán los años de servicios prestados en cualquier categoría, a efecto del cómputo de la antigüedad necesaria, para el acceso a los diferentes niveles de carrera profesional en cualquiera de las categorías comprendidas en los grupos C, D y E.

6. Excepcionalmente, como garantía del compromiso y estabilidad de las plantillas, podrá igualmente optar a los diferentes niveles de carrera profesional el personal interino del ICS con un total de servicios prestados efectivos y continuados como interino en la categoría co-

rrespondiente de un mínimo de 5 años, que no haya tenido la opción de presentarse a ningún proceso selectivo definitivo de esta categoría convocado por el Instituto Catalán de la Salud. Este reconocimiento será efectivo transcurrido un plazo de 6 meses desde la fecha prevista por la correspondiente convocatoria en el calendario recogido en el presente Acuerdo.

7. La carrera se estructura en cinco niveles. La distribución del tiempo mínimo de servicios prestados y los importes para cada nivel son los siguientes:

Nivel	Años antigüedad	Importes Grupo A	Importes Grupo B	Importes Grupo C	Importes Grupo D	Importes Grupo E
O	Menos de 5	-	-	-	-	-
1	5 ó más	1.458,39	1.126,99	980,28	858,71	764,62
2	11 ó más	2.333,42	1.803,48	1.568,45	1.373,94	1.223,39
3	18 ó más	2.916,78	2.253,98	1.960,56	1.717,42	1.529,24
4	25 ó más	3.937,65	3.042,87	2.646,75	2.318,51	2.064,47

8. La carrera profesional de los profesionales del área sanitaria de formación profesional de grado superior y de grado medio (técnico superior y técnico, actualmente técnico y auxiliar de enfermería) y del personal estatutario de gestión y servicios del Instituto Catalán de la Salud valorará la actividad profesional, la formación, el compromiso con la organización, el trabajo en equipo y la interrelación con el usuario interno y/o externo. Se incluirá un factor adicional, destinado a valorar, si procede, la docencia, la investigación u otros aspectos que aporten valor a la institución. La falta de valoración de este factor no impedirá la obtención de la puntuación máxima establecida para cada nivel. La valoración de cada uno de estos factores se hará de acuerdo con la distribución siguiente:

Factores a valorar	Puntuación máxima del factor
Actividad	75
Formación	20
Docencia/ Investigación/ Otros	5
Compromiso con la organización	20
Total	120

Cada nivel tendrá un número de créditos mínimos que se tendrán que obtener y que irán aumentando a medida que los niveles sean más altos.

Teniendo en cuenta las excepciones establecidas en los apartados de este Acuerdo para los periodos transitorios, para cambiar de nivel, se valorarán los méritos que se hayan realizado durante el periodo en el que el profesional permanece en el último nivel de carrera profesional que tenga acreditado, siempre que haya obtenido un mínimo de 5 créditos de formación continua. En el supuesto de que al cambiar de nivel el profesional acredite un número de créditos superior al mínimo exigido conseguidos por la realización de formación reglada (entendiéndose como tal, exclusivamente, los postgrados o masteres) estos créditos se tomarán en consideración a la hora de valorar el cambio del siguiente nivel.

En este sentido, el número de créditos totales mínimos para acceder a cada uno de los niveles de carrera profesional es el siguiente:

Factor	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4	Total
Actividad	-	-	-	-	75 créditos
Formación	-	-	-	-	20 créditos
Docencia/ Investigación/otros	-	-	-	-	5 créditos
Compromiso con la organización	-	-	-	-	20 créditos
Puntuación mínima por nivel	35 créditos	50 créditos	60 créditos	80 créditos	Máximo 120

ACTIVIDAD

Máximo del factor: 75 créditos

a. Hasta 55 créditos para evaluación objetiva de la calidad de su prestación de servicios. Para valorarla se tendrá en cuenta la consecución de los objetivos cuantitativos y cualitativos, previamente fijados, individuales o de equipo, medidos mediante indicadores objetivables. Se comunicará anualmente a los profesionales los objetivos que se hayan fijado y, posteriormente, se certificará anualmente el porcentaje de consecución de objetivos. En el supuesto de que, por el motivo que sea, no se hayan podido fijar objetivos a un profesional o colectivos de profesionales, para calcular el cumplimiento de objetivos se tomará el promedio de cumplimiento correspondiente a su grupo profesional, de aquel periodo, en su hospital, Servicio de atención Primaria, servicio jerarquizado de atención primaria, gerencia de ámbito o centro corporativo. Para calcularlo se tomará el promedio de cumplimiento del periodo a evaluar según el cuadro siguiente:

Entre 35% y 44% de cumplimiento: 5 créditos

Entre 45% y 54% de cumplimiento: 15 créditos

Entre 55% y 64% de cumplimiento: 30 créditos

Entre 65% y 74% de cumplimiento: 40 créditos

Entre 75% y 84% de cumplimiento: 50 créditos

+85% de cumplimiento: 55 créditos

b. Hasta 20 créditos que se evaluarán mediante informe del jefe superior. Para cumplimentar este informe se utilizará un cuestionario estandarizado para facilitar y objetivar la valoración que evaluará las competencias siguientes:

-Capacidad de interrelación con los usuarios internos y externos: hasta 10 créditos

-Capacidad de trabajo en equipo: hasta 10 créditos

Los modelos de los cuestionarios estandarizados mencionados se presentarán en la Comisión de seguimiento para su discusión, valoración y aprobación. En la definición de los cuestionarios estandarizados de evaluación hay que prever la introducción de sistemas que permitan la identificación de valoraciones que sean significativamente discrepantes del promedio de valoración de los equipos. Las evaluaciones de competencias se harán de forma periódica, (con una frecuencia mínima bianual) para recoger la trayectoria profesional independientemente de las solicitudes de carrera profesional, incluirán la auto evaluación, y la supervisión por parte del jefe del área correspondiente.

FORMACIÓN:

Máximo del factor: 20 puntos

a. Cursos de perfeccionamiento autorizados y/u organizados por el Ministerio de Ciencia y Tecnología, el departamento correspondiente de las comunidades autónomas, universidades, escuelas universitarias, entidades gestoras de instituciones sanitarias de la Seguridad Social, organismos autónomos docentes dependientes del Departamento de Salud o cualquier administración pública, órganos oficiales acreditados de formación continúa de los profesionales sanitarios de las comunidades autónomas o del Estado o entidades extranjeras acreditadas para

la docencia (según las respectivas leyes de sus países).

También se valorarán los cursos de perfeccionamiento dirigidos a estos profesionales, organizados por colegios y/o asociaciones profesionales y organizaciones sindicales, siempre que estén financiados, autorizados y/o acreditados por el Ministerio de Ciencia y Tecnología, departamento correspondiente de las comunidades autónomas, universidades, escuelas universitarias, entidades gestoras de instituciones sanitarias de la Seguridad Social y organismos autónomos docentes dependientes del Departamento de Salud o de otros departamentos de la Generalidad u órganos oficiales acreditados de formación continúa de los profesionales sanitarios de las comunidades autónomas o del Estado.

Cursos de administración y gestión dirigidos específicamente a áreas sanitarias, organizados y/o autorizados por alguno de los organismos mencionados en los dos párrafos anteriores.

0,08 créditos por hora si están relacionados con su puesto de trabajo o grupo profesional

b. Realización de cursos de postgrado organizados y/o autorizados por las divisiones, facultades, escuelas y departamentos universitarios, y otras entidades con convenio con la Universidad, siempre que tengan relación con su puesto de trabajo o grupo profesional.

-Por cada diploma de postgrado: 4 créditos

-Por cada título de master: 6 créditos

La duración de estos cursos debe ser como mínimo de 150 horas (diploma de postgrado) y de 300 horas (master).

Los cursos a distancia sin presencia física sólo se valorarán si hay certificado de aprovechamiento. Cuando se acredite este certificado, se valorarán las horas estimadas del curso a razón 0,06 créditos por hora si están relacionados con su puesto de trabajo o grupo profesional.

DOCENCIA, INVESTIGACIÓN Y OTROS

Máximo del factor: 5 créditos

Dentro de este apartado se valorarán la participación en actividades de carácter docente incluidas dentro del programa de formación del ICS, las actividades como tutor de alumnos en prácticas, las actividades de investigación relacionadas con funciones propias del grupo profesional y de otros que aporten un valor al desarrollo de las funciones del ICS.

También se podrán valorar las comunicaciones y pósteres aceptados en congresos y jornadas (nacionales e internacionales).

COMPROMISO CON LA ORGANIZACIÓN:

Máximo del factor: hasta 20 créditos

Se valorará la participación en actividades que sean indicadoras de una actitud de disponibilidad y de predisposición favorable en la organización de los servicios y el desarrollo de las tareas propias de la unidad así como la participación en proyectos de carácter institucional, tutoría o integración de profesionales de nueva incorporación, elaboración de protocolos de trabajo, guías de procedimientos, comités o comisiones valoradas de interés por la organización y otras actividades que sean indicadoras de una actitud de disponibilidad y de predisposición favorable a participar en proyectos institucionales.

Este factor se evaluará mediante un cuestionario estandarizado que permita la objetivación del factor. El mencionado cuestionario irá refrendado por el jefe del área o unidad correspondiente.

Los modelos de los cuestionarios estandarizados mencionados se presentarán en la Comisión de seguimiento para su discusión, valoración y aprobación. En la definición de los cuestionarios estandarizados de evaluación hay que prever la introducción de sistemas que permitan la identificación de valoraciones que sean significativamente discrepantes del promedio de valoración de los equipos. Las evaluaciones de competencias se harán de forma periódica, (con una frecuencia mínima bianual) para recoger la trayectoria profesional independientemente de las solicitudes de carrera profesional, incluirán la auto evaluación, y la supervisión por parte del jefe del área correspondiente.

ACCESO:

La carrera profesional representa un reconocimiento al desarrollo y trayectoria profesional. Por lo tanto, la carrera profesional tiene un tratamiento individualizado, de manera que cada profesional puede determinar su ritmo de crecimiento en las escalas de niveles.

En esta línea, la carrera profesional es de acceso voluntario y debe ser solicitada personalmente por el interesado, tanto en el momento de entrada como en los posibles cambios a niveles superiores.

El procedimiento es el siguiente: el sistema de acceso será anual, de manera que se podrán presentar las mencionadas solicitudes durante el último trimestre de cada año. Se tendrán en cuenta los requisitos y méritos contraídos hasta el día en el que finaliza el periodo de presentación de solicitudes.

ACTIVIDAD

El cambio de nivel de carrera profesional no implica un cambio de puesto de trabajo ni un cambio en la actividad que desarrolla el profesional.

EVALUACIÓN

Tendrá por objeto evaluar a los profesionales que soliciten un cambio de nivel de carrera. Se crearán dos comisiones corporativas de las reuniones de las que, se levantarán las actas correspondientes. Para cada miembro y asistente, se designarán un titular y un suplente.

Comisión de evaluación de los profesionales del área sanitaria de formación profesional de grado superior y de grado medio (técnico superior y técnico, actualmente técnico y auxiliar de enfermería) y del personal de gestión y servicios de atención hospitalaria:

Miembros fijos:

-Director de la División de Hospitales (o persona en quien delegue)

-Director de recursos humanos (o persona en quien delegue)

-Técnico de recursos humanos (actuando como secretario)

Asistirán a las reuniones con voz y sin voto:

-Un profesional designado por el Instituto de Estudios de la Salud

-Dos representantes designados por cada organización sindical presente en la Mesa sectorial que haya firmado el presente Acuerdo, un representante de los grupos profesionales de gestión y servicios y otro del área sanitaria de formación profesional.

Miembros para valorar a los profesionales de cada hospital:

-Director gerente o Director del centro (o persona en quien delegue)

-Director de recursos humanos (o persona en quien delegue)

Comisión de evaluación de los profesionales del área sanitaria de formación profesional de grado superior y de grado medio (técnico superior y técnico, actualmente técnico y auxiliar de enfermería) y del personal de gestión y servicios de atención primaria:

Miembros fijos:

-Director de la División de Primaria (o persona en quien delegue)

-Director de recursos humanos (o persona en quien delegue)

-Técnico de recursos humanos (actuando como secretario)

Asistirán a las reuniones con voz y sin voto:

-Un profesional designado por el Instituto de Estudios de la Salud

-Dos representantes designados por cada organización sindical presente en la Mesa sectorial que haya firmado el presente Acuerdo, un representante de los grupos profesionales de gestión y servicios y otro del área sanitaria de formación profesional.

Miembros para valorar a los profesionales de cada hospital:

-Gerente del ámbito / Director de atención primaria (o persona en quien delegue)

-Jefe de la Unidad de Recursos humanos (o persona en quien delegue)

PERIODICIDAD

Las comisiones corporativas se constituirán anualmente para analizar y evaluar las solicitudes de cambio de nivel de carrera profesional a partir del mes de Enero de cada año.

Exceptuando lo establecido de forma específica para las convocatorias en periodo transitorio, cuando la valoración implique un cambio de nivel, el abono de las cantidades correspondientes al nivel evaluado tendrá efectos desde el 1 de Enero del año siguiente a la fecha de la solicitud.

DESARROLLO DE LA CARRERA PROFESIONAL

La carrera profesional tiene una progresión ascendente.

INTERRELACIÓN CON LA CARRERA DE GESTIÓN

La carrera profesional de los técnicos sanitarios y del personal de gestión y servicios tiene continuidad con la carrera de gestión. La Dirección de Recursos Humanos propondrá en la Comisión de seguimiento para su estudio, valoración y aprobación, si procede, las adaptaciones que hagan coherente la evaluación de la actividad profesional y del resto de méritos incluidos en este Acuerdo, con el desarrollo de las tareas directivas o de mando correspondiente al periodo en el que desarrolle estas funciones. El tiempo durante el que se hayan ocupado los mencionados cargos o cargos de mando, se contabilizará en el cómputo de la carrera profesional.

APLICACIÓN EN PERIODO TRANSITORIO

Los diferentes niveles de carrera profesional de los técnicos sanitarios y del personal de gestión y servicios se desarrollarán progresivamente en el periodo 2007-2010, de acuerdo con el siguiente calendario y sistema de acreditación de méritos transitorios:

Nivel 1

Las solicitudes de acceso a este nivel podrán presentarse durante el mes de Noviembre de 2006. El único requisito para obtener este nivel será tener nombramiento estatutario fijo, estar en servicio activo y acreditar 5 o más años de servicios prestados en instituciones sanitarias en los términos establecidos en este Acuerdo.

Los efectos económicos se reconocerán desde 1 de Enero de 2007.

Nivel 2

Las solicitudes de acceso a este nivel podrán presentarse al mismo tiempo que se realizan las del nivel 1.

Requisito: tener nombramiento estatutario fijo, estar en servicio activo y acreditar 11 o más años de servicios prestados en instituciones sanitarias en los términos establecidos en este Acuerdo.

Méritos: Para este periodo transitorio, se accederá directamente al 2n nivel con la acreditación del cumplimiento de los requisitos de nombramiento y antigüedad, excepto de aquellos casos en los que se demuestre de manera objetiva que el profesional no haya tenido un desarrollo satisfactorio.

Los efectos económicos se reconocerán a 1 de Julio de 2007.

Nivel 3

Las solicitudes de acceso a este nivel podrán presentarse durante el segundo trimestre del año 2008.

Requisito: tener nombramiento estatutario fijo, estar en servicio activo y acreditar 18 o más años de servicios prestados en instituciones sanitarias en los términos establecidos en este Acuerdo.

Méritos: se valorará la actividad profesional, la formación, el compromiso con la organización, el trabajo en equipo y la interrelación con el usuario interno y/o externo, así como el factor adicional, destinado a valorar, si procede, la docencia, la investigación u otros aspectos que aporten valor a la institución que haya realizado el solicitante durante toda su trayectoria profesional. En ningún caso, la falta de valoración de este factor adicional, impedirá la obtención de la puntuación máxima establecida por este nivel.

Los efectos económicos se reconocerán desde 1 de Julio de 2008.

Nivel 4

Las solicitudes de acceso a este nivel podrán presentarse durante el último trimestre del año 2009. Requisito: tener nombramiento estatutario fijo, estar en servicio activo y acreditar 25 o más años de servicios prestados en instituciones sanitarias en los términos establecidos en este Acuerdo.

Méritos: se valorará la actividad profesional, la formación, el compromiso con la organización, el trabajo en equipo y la interrelación con el usuario interno y/o externo, así como el factor adicional, destinado a valorar, si procede, la docencia, la investigación u otros aspectos, que aporten valor a la institución, que haya realizado el solicitante durante toda su trayectoria profesional. En ningún caso, la falta de valoración de este factor adicional, no impedirá la obtención de la puntuación máxima establecida para este nivel.

Los efectos económicos se reconocerán desde 1 de Enero del año 2010.

6.2 Retribución variable por cumplimiento de objetivos -DPO-

Un sistema de retribución variable vinculado al cumplimiento de objetivos se entiende como un instrumento de gestión, incentivo y motivación que pretende la mejora continua de la organización. Se basa en la explicitación de los objetivos y la evaluación continuada de su cumplimiento, y pretende que cada profesional oriente su actividad a los objetivos estratégicos de la organización, así como desarrollar una cultura organizativa orientada hacia la mejora de los procesos y de los resultados.

6.2.1 Ámbito de aplicación

6.2.1.1 Personal facultativo y diplomados sanitarios del Instituto Catalán de la Salud.

Forman parte del ámbito de aplicación del complemento de productividad variable por cumplimiento de objetivos - DPO- el personal facultativo y los diplomados sanitarios con nombramiento estatutario fijo o temporal interino.

A partir del 1 de Julio de 2006, se incluye en el ámbito de aplicación de la DPO-CPV:

a. El personal facultativo temporal que ocupe una plaza reservada, por la ocupación por parte del titular de uno a otro puesto de trabajo con derecho a la mencionada reserva, siempre que el nombramiento sea igual o superior a 6 meses o que sea previsible que sea igual o que supere esta duración, dentro del ejercicio sujeto a valoración.

b. El personal facultativo eventual con un nombramiento inicial, igual o superior a 6 meses, dentro del ejercicio sujeto a valoración, excluido el personal que realiza exclusivamente funciones de atención continuada.

c. El personal facultativo que adquirió la condición de indefinido por sentencia judicial firme.

A partir del año 2007, se integran en el sistema de retribución variable los diplomados sanitarios, con nombramiento estatutario fijo y temporal interino, y los que tengan una vinculación como las referidas en el párrafo anterior del personal facultativo.

Asimismo, también es destinatario de la productividad variable por objetivos el personal facultativo y diplomado sanitario, este último, a partir del año 2007, con nombramiento estatutario fijo integrado en equipos de atención primaria o adscrito a servicios jerarquizados gestionados por entidades ajenas, en concordancia con el documento de la Mesa sectorial de negociación de sanidad de fecha 20 de Junio de 1997.

Queda excluido el personal residente en formación y los colectivos siguientes:

Personal de cupo y zona adscrito a centros propios o a centros gestionados por entidades ajenas.

Personal de SEU y SOU (servicios ordinarios y especiales de urgencias)

Personal MUH (facultativo de urgencias hospitalarias)

Personal del extinguido SEU de la ciudad de Barcelona (personal facultativo y no facultativo de atención primaria con función exclusiva de atención continuada, Decreto 157/1994, de 28 de Junio).

Estos colectivos accederán al complemento de retribución variable, tan pronto como sea efectiva su integración en los dispositivos asistenciales correspondientes, de acuerdo con el procedimiento establecido en la norma de integración.

6.2.1.2 Personal de gestión y servicios y del área sanitaria de formación profesional de grado superior y de grado medio (técnico superior y técnico, actualmente técnico y auxiliar de enfermería)

Se establece el complemento de productividad variable - DPO - para los grupos profesionales de gestión y servicios y del área sanitaria de formación profesional de grado superior y de grado medio con nombramiento estatutario fijo o temporal interino, y con las mismas vinculaciones que las establecidas en el apartado anterior para facultativos y diplomados sanitarios.

Asimismo, también es destinatario de la productividad variable por objetivos el personal, con nombramiento estatutario fijo integrado en equipos de atención primaria o adscrito a servicios jerarquizados gestionados por entidades ajenas, en concordancia con el documento de la Mesa sectorial de negociación de sanidad de fecha 20 de Junio de 1997.

La efectividad de este complemento se establece para el año 2008, previa fijación al inicio del ejercicio del año 2007 de los objetivos que tendrán que ser valorados.

6.2.2 Características de la retribución variable por objetivos

La retribución variable tiene un claro efecto motivador para los profesionales, ya que permite incrementar las retribuciones en función de su cumplimiento de objetivos. Sin embargo, para que se produzca el mencionado efecto motivador deben cumplirse una serie de condiciones:

Tiene que estar muy clara la relación entre la retribución variable y los motivos por los que se produce, de manera que el profesional conozca explícitamente cuál es la conducta esperada por su organización.

La retribución variable tiene que integrar objetivos individuales y grupales para fomentar el trabajo en equipo.

Los elementos que influyen en la retribución variable tienen que ser explícitos, conocidos y, el profesional mediante su trabajo, debe poder incidir en ellos.

Tiene que haber una proporción entre la retribución variable y la fija. Si la mayor parte de la retribución está en función de aspectos variables, esta posible incertidumbre puede generar el efecto contrario al deseado y convertirse en un elemento desmotivador. Por lo tanto, la retribución variable vinculada al cumplimiento de objetivos tiene que representar una parte suficientemente significativa para ser incentivadota, pero no debe superar el total de los conceptos retributivos fijos.

La retribución variable se tiene que orientar a mejorar los procesos y los resultados; medidos de forma clara y expresados de manera sencilla. Como más sencilla sea la formulación de los resultados que se quieren conseguir, mayor es la efectividad de este sistema.

Los objetivos fijados tienen que estar muy vinculados a la cultura de la organización y a sus valores, de manera que se tiene que incidir en aquellos procesos y resultados que premien actividades deseadas por la organización.

6.2.3 Elaboración de los objetivos

Los objetivos se tienen que implementar en cascada, o sea, comenzando por los objetivos estratégicos del ICS hasta llegar a la fijación individual de los objetivos que se tienen que alcanzar para cada profesional.

Los objetivos tienen que representar un reto, pero tienen que ser alcanzables y fijados con la participación de los interesados.

Los objetivos se medirán mediante un indicador objetivable y, asimismo, se fijará la meta (porcentaje que se tiene que alcanzar).

Objectivo	Indicador	Meta

Conseguir la meta representa un cumplimiento del objetivo del 100%.

Tipos de objetivos:

En función del alcance:
institucionales / globales de hospital / de ámbito
de servicio / de equipo
individuales

En función de los instrumentos de medida:
cualitativos
cuantitativos

Características de los objetivos

Bandas de consecución de los objetivos: se fijará un nivel mínimo que tiene que alcanzarse en cada objetivo para comenzar a cobrar una parte del incentivo, y el nivel a partir de lo que aumente la progresión del incentivo.

Ponderación de los objetivos: representa el peso asignado a cada objetivo en función del lugar, ya que dependiendo de su valor estratégico, cada objetivo debe tener un peso específico diferente.

Importes a percibir

Facultativos: Incentivo máximo a percibir:

	Importe año 2006
Jefe de servicio/ Directores clínicos/ Director/a de EAP	7.579,29 euros
Jefe de sección	6.526,61 euros
Adjunto/a a la Dirección	6.526,61 euros
Facultativo/a	5.473,94 euros

Diplomados sanitarios: Incentivo máximo a percibir:

	Importe máximo
Director/a de EAP	5.221,28 euros
Adjunto/a de hospital/ Adjunto/a a la Dirección	3.900,00 euros
Supervisora	3.332,00 euros
Diplomados sanitarios	2.800,00 euros

Los importes para el resto de personal son los siguientes:

Categoría / grupo	Importe anual
Técnicos especialistas	1.200 euros
Auxiliares enfermería	796,98 euros
Grupo A	1.239,74 euros
Grupo B	1.062,64 euros
Grupo C	885,53
Grupo D	796,98
Grupo E	708,42

Los maestros industriales quedan incluidos dentro del grupo B.

Independientemente de los otros requisitos establecidos en la normativa interna de aplicación, el límite mínimo de consecución global para la percepción del complemento de productividad variable se fija en un 40%

Procedimiento de fijación de objetivos

Personal facultativo:

Los jefes de servicio, directores clínicos o los directores de EAP harán una propuesta de fijación de objetivos de los facultativos adscritos, de su servicio o equipo, a partir de unos criterios y directrices previamente fijados. Posteriormente, el director gerente del hospital o gerente de ámbito de atención primaria los validarán y aprobarán, para que sean coherentes con los objetivos generales del Instituto Catalán de la Salud y del centro/ ámbito. Excepto en los casos de negativa expresa por parte del profesional a evaluar, en el supuesto de que, por el motivo que sea, no se hayan podido fijar objetivos a un profesional o colectivos de profesionales, para calcular el cumplimiento de objetivos se considerará el promedio de cumplimiento de aquel periodo en su hospital, servicio de atención primaria o servicio jerarquizado de atención primaria.

Diplomados sanitarios y resto de personal:

De forma homóloga a la establecida para el personal facultativo se establecerá un procedimiento de fijación de objetivos para los diplomados sanitarios y para el resto de personal que garantice la información previa de los objetivos a evaluar. Excepto en los casos de negativa expresa por parte del profesional a evaluar, en el supuesto de que, por el motivo que sea, no se hayan podido fijar objetivos a un profesional o colectivos de profesionales, para calcular el cumplimiento de objetivos se considerará el promedio de cumplimiento de aquel periodo en su hospital, servicio de atención primaria o servicio jerarquizado de atención primaria.

Seguimiento

La Comisión de seguimiento prevista en el presente Acuerdo realizará un seguimiento de los objetivos fijados para los colectivos de facultativos y diplomados sanitarios para analizar:

-La coherencia con los objetivos generales fijados previamente.

-La integración con los objetivos definidos para los niveles organizativos superiores.

-La coherencia y la homogeneidad de los niveles de esfuerzo vinculados al cumplimiento de los objetivos.

La Comisión de seguimiento recibirá, al inicio de cada ejercicio, información sobre la determinación de los objetivos que se establezcan en los grupos profesionales.

Regulación interna del procedimiento de fijación y evaluación de objetivos y tramitación del pago del complemento de productividad variable

En el plazo de 6 meses desde la firma del presente Acuerdo se regulará mediante Instrucción el procedimiento para la fijación, evaluación y tramitación del pago del complemento de productividad del personal incluido en la sede del ámbito de aplicación.

7. *Políticas de ocupación*

El Gobierno de la Generalidad de Cataluña considera que el personal que presta sus servicios en la Administración de la Generalidad de Cataluña es el principal valor estratégico para alcanzar su objetivo principal: estar al servicio de la ciudadanía. Ciudadanía que tiene derecho a una buena administración pública que desarrolle sus competencias con eficacia, eficiencia, responsabilidad, transparencia, objetividad, imparcialidad, participación y cooperación, teniendo siempre presente en sus actuaciones el cumplimiento y la satisfacción del interés general y el territorio donde las desarrolla.

La declaración se incorpora de manera evidente en el ámbito de prestación de servicios del Instituto Catalán de la Salud, ya que es, en el entorno sanitario donde esta importancia estratégica de los recursos humanos se amplía. El tipo de prestación, el ciudadano destinatario, el entorno en el que se enmarca, etc., nos pone de manifiesto esta especificidad que requiere, por parte de la Administración, iniciar todas las medidas relativas a la ocupación (selección, provisión, movilidad, estatutarización, etc.) que ayuden a potenciar el desarrollo de todos estos profesionales para alcanzar unos objetivos que, año tras año, se plantean más exigentes.

El Instituto Catalán de la Salud, atendiendo a esta necesidad de potenciación, y continuando con políticas activas de recursos humanos de los últimos años que han estabilizado una parte importante de la plantilla, quiere emprender durante la vigencia del presente Acuerdo, todas las medidas necesarias para llegar a alcanzar el máximo nivel posible de consolidación de su personal, en el supuesto de que la propia evolución de ésta y la magnitud de la institución, comporta siempre una temporalidad intrínseca con motivo del tipo de prestación permanente y continuada que supone el ámbito asistencial sanitario que, con las medidas que se explicitan acto seguido, tienen que situar al mínimo posible, expresada en términos de racionabilidad, y siempre teniendo en cuenta las disponibilidades presupuestarias y la situación de cada puesto de trabajo.

Así pues, estas medidas tienen que facilitar el acceso definitivo a la ocupación pública por medio de la convocatoria de procesos selectivos, que establezca la normativa vigente, entendiendo que la única estabilidad y continuidad posible en la ocupación pública se alcanza por medio de la superación de alguno de estos procesos, de acuerdo con la correspondiente oferta pública aprobada por el Gobierno, el correspondiente nombramiento como personal estatutario, y la toma de posesión efectiva del puesto de trabajo asignado.

En último lugar, es preciso decir que, atendiendo a las especificidades que rodean la prestación de servicios asistenciales y de acuerdo con lo que determina la Disposición Transitoria Sexta del estatuto marco, estableciendo una transitoriedad en la aplicación del Real Decreto - Ley 1/1999, de 8 de Enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de cargos en las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, es preciso que el Instituto Catalán de la Salud elabore una norma que permita garantizar un sistema de selección, de provisión, y de promoción profesional orientado a la selección del candidato más idóneo para el correcto desarrollo de las funciones del puesto de trabajo que se tenga que ocupar.

Esta norma debe permitir la incorporación de instrumentos que posibiliten la ejecución de políticas de personal específicas dirigidas a la racionalización de la organización y del personal

y a la óptima utilización de los recursos humanos existentes, de acuerdo con las necesidades que vayan surgiendo, con la finalidad de conseguir el equilibrio en el mercado interno de trabajo. Mercado que, atendiendo las particularidades del sector sanitario catalán, obliga el Instituto Catalán de la Salud a adoptar unos índices crecientes de competitividad para garantizar un servicio asistencial público eficaz.

El Instituto Catalán de la Salud, en este sentido, ante las organizaciones sindicales presentes en la Mesa sectorial, toma como compromiso la presentación de una propuesta de Reglamento de selección y provisión de puestos de trabajo, que recoja los principios, finalidades y objetivos que se han enumerado.

7.1 Selección

El Instituto Catalán de la Salud, en cuanto a procesos selectivos, efectuará, durante la vigencia de este Acuerdo, a todos los efectos y siempre que el número de vacantes supere, o bien 50 plazas, o bien el 10% del total de las plazas de la misma categoría, la periodicidad de convocatorias siguiente:

Convocatorias anuales en las categorías donde ya se llevan a cabo con esta periodicidad.

Convocatorias bianuales al resto de categorías atendido aquello que prevé el Acuerdo General de Función Pública.

Como garantía adicional a esta declaración, se adjunta como anexo 1 un calendario orientativo de las convocatorias que se tienen que llevar a cabo entre el año 2007 y el año 2010. En el supuesto de que el Instituto Catalán de la Salud impulsará, dentro del ámbito de sus competencias, todas las gestiones necesarias encaminadas al cumplimiento de este calendario.

Finalmente, atendiendo al hecho de que las convocatorias de selección de personal auxiliar administrativo y de celador han comportado una movilidad importante a la que es preciso dar solución, el Instituto Catalán de la Salud realizará un concurso de traslado, para cada una de estas categorías, tal como se explicita en el siguiente apartado y, como medida adicional, tan pronto como finalicen estas dos convocatorias, se convocarán procesos selectivos de ambas categorías de aquellos puestos de trabajo que sean susceptibles de convocar.

7.2 Provisión

El Instituto Catalán de la Salud, en cuanto a procesos de provisión, los efectuará, durante la vigencia de este Acuerdo, cuando la normativa vigente lo permita, a todos los efectos, y siempre que el número de vacantes supere 50 plazas o bien el 10% del total de las plazas de la misma categoría, la periodicidad de convocatorias siguiente:

Convocatorias anuales en las categorías donde ya se llevan a cabo con esta periodicidad.

Convocatorias bianuales al resto de categorías.

Asimismo, tal como se ha explicitado en el apartado anterior, atendiendo a la movilidad provocada por las convocatorias de auxiliares administrativos y de celadores, se iniciarán las convocatorias de concurso de traslado siguientes:

Convocatoria de concurso de traslados de la categoría de auxiliar administrativo: segundo trimestre de 2007.

Convocatoria de concurso de traslados de la categoría de celador: cuarto trimestre de 2007.

En último lugar, atendiendo al proceso de estatutarización del personal sanitario que presta sus servicios en los centros penitenciarios y de justicia juvenil del Departamento de Justicia de la Generalidad de Cataluña, y para garantizar, tanto la estabilidad en la prestación del servicio como el derecho a la movilidad de estos profesionales que determina la normativa de aplicación, durante los últimos trimestres de los años 2008 y 2009, se llevarán a cabo convocatorias de traslado, dentro del ámbito de la atención primaria, para este colectivo de profesionales, con una cantidad de plazas ofrecidas que no podrá ser inferior a un 10% de la plantilla de este colectivo, en concordancia con lo que se determine en la disposición normativa que regule el proceso de estatutarización. Este porcentaje lo establecerá la Comisión de seguimiento de este Acuerdo en el momento de determinar las bases de las respectivas convocatorias.

7.3 Desarrollo de otras medidas durante la vigencia del Acuerdo

Como última actuación en políticas de ocupación, el Instituto Catalán de la Salud, dentro del ámbito de vigencia del acuerdo, tendrá que llevar a cabo las actuaciones siguientes:

Integración de los profesionales sanitarios de los dispositivos de urgencia de la atención primaria (SEU/SOU y servicios de atención continuada) y de refuerzo de atención continuada en los dispositivos de urgencias de atención primaria planteados en el Acuerdo de la Mesa sectorial de negociación de sanidad del día 16 de Junio de 2006. La integración de estos profesionales se realizará a medida de que se haga el despliegue del modelo, si bien la primera convocatoria selectiva que permita la estabilización de los profesionales que se integren dentro de los dispositivos se hará durante el primer trimestre del año 2008, salvo de que la Comisión de seguimiento pueda determinar una fecha posterior.

Este proceso de integración tiene que prever:

En primer lugar la obligatoriedad del proceso, en el sentido de que el personal interino verá amortizado su puesto de trabajo para ocupar, de manera automática, un puesto de trabajo del mismo ámbito de función dentro del dispositivo que se establezca. En cuanto al personal propietario, en el caso de que no ejerza el derecho de opción voluntaria a la integración, se tendrá que prever su continuación en las categorías que venían ocupando, en el supuesto de que le continúen siendo de aplicación las medidas retributivas y de incentivo profesional que hasta este momento le son de aplicación.

En segundo lugar, en cuanto a los refuerzos de atención continuada, si bien se establece la integración de este colectivo de profesionales dentro de los dispositivos de urgencias que se establezcan, atendiendo al hecho de que los puestos de trabajo que ocupan tienen vinculación de eventualidad, habrá que el Instituto Catalán de la Salud negocie, en el plazo de un año, con los departamentos competentes de la Administración de la Generalidad de Cataluña, su conversión en plazas estructurales.

Integración de los facultativos especialistas de CAP 2 de servicios no jerarquizados. Antes del 30 de Junio de 2007, se presentará una propuesta de calendario de convocatorias de selección que posibiliten la estabilización y la integración de los profesionales que ocupan estos puestos de trabajo.

Bolsa de trabajo y promoción interna temporal. Antes del 30 de Junio del año 2007, se presentará una propuesta de modelo de bolsa de trabajo y promoción interna temporal para ser negociada y, si es el caso, aprobada. Este nuevo modelo tiene que estar sustentado, necesariamente, en un nuevo sistema de información que permita el análisis permanente y la explotación de los datos para facilitar la información necesaria tanto a los gestores de los centros sanitarios, al personal integrante de la bolsa de trabajo, y en la Junta de Personal de los centros, de acuerdo con la normativa de aplicación y, haciendo especial referencia a la protección de datos de carácter personal.

Procesos de estatutarización. Antes del 31 de Diciembre de 2007, se presentará una propuesta de proceso voluntario de estatutarización del personal que presta sus servicios en el Instituto Catalán de la Salud, detallados a continuación:

Laborales de convenio único de la Generalidad de Cataluña:

-Técnicos de gestión y administración sanitaria.

-Categorías de personal del área de funciones informáticas.

Resto de laborales fijos por superación de un proceso selectivo efectuado por el Instituto Catalán de la Salud.

Funcionarios de la Generalidad de Cataluña:

-Cuerpos de administración general,

-Cuerpos de administración especial (salud pública, médicos inspectores, etc.).

Integración de las nuevas categorías profesionales de gestión y servicios acordadas por la Mesa sectorial en fecha 18 de Julio de 2005. La propuesta de contenido funcional de las categorías profesionales de personal estatutario de gestión y servicios del Instituto Catalán de la Salud que se aprobó en la sesión de la Mesa sectorial de negociación de sanidad, comporta, necesariamente, una serie de pasos para implementar el modelo. Éstos se inician con la determinación y la aprobación de las retribuciones de las nuevas categorías creadas, la integración del personal que ocupa puestos de trabajo en las categorías que serán declaradas a extinguir, y las posteriores convocatorias de selección que permitan estabilizar los profesionales que ocupen los puestos de trabajo. Atendiendo al expuesto, el Instituto Catalán de la Salud tiene que llevar a cabo el proceso de integración, en un plazo no superior a 1 año, contador desde que el Gobierno apruebe la propuesta de grupos profesionales, categorías funcionales y sus retribuciones, y realizará las convocatorias que se deriven de manera inmediata a la aprobación del modelo.

El proceso determinado en el apartado anterior tendrá que incorporar también la propuesta de contenido funcional de los grupos profesionales y categorías profesionales de personal estatutario sanitario. En ambos casos, el Instituto Catalán de la Salud tendrá que presentar la propuesta del modelo antes del 30 de Junio de 2007.

Incremento de plantilla en los ámbitos de atención hospitalaria y de atención primaria. Durante el segundo semestre del año 2008, el Instituto Catalán de la Salud hará un análisis de las eventualidades que, de acuerdo con aquello que establece el artículo 9.3 del estatuto marco, hayan comportado más de dos nombramientos para la prestación de los mismos servicios por un periodo acumulado de 12 o más meses en un periodo de 2 años. Este análisis especificará las causas que han motivado estos nombramientos

y se pronunciará sobre la necesidad, si es el caso, de la creación de una plaza estructural en la plantilla, previa negociación con los departamentos de la Generalidad de Cataluña competentes por razón de la materia.

Por otra parte, en el ámbito de la atención primaria, el Instituto Catalán de la Salud promoverá las medidas necesarias para que el número de TSI (tarjeta sanitaria individual) de los médicos de medicina familiar y comunitaria se reduzca de manera progresiva hasta situarlo, en la finalización del plazo de vigencia de este Acuerdo en las 1.500. En lo que concierne a los facultativos especialistas de pediatría, el número de TSI que tienen que tener en el momento de finalizar este Acuerdo se tendrá que referir al modelo de prestación de servicios que el Departamento de Salud elabore en referencia a esta especialidad. Mientras este modelo no esté establecido, el número de TSI de esta especialidad se determinará de acuerdo con aquello que fija el Acuerdo de la Mesa sectorial de negociación de sanidad de 29 de Octubre de 2002; o sea un total de 1.200. En el caso de que estos especialistas presten servicios en ABS que estén tipificadas con el nivel S4 o con el nivel D5 o D6, el número de TSI se reducirá a 1.000.

En último lugar, en lo que concierne al análisis de plantillas, el Instituto Catalán de la Salud seguirá con el proceso de medida de las cargas de trabajo en orden a valorar la posible existencia de necesidades de personal. Este proceso se hará durante la vigencia de este Acuerdo.

Propuesta de Reglamento de selección y provisión de puestos de trabajo. Antes de finalizar el segundo semestre del año 2008, el Instituto Catalán de la Salud presentará el borrador de Decreto regulador de los procesos de selección y provisión de los puestos de trabajo de personal estatutario.

7.4 Seguimiento de las propuestas

Todas y cada una de las medidas indicadas en este capítulo serán propuestas en la Comisión de seguimiento para su ratificación, con posterioridad, siempre que la normativa vigente así lo establezca, por la Mesa sectorial de negociación de sanidad.

8. *Medidas de reordenación de la prestación asistencial y mejoras laborales*

8.1 El nuevo modelo de la atención continuada y las urgencias de base territorial en la atención primaria del Instituto Catalán de la Salud

El nuevo modelo de atención continuada y de urgencias en la Atención Primaria del ICS, determinado en el Acuerdo de la Mesa sectorial de negociación de sanidad, de 16 de Junio de 2006, tiene como principales objetivos:

La mejora de la calidad del servicio que se ofrece al ciudadano en términos de una mayor accesibilidad y de una mayor capacidad de resolución en este nivel asistencial para incrementar la capacidad de respuesta del sistema sanitario en el entorno más próximo al ciudadano,

La mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales implicados en la prestación del servicio.

Para poder cumplir estos requerimientos, se considera que el modelo actual, basado en la responsabilidad exclusiva por parte de los profesionales de cada equipo de atención primaria (EAP) de asumir la atención continuada de los ciudadanos de su área básica de salud (ABS), no puede dar la respuesta adecuada. Esta convicción se basa en que este modelo implica una dispersión muy importante de los recursos para realizar la prestación del servicio con las subsiguientes implicaciones de aislamiento de los profesionales, de falta de capacidad de resolución y de dificultades para efectuar un plan de inversiones que garantice unos equipamientos asistenciales y de confort para los usuarios y para los profesionales. Por otra parte, es preciso indicar que este modelo convive con la pervivencia de servicios ordinarios y especiales de urgencias (SOU y SEU) con otra dinámica de trabajo y diferentes condiciones de trabajo de los profesionales.

En primer lugar, es necesario decir que el modelo planteado supone la ruptura con el paradigma de la relación de la atención continuada, el territorio (ABS) y los profesionales (EAP) y permite, fruto del debate con las organizaciones sindicales, implantar una serie de mejoras laborales y de garantías en la prestación para los profesionales del Instituto Catalán de la Salud.

En segundo lugar, este modelo permite avanzar hacia la puesta en marcha de una nueva organización con una base territorial más amplia, que llamamos Atención continuada y urgencias de base territorial (ACUT). Así, por medio de la concentración de los recursos y su capacidad de adaptación a la realidad diversa de nuestro territorio y a los requerimientos de ciudadanos y profesionales, se puede dar la respuesta adecuada a los retos que, hoy en día, plantea la atención de la demanda inmediata durante 24 horas al día a nuestra red asistencial.

En tercer lugar, podemos decir que el modelo que se define comporta el despliegue de un nuevo mapa de servicios que se configura en una serie de ámbitos territoriales (ACUT) en los que, en función de sus características geográficas y demográficas, pueden haber tres tipos de dispositivo asistencial: centros de urgencias de atención primaria (CUAP), puntos de atención continuada (PAC) y atención continuada de entornos aislados y/o de montaña.

Los ACUT, se definen como ámbitos territoriales en los que, para la prestación de la atención continuada y de urgencias, puede haber cualquier combinación de los dispositivos asistenciales mencionados en el párrafo anterior. Cada ACUT, cuya extensión (excepto en entornos puramente urbanos) no ultrapase la dimensión de los actuales servicios de atención primaria (SAP) contará con la figura de un coordinador. La prestación de los servicios se realizará mediante profesionales con plazas específicas adscritas en el ACUT y con la participación de los profesionales de los EAP incluidos en el ámbito territorial del ACUT.

Los centros de urgencias de atención primaria (CUAP) se caracterizan por ser dispositivos a los que el ciudadano podrá acceder directamente (dirigiéndose al centro) o bien telefónicamente (pidiendo atención mediante el 061 o el número de atención domiciliaria que se implante) y que funcionan 24 horas/día y 365 días/año. Son dispositivos en los que los profesionales dan atención continuada presencial y se encuentran en entornos básicamente urbanos. Tienen un área de influencia determinada que, dependiendo del grado de concentración poblacional, puede ser entre 6 y 12 ABS (teniendo en cuenta que la isócrona entre los centros de salud de su área de influencia y el propio CUAP no puede ser superior a 30 minutos). Su cartera de servicios se caracteriza por dar asistencia en el centro y en el domicilio del paciente, con una capacidad de resolución de urgencias de los niveles 3, 4 y 5 de la escala canadiense.

Los puntos de atención continuada (PAC) se caracterizan por ser dispositivos a los que el ciudadano podrá acceder, directamente (dirigiéndose al centro) o bien telefónicamente (pidiendo atención mediante el 061 o el número de atención domiciliaria que se implante) y que funcionan fuera del horario ordinario de sus EAP de referencia. Son dispositivos en los que los profesionales dan atención continuada presencial y se encuentran en entornos básicamente rurales y semi-urbanos. Tienen un área de influencia determinada que, dependiendo del grado de concentración poblacional, puede ser de entre 1 a 6 ABS contiguas (teniendo en cuenta que la isócrona entre los centros de salud de su área de influencia y el propio PAC no será superior a 30 minutos). Su cartera de servicios se caracteriza por dar asistencia en el centro y en el domicilio del paciente, con una capacidad de resolución de urgencias de los niveles 4 y 5 de la escala canadiense.

Los dispositivos de AC en entornos aislados y/o de montaña se definen como dispositivos a los que el ciudadano tiene acceso por vía telefónica (pidiendo atención mediante el 061 o el número de atención domiciliaria que se implante) y que funcionan fuera del horario ordinario de sus EAP de referencia. Son dispositivos en los que los profesionales dan atención continuada localizada y se encuentran en entornos caracterizados por una muy elevada dispersión poblacional e importantes dificultades de comunicación entre los núcleos. Su alcance será de 1 ABS y, su cartera de servicios, como se ha mencionado, es fundamentalmente de atención en el domicilio del paciente.

En cuanto a las condiciones organizativas y laborales de estos dispositivos ya vienen determinadas en los respectivos apartados de este Acuerdo: jornada, retribuciones y políticas de ocupación, motivo por el que no se vuelven a reproducir. A pesar de ello, es preciso determinar que esta organización asistencial debe ser especialmente sensible a los requerimientos establecidos por la normativa vigente sobre condiciones de trabajo. Ello implica que los profesionales incorporados a estos dispositivos no podrán ultrapasar una dedicación total efectiva de 48 horas semanales (en cómputo semestral) y se tendrán que arbitrar las medidas organizativas necesarias para garantizar el descanso de 12 horas entre jornadas, descanso que, tal como determina la normativa de aplicación, no tendrá, en ningún caso, la consideración de tiempo de trabajo.

8.2 Cobertura de la atención asistencial entre diferentes centros sanitarios

La necesidad de garantizar la asistencia, sobre la base de servicios jerarquizados hospitalarios y la prestación de servicios de forma desconcentrada en la atención primaria, tiene como objetivo fundamental y básico la accesibilidad de los ciudadanos a estos servicios. Como base de esta desconcentración, se plantea el acercamiento del servicio al ciudadano, lo que comporta necesariamente el uso eficiente de los recursos humanos y el establecimiento de mecanismos que faciliten estos objetivos.

Con el fin de fomentar mecanismos de coordinación y colaboración entre diferentes centros, servicios y establecimientos sanitarios, cuando

se mantengan alianzas estratégicas o proyectos de gestión compartida entre estas unidades sanitarias, el personal estatutario licenciado sanitario del Instituto Catalán de la Salud, manteniendo en todo caso su vinculación, prestará servicios de manera conjunta en dos o más centros, servicios y establecimientos sanitarios.

La concreción de esta alianza estratégica y proyecto de gestión compartida tiene que prever, como mínimo:

El acuerdo entre los diferentes centros

El modelo organizativo asistencial con mención de la cartera de servicios a desarrollar por los profesionales a cada nivel

La finalidad de la prestación

La duración

La determinación de los profesionales necesarios

La modalidad de la prestación del servicio, con especial referencia a:

-La periodicidad

-El tiempo efectivo de prestación del servicio en cómputo semanal

-El compromiso mínimo de los afectados en el desarrollo de la prestación (en el caso de que se supere el límite geográfico de la región sanitaria).

La garantía de incorporar el cómputo del tiempo destinado al desplazamiento, de los profesionales afectados, dentro de la jornada anual

La garantía de incorporar la compensación de los gastos, de los desplazamientos, por medio de la indemnización que normativamente corresponda.

La aprobación de este protocolo de alianza estratégica y/o proyecto de gestión compartida corresponderá a la Dirección Gerencia del Instituto Catalán de la Salud, a propuesta de la División de Atención Primaria y/o de Atención Hospitalaria (cuando corresponda) y con el beneplácito de la Dirección de Recursos Humanos, que tendrá que velar por la adecuación del instrumento a la normativa vigente en materia de recursos humanos.

Como compensación por esta prestación asistencial, se determina un complemento que se denominará de continuidad asistencial con una retribución de 70 euros por día de actuación. Este complemento retribuirá la actividad efectivamente realizada.

8.3 Compensación por prestación de servicios asistenciales en unidades de montaña

El desarrollo socio-geográfico del territorio catalán ha derivado en los últimos años en un desfase entre la exigencia de la prestación del servicio asistencial en determinadas zonas de montaña y la cobertura del servicio para hacerle frente. Para garantizar la prestación del servicio, el Instituto catalán de la Salud, tiene que introducir medidas dirigidas a la contratación y la fidelización de la plantilla de facultativos y diplomados sanitarios.

La medida propuesta es incluir un complemento fijo de 250,00 euros por los facultativos, y de 180,00 euros a los diplomados sanitarios, a liquidar en 12 mensualidades.

Este complemento será de aplicación a toda la plantilla de facultativos y diplomados sanitarios de las Áreas Básicas de salud de acuerdo con la clasificación, que se relaciona a la Resolución SSS/1117/2002, de 26 de Abril.

Asimismo, eventualmente, la División de Atención Primaria podrá introducir variaciones en la relación de las Áreas básicas que, en ningún caso, podrán superar en un 10% anual el total de efectivos perceptores de este complemento.

8.4 Complemento de costa en periodo estival

Las condiciones socio-económicas de determinadas Áreas básicas de salud costeras, durante el periodo estival, dificultan la contratación del personal eventual necesario para hacer frente a los incrementos poblacionales. El incremento de la presión asistencial, durante este periodo, justifica la necesidad de favorecer mediante una mejora de las condiciones contractuales, el máximo posible de la cobertura de las unidades asistenciales previstas.

Por este motivo, el Instituto Catalán de la Salud incorpora una nueva modalidad de nombramiento de personal eventual asistencial de carácter estacional, de acuerdo con las siguientes características:

Personal facultativo y diplomado sanitario, ambos de EAP

Duración de tres meses, como máximo, dentro del periodo del 1 de Junio al 30 de septiembre

Limitación a los EAP que se encuentren dentro de las ABS relacionadas

Las retribuciones mensuales serán las previstas por estos profesionales, incrementadas con un complemento de 450,00 euros mensuales

Estas eventualidades no serán prorrogadas en ningún caso.

8.5 Indemnización por desplazamientos entre centros de trabajo, dentro de una misma jornada ordinaria diaria de trabajo

El Instituto Catalán de la Salud retribuirá al personal estatutario de gestión y servicios y al personal estatutario sanitario, que no lo tenga incorporado en su ámbito de actuación, por los desplazamientos que por razón del servicio tenga que hacer dentro o fuera de la localidad o municipio donde radique el centro de trabajo donde esté asignado, siempre que este desplazamiento se realice entre centros de trabajo y dentro de la jornada ordinaria diaria.

Si el desplazamiento es dentro del propio municipio o localidad, solos se compensará el coste del medio de transporte público colectivo, previa presentación del documento que acredite el gasto y se regirá por aquello establecido a la normativa reglamentaria vigente a la Generalidad de Cataluña. En este sentido, se entiende por misma localidad aquellos municipios, los núcleos urbanos de los que estén unidos sin solución de continuidad por razones urbanísticas o similares, y que dispongan de servicios de transportes urbanos colectivos.

Si el desplazamiento se realiza a una localidad o municipio diferente del propio del centro de trabajo, se compensarán los kilometrajes de conformidad con aquello que determina la normativa reglamentaria vigente.

Esta indemnización no se aplicará si la prestación de servicios se efectúa por jornadas completas en diferentes centros de trabajo vinculados a un mismo ámbito territorial. Además, es incompatible con la percepción del complemento de desplazamiento previsto para determinados colectivos de atención primaria, y con la percepción de la atención continuada por servicios extraordinarios.

8.6 Regulación del complemento por actividad complementaria para personal facultativo mayor de 55 años

Cuando los facultativos de servicios jerarquizados y los de EAP del Instituto Catalán de la Salud dejen de prestar jornada complementaria/atención continuada, al llegar a los 55 años, podrán percibir un complemento de 3.000,00 euros por cada año completo (o la parte proporcional) cuando se cumplan los parámetros que a continuación se relacionan:

1. Requisitos. Para tener derecho a la percepción de este complemento se tienen que acreditar los siguientes requisitos:

a. Haber cumplido 55 años y presentar la solicitud de exención de atención continuada

b. Disponer, como mínimo, del tercer nivel de carrera profesional

c. Haber percibido en los últimos 3 años, de manera continuada, cantidades en concepto de retribución variable por el cumplimiento de objetivos (DPO)

d.Haber realizado un promedio por año, de manera efectiva y presencial, en el periodo de los 50 a los 55 años, de o bien:

—Tres guardias médicas (atención especializada),

—Un módulo A2 de atención continuada (atención primaria),

—550 horas de guardia médica (atención especializada) o de atención continuada (atención primaria).

2. Contraprestación. Para acreditar este complemento, el profesional habrá que haber desarrollado, de manera efectiva, las tareas asistenciales, docentes o investigadoras que determine su jefe inmediato, sin que esta actividad comporte una prestación inferior a las 3 horas semanales, añadidas a su jornada ordinaria.

3. Evaluación de la prestación. Se establecerán mecanismos adecuados tanto en lo que concierne a la asignación de la actividad complementaria como en lo que concierne a su seguimiento y evaluación.

4. Liquidación. Este complemento se liquidará, proporcionalmente al tiempo acreditado, en la retribución del mes de Diciembre de cada año, siempre que se cumplan los requisitos y haya sido evaluado satisfactoriamente el cumplimiento de las condiciones para su abono.

5. Incompatibilidad. La percepción de este complemento es incompatible con cualquier incidencia que impida la realización de la contraprestación determinada, motivo por el que se liquidará proporcionalmente al tiempo trabajado de manera efectiva.

6. Baja del complemento. Este complemento sólo se retribuye en el caso de cumplimiento de todos los requisitos, motivo por el que se dejará sin efecto su liquidación en caso de incumplimiento de los mismos.

8.7 Integración de los médicos de urgencia hospitalaria como facultativos adjuntos con jornada completa

Siguiendo con la aplicación de los principios en los que se basa este Acuerdo, y como medida de equidad interna, se ofrece la posibilidad a los médicos de urgencia hospitalaria (MUH) a integrarse como facultativos adjuntos de hospital, de la especialidad que acrediten de acuerdo con su titulación habilitada, con jornada completa. En este sentido, el Instituto Catalán de la Salud presentará durante el primer trimestre de 2007 el procedimiento que tiene que regular esta integración, que tendrá efectos económicos a partir del 1 de Julio de 2007.

8.8 Incremento del complemento específico del personal auxiliar de enfermería de la atención primaria

El colectivo de auxiliar de enfermería de la atención primaria, actualmente, se ve compen-

sado con unas retribuciones que se sitúan sustancialmente por debajo del promedio de este colectivo en nuestro entorno más inmediato. Parece adecuado, pues, que de acuerdo con aquello que se ha establecido en el proceso negociador de este Acuerdo, se incremente el complemento específico de este colectivo, a la vez que se equipara su jornada anual a la que realizan los auxiliares de enfermería de la atención hospitalaria.

El complemento específico de este colectivo se refiere en 342,31 euros mensuales y 4.107,72 euros anuales.

8.9 Determinación del referente de gestión y servicios de las estructuras organizativas de atención primaria y hospitalaria

Las actuales estructuras organizativas, tanto de los hospitales como de las gerencias de ámbito, nos muestran la necesidad de determinar un referente de administración y servicios que se situaría entre los actuales cargos de responsabilidades organizativo y el personal de gestión y servicios. Este referente tendría que articular la responsabilidad de coordinación del grupo funcional al que se adscriba, tanto de los recursos humanos, como materiales y la ejecución de las medidas que le sean encomendadas por sus jefes inmediatos, siempre dentro de su ámbito de actuación.

Estas tareas se tienen que retribuir necesariamente con un complemento funcional que pretende compensar el incremento de responsabilidad, aparte de las atribuciones que la persona designada ya viene desarrollando. Por tanto, este complemento se percibirá mientras dure la asignación de las funciones, que se articulará por medio de una resolución de la dirección / gerencia del centro hospitalario / gerencia de ámbito / gerencia territorial y que recaerá necesariamente sobre personal de gestión y servicios que ocupe plaza estructural de los grupos de clasificación A, B, C y personal de oficio y servicios.

Este complemento, que se establece en 142,44 euros mensuales (1.709,28 euros anuales), en liquidar en 12 mensualidades, es incompatible con los complementos de jefe de equipo, de jefe de grupo, de atención, recepción y programación al usuario y con cualquier otro que retribuya responsabilidades de la misma o similar naturaleza.

Se establece un periodo transitorio que finalizará el 31 de Octubre de 2006 para que los diferentes directores/gerentes de hospitales/de gerencias de ámbito/gerencias territoriales propongan a la Dirección de Recursos Humanos la identificación de las unidades en las que es necesaria la determinación de esta responsabilidad. Esta información será trasladada en la Comisión de seguimiento para su conocimiento.

La Dirección Gerencia del Instituto Catalán de la Salud, atendiendo a criterios objetivos (recursos a cargo, ubicación dentro de la estructura, dispersión geográfica, etc.) previa valoración de estas necesidades, determinará mediante resolución, con el supuesto que, al finalizar este periodo transitorio sólo se puedan articular nuevas propuestas a cambio de dar de baja propuestas existentes.

Este límite podrá superarse por medio de petición razonada, ante la atribución de nuevas acciones, nuevas estructuras organizativas, reestructuraciones de los servicios, etc., a propuesta de la dirección / gerencia del hospital / gerencia de ámbito / gerencia territorial, con el beneplácito de la Dirección de Recursos Humanos.

8.10 Incremento del complemento específico de las comadronas de atención especializada

El colectivo de comadronas de atención especializada recibe, actualmente, unas retribuciones que se sitúan sustancialmente por debajo del promedio de este colectivo en nuestro entorno más inmediato; o sea, tanto en la atención primaria, como el resto del sistema sanitario catalán. Parece pues, oportuno que, de acuerdo con lo que se ha establecido en el proceso negociador de este acuerdo, se incremente el complemento específico de este colectivo, aplicando los principios de equidad y de coherencia interna que han estado presentes a lo largo del proceso.

En este sentido, se incrementa el complemento específico en 352,44 euros de este colectivo, situándolo en 7.533,00 euros anuales y 627,75 euros mensuales.

8.11 Determinación del jefe de guardia

Diariamente, en los centros hospitalarios del ICS, dentro de los dispositivos de atención continuada por jornada complementaria, se asignan las funciones de jefe de guardia que a grandes rasgos son las siguientes:

Actuar como responsable del funcionamiento general del hospital durante la guardia y en ausencia de los mandos directivos.

Actuar como responsable de la gestión asistencial del hospital de manera coordinada con el responsable de enfermería durante la guardia (altas, derivaciones, emergencias, activaciones de dispositivos...).

Actuar como responsable del funcionamiento general del dispositivo de urgencias, así como de todas las actividades de urgencias durante la guardia, en ausencia de la ninguna de unidad de urgencias.

Resolver durante la guardia los conflictos de funcionamiento del centro: relación con la persona usuaria, actuaciones donde intervienen juzgados y el orden público.

Asumir durante la guardia, la interlocución del hospital con el resto de dispositivos del sistema sanitario para el traslado y recepción de enfermos.

Para compensar esta asignación de funciones se establece el complemento siguiente:

-de lunes a viernes: 200 euros por día de guardia

-sábado, domingo y festivos: 300 euros por día de guardia

8.12 Reorganización de los niveles de complemento específico de la atención especializada

Atendiendo al cambio de funciones, que actualmente desarrollan determinados puestos de trabajo de la atención especializada del Instituto Catalán de la Salud, es preciso proceder a la reordenación de los diferentes tramos de nivel específico del personal diplomado sanitario y auxiliar de enfermería de los hospitales del Instituto Catalán de la Salud.

Así pues, a partir del 1 de Enero de 2007, los niveles de complemento específico de estos colectivos quedan ordenados en tres tramos, de manera que el colectivo que actualmente se encuentra en el nivel 1 pasa a agruparse dentro del nivel 2, sin que el resto de colectivos que se sitúa en los niveles superiores vean modificadas sus retribuciones por este reagrupamiento.

Las cantidades resultantes son las que se expresan, acto seguido, con cantidades mensuales y anuales:

	Diplomado sanitario	Aux. Enfermería
1r nivel	509,15 / 6.109,80	369,74 / 4.436,88
2n nivel	543,92 / 6.527,04	391,65 / 4.699,80
3r nivel	573,36 / 6.880,32	416,52 / 4.998,24

8.13 Incremento del complemento específico del personal técnico especialista

El colectivo de técnicos especialistas del Instituto Catalán de la Salud se ve compensado con unas retribuciones que se sitúan sustancialmente por debajo del promedio de este colectivo en nuestro entorno más inmediato. Parece adecuado, pues, que de acuerdo con aquello que se ha establecido en el proceso negociador de este Acuerdo, se incremente el complemento específico de este colectivo.

El complemento específico de este colectivo se refiere en 440,84 euros mensuales y 5.290,08 euros anuales.

8.14 Incremento del complemento específico del personal fisioterapeuta de la atención primaria

El colectivo de fisioterapeutas de atención primaria recibe, actualmente, unas retribuciones que se sitúan sustancialmente por debajo del promedio de este colectivo en nuestro entorno más inmediato; o sea, tanto a la atención hospitalaria, como el resto del sistema sanitario catalán. Parece pues, oportuno, que, de acuerdo con lo que se ha establecido en el proceso negociador de este acuerdo, se incremente el complemento específico de este colectivo, aplicando los principios de equidad y de coherencia interna que han estado presentes a lo largo del proceso.

El complemento específico por los fisioterapeutas con jornada de 1599 horas anuales se refiere en 473,07 euros mensuales y 5.676,84 euros anuales.

9. *Sistemas de retribución de personal estatutario del ICS*

9.1 Introducción

El sistema retributivo del Instituto Catalán de la Salud tiene como objetivo potenciar el desarrollo de todos sus profesionales, con un sistema más justo e incentivador que permita el crecimiento profesional, la valoración de la calidad de la actividad y el reconocimiento de la valía personal para permitir alcanzar unos objetivos que, año detrás año, se plantean más exigentes.

En este sentido, siguiendo en la línea del anterior Acuerdo de la Mesa sectorial de negociación de sanidad, en este título se fija el sistema retributivo aplicable al personal estatutario, a excepción del personal de cupo y zona, del personal de SEU y SOU y el personal del extinguido SEU de la ciudad de Barcelona, que mantienen su régimen retributivo actual, que permita cumplir con los compromisos del presente Acuerdo y continuar con la implantación de:

la carrera profesional,

la valoración de la consecución de los objetivos previamente fijados,

la equiparación de retribuciones de diversos grupos profesionales, y

la determinación de retribuciones de los grupos profesionales y de las nuevas categorías funcionales surgidas en el ámbito de la negociación.

La estructuración de los apartados siguientes de este Acuerdo pretende sistematizar los diferentes conceptos retributivos, con el fin de disponer de un instrumento que facilite su aplicación.

9.2 Retribuciones básicas

Sueldo:

El importe del sueldo se fija para cada uno de los grupos en los que se clasifican las diferentes categorías funcionales según el nivel de titulación requerido para su acceso.

Trienios:

Los percibirá el personal con nombramiento fijo y consisten en una cantidad igual para cada grupo y por cada tres años de servicios prestados en éste. En el supuesto que los tres años de servicios sean prestados en grupos diferentes, se computará para los tres años el importe correspondiente al grupo en el que se esté activo en el momento de obtener el trienio.

Pagas extraordinarias:

Serán dos al año y se percibirán los meses de Junio y Diciembre. El importe mínimo de cada una de ellas será el de una mensualidad de sueldo más el importe de los trienios.

9.3 Retribuciones complementarias

Las retribuciones complementarias que se describen en este apartado son las que, a todos los efectos, percibe el personal estatutario según su grupo y categoría y las características propias de su puesto de trabajo.

Complemento de destinación

Corresponde al nivel del puesto de trabajo que se desarrolla. Este complemento será igual para todos los cargos comprendidos en un mismo nivel. La decimocuarta parte del importe anual de este complemento se añadirá al importe de cada una de las pagas extraordinarias.

Complemento específico

Este complemento está destinado a retribuir las condiciones particulares de los profesionales que ocupen puestos de trabajo incluidos en este apartado, en atención a la especial dificultad técnica, al grado de dedicación, a la responsabilidad, a la peligrosidad y a la penosidad. Sólo se podrá atribuir un complemento específico a cada puesto de trabajo, pero la cantidad correspondiente podrá variar en función de los factores mencionados.

El importe anual del complemento específico se abonará en doce mensualidades.

Complemento de atención primaria

Destinado a retribuir las condiciones específicas de los puestos de trabajo del personal siguiente:

-médicos de familia, pediatras, odontólogos y médicos APD adscritos a los equipos de atención primaria,

-médicos de programas específicos

personal sanitario de atención primaria con función exclusiva de atención continuada,

diplomado sanitario, trabajador/se sociales y practicantes APD adscritos a los equipos de atención primaria,

-comadronas del PASSIR.

A excepción de los odontólogos, facultativos de programas específicos y de las comadronas del PASSIR, para los que el importe de este complemento tendrá carácter fijo, la cuantía de este complemento variará, para el personal facultativo, en función de las cargas de trabajo derivadas del número de tarjetas sanitarias individuales asignadas al profesional, en el caso del personal facultativo de los equipos de atención primaria, ponderadas por el nivel de frecuentación, y por las características socio-económicas correspondientes a la población asignada.

Para el resto de personal se establecerán diferentes niveles en función de diferentes parámetros, tales como el grado de concentración demográfica, la tasa de paro, el índice de marginación y, en general, del nivel de vida de la población comprendida en el ámbito del área básica de salud.

La cuantía anual, que se abonará en doce mensualidades, se asignará con carácter fijo durante el mes de Marzo de cada año, teniendo en cuenta la población asignada, y será revisada con carácter anual.

Complemento por desplazamientos:

Este concepto se establece como compensación económica por los desplazamientos que realiza en el ejercicio de sus funciones, mediante el uso de transporte público o privado, el personal siguiente:

-médicos de familia, pediatras y médicos APD adscritos a los equipos de atención primaria,

-personal sanitario de atención primaria con función exclusiva de atención continuada,

-diplomado sanitario, trabajador/a social y practicando APD adscritos a los equipos de atención primaria,

-comadronas del PASSIR.

A excepción de las comadronas del PASSIR, que percibirán un importe de carácter fijo, diferenciado en dos niveles, rural y urbano, la cuantía de este complemento variará en función de las distancias entre los núcleos de población existentes en el ámbito del área básica de salud, su grado de aislamiento y la densidad de la población, así como:

-el número de tarjetas sanitarias individuales asignadas al médico de familia y pediatra, ponderadas por el nivel de frecuentación

-el número de profesionales sanitarios que integran el equipo de atención primaria, en el caso del personal de enfermería y trabajador/a social

La cuantía anual de este complemento se asignará con carácter fijo durante el mes de Marzo de cada año, teniendo en cuenta la población asignada, y será revisada con carácter anual.

El importe anual de este complemento se abonará en catorce pagas.

Complemento de docencia:

Este complemento retribuye la realización de actividades docentes por parte de los facultativos jerarquizados, en el ejercicio de las funciones inherentes a su categoría profesional.

(La acreditación de este complemento sustituyó, de conformidad con el Acuerdo de la Mesa sectorial de sanidad, de 29 de Octubre de 2002, el complemento de productividad fijo y el complemento de productividad variable aprobado por el Acuerdo de 6 de Julio de 1992).

Asimismo percibirá el complemento de docencia el personal que a continuación se indica adscrito a centros debidamente acreditados para impartir docencia, siempre que realice efectivamente actividades docentes de acuerdo con la normativa vigente:

-médicos de familia, pediatras y médicos APD adscritos a los equipos de atención primaria

-ATS/DUI, trabajador/a social y practicando APD adscritos a los equipos de atención primaria y comadronas del PASSIR

El importe anual de este complemento se abonará en catorce pagas.

9.4 Retribuciones del sistema de incentivo y carrera profesional

Complemento de productividad variable

Consiste en una retribución variable vinculada al cumplimiento de los objetivos previamente fijados y evaluables mediante indicadores objetivables.

Las cuantías que se establezcan por este concepto se podrán acreditar mediante un único pago anual una vez evaluado el grado de cumplimiento de objetivos, y no originarán derechos individuales respecto a su otorgación en periodos sucesivos.

Complemento de carrera profesional

Consiste en la retribución de los elementos que impliquen un incentivo y reconocimiento del desarrollo profesional para el personal del ICS de conformidad con lo que prevé el apartado de este Acuerdo.

9.5 Retribución específica de determinados colectivos

9.5.1 Personal sanitario locales APD

Los médicos sanitarios locales y los practicantes sanitarios locales, que se integren en equipos de atención primaria, percibirán las mismas retribuciones que el resto de miembros del equipo que no gozan de la condición de sanitario local, a excepción del concepto sueldo.

Asimismo, las comadronas sanitarias locales, que se integren en programas de atención a la salud sexual y reproductiva, percibirán las mismas retribuciones que el resto de comadronas que no gozan de la condición de sanitario local, a excepción del concepto sueldo.

Por otra parte, percibirán las retribuciones básicas derivadas de su vinculación de funcionario sanitario local, así como un complemento retributivo específico APD que remunere su integración en los equipos de atención primaria.

9.5.2 Personal de refuerzo de atención continuada en el ámbito de la atención primaria

Se podrá nombrar personal eventual para la realización de tareas de refuerzo de atención continuada en los equipos de atención primaria, atendiendo a la necesidad de dar cobertura a la atención continuada en aquellos equipos en los que parte de los profesionales sanitarios tengan reconocida su exención, o en el supuesto de que los profesionales propios del equipo no sean suficientes para garantizar la atención continuada necesaria.

El nombramiento eventual podrá contemplar la posibilidad de la prestación de servicios, en más de un área básica de salud, con la correspondiente distribución horaria.

La jornada ordinaria de los profesionales sanitarios con nombramiento eventual de refuerzo, de atención continuada será de 155 horas al mes. Atendiendo a la modalidad de prestación de servicios de atención continuada que desarrollen estos profesionales y, cuando sea necesario, se podrán fijar jornadas de trabajo superiores a la jornada ordinaria, respetando la limitación establecida por el estatuto marco. En este supuesto, se calculará la parte proporcional de retribuciones, en función de la jornada, efectivamente, realizada.

9.5.3 Personal eventual con funciones de urgencia y/o emergencia en el ámbito de la atención primaria y de la atención hospitalaria

Para dar cobertura a las necesidades asistenciales derivadas de cualquier situación de urgen-

cia y/o emergencia, se hace necesario el establecimiento de dispositivos asistenciales específicos que den respuesta a las demandas de atención sanitaria derivadas de estas situaciones.

Se podrá nombrar personal sanitario eventual para la realización de funciones de atención continuada por urgencia y emergencia, tanto en el ámbito de la atención primaria como de la hospitalaria, incluida la cobertura de la asistencia de urgencia y emergencia derivada de la suscripción de convenios de colaboración entre el Instituto Catalán de la Salud y la empresa pública SEMSA.

En el ámbito de la atención primaria, los profesionales que sean nombrados, con carácter eventual en esta modalidad, podrán dedicar parte de su jornada al desarrollo de tareas de refuerzo de atención continuada en equipos de atención primaria, siempre que se efectúe la correspondiente distribución horaria en su nombramiento. En este supuesto, para la realización de tareas de refuerzo de atención continuada, percibirán proporcionalmente las retribuciones establecidas para el personal de refuerzo de atención continuada en función del número de horas efectivas mensuales que realicen.

Atendiendo a la modalidad de prestación de servicios de atención continuada que desarrollan estos profesionales, cuando proceda, se podrán fijar jornadas de trabajo en el estatuto marco sobre ordenación del tiempo del trabajo. Asimismo, también se podrán realizar jornadas inferiores a la jornada ordinaria. En ambos supuestos, habrá que hacer constar, en el nombramiento eventual, la dedicación horaria correspondiente, a partir de la que se calculará la parte proporcional de las retribuciones, en función de la jornada efectivamente realizada.

El personal nombrado eventual para la realización de funciones de urgencia o emergencia percibirá las retribuciones mediante el concepto de atención continuada, en los importes previstos para este concepto, que retribuirá el número de horas, efectivamente trabajadas, sin que se incluya su pago ni en las vacaciones ni en las pagas extraordinarias.

Se podrá realizar parte de la prestación de servicios en la modalidad de localización.

9.5.4 Personal de programas específicos

Los profesionales sanitarios que presten servicios en programas sanitarios creados por el Departamento de Salud percibirán las retribuciones, en cuanto al personal facultativo, de acuerdo con el modelo retributivo de los profesionales odontólogos de equipos de atención primaria, y en cuanto al personal de enfermería, del personal de enfermería de hospitales.

9.5.5 Personal adscrito a las unidades básicas de prevención de riesgos

Mientras no se desarrolle el modelo de grupos profesionales y categorías funcionales, previsto en el apartado de políticas de ocupación del presente Acuerdo, los profesionales sanitarios, adscritos a las unidades básicas de prevención de riesgos laborales, percibirán las retribuciones establecidas actualmente para cada grupo y categoría de acuerdo con el ámbito de actuación de la unidad básica de prevención a la que estén adscritos.

El personal no sanitario, adscrito a las unidades básicas de prevención de riesgos laborales, percibirá las retribuciones, en función del puesto de trabajo que desarrolle, de acuerdo con las diferentes categorías funcionales.

Las retribuciones correspondientes al técnico superior y técnico medio de prevención de riesgos laborales son las que figuran en las tablas retributivas incluidas en el presente Acuerdo. Los conceptos retributivos mediante los que se abonarán las retribuciones previstas serán sueldo, complemento de destinación y complemento específico.

Puesto que a las plazas de técnico superior y técnico medio de prevención de riesgos laborales se podrá acceder desde los grupos A/B, en el caso del técnico superior, y B/C en el caso del técnico medio, el nivel de destinación asignado será el que corresponda a cada grupo de acceso, en ambos casos, y, el complemento específico será el del grupo superior.

9.5.6 Nuevos grupos profesionales

Las retribuciones correspondientes a los nuevos grupos profesionales y categorías funcionales serán las que figuran en las tablas retributivas anexas al presente Acuerdo. Los conceptos retributivos mediante los que se abonarán las retribuciones previstas serán sueldo, complemento de destinación y complemento específico.

9.6 Retribuciones de funciones de responsabilidad, coordinación y dirección

9.6.1 Funciones de responsabilidad, coordinación y dirección en el ámbito de la atención primaria

Complemento de coordinación de EAP

Se abonará al personal sanitario del equipo de atención primaria al que se le asignen las funciones de director/a del equipo o adjunto/a de dirección, en los términos previstos por el Decreto 53/2006, de 28 de Marzo, de medidas de reforma del Instituto Catalán de la Salud.

Se establecen dos niveles retributivos, en función del volumen y la complejidad de las tareas de coordinación propias de cada equipo, atendiendo al número de profesionales que prestan servicios, la población adscrita y el número de municipios que integran el área básica de salud correspondiente, si procede.

El importe anual de este complemento se abonará en catorce pagas.

Complemento de dirección de programas

Este complemento se abonará al personal sanitario de los equipos de atención primaria que sea designado para llevar a cabo la dirección de programas de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención y otros establecidos por el Departamento de Salud y asistenciales creados por el director gerente del ICS, en virtud de la competencia que le otorga el Decreto 276/2001, de 23 de Octubre, y el Decreto 227/2001, de 23 de Octubre.

El importe anual de este complemento se abonará en catorce pagas.

Complemento de coordinación del programa de atención a la salud sexual y reproductiva

Se acreditará a las comadronas del Programa de atención a la salud sexual y reproductiva que desarrollen las funciones de coordinador, durante el tiempo que ejerzan los cargos mencionados.

El importe anual de este complemento se abonará en catorce pagas.

Complemento de coordinación de programas específicos

Se acreditará a los facultativos de atención primaria a los que se asignen las funciones de coordinador de programas específicos creados por el Departamento de Salud durante el tiempo que ejerzan las funciones.

El importe anual de este complemento se abonará en catorce pagas.

Complemento de coordinación de la unidad docente

Se abonará al personal, que reúna los requisitos para percibir el complemento de docencia, al que se asigne funciones de coordinación de las unidades docentes de la atención primaria.

Complemento de responsable de gestión

Este complemento se abonará al personal al que se le asignen, de conformidad con lo que prevé el artículo 4 del Decreto 277/2001, de 23 de Octubre, las funciones de responsable de gestión de la gerencia de ámbito de atención primaria.

El importe anual de este complemento se abonará en doce mensualidades.

Complemento de coordinación de área

Este complemento se abonará al personal al que se le asignen, de conformidad con lo que prevé el artículo 5 del Decreto 277/2001, de 23 de Octubre, las funciones de coordinación de área del Servicio de Atención Primaria de las gerencias de ámbito de atención primaria.

El importe anual de este complemento se abonará en doce mensualidades.

Complemento de coordinación de la Unidad Básica de Prevención de Riesgos Laborales

Este complemento se abonará al personal al que se le asignen tareas de coordinación de la unidad básica de prevención de riesgos laborales en los términos previstos en el apartado del presente Acuerdo.

El importe anual de este complemento, que tendrá carácter fijo, se abonará en doce mensualidades.

Complemento de referente de gestión y servicios

Este complemento se abonará al personal de gestión y servicios de los grupos de clasificación A, B, C y personal de oficio y de servicios al que se le asignen las funciones de referente de gestión y servicios en los términos previstos en el apartado 8.9 del presente Acuerdo.

El importe anual de este complemento, que tendrá carácter fijo, se abonará en doce mensualidades.

9.6.2 Funciones de responsabilidad, coordinación y dirección en el ámbito hospitalario

Complemento de dirección de programas

Este complemento se abonará al personal facultativo de los servicios jerarquizados que sea designado para desarrollar las funciones de dirección o desarrollo de programas o unidades asistenciales.

El importe anual de este complemento se abonará en catorce pagas.

Complemento de coordinación médica o de procesos asistenciales

Los facultativos jerarquizados, que sean designados para desarrollar las funciones de coordinador médico o de coordinador de procesos asistenciales como consecuencia de la implementación de nuevos modelos de gestión en centros hospitalarios, percibirán una remuneración específica destinada a compensar la especial dificultad técnica y la responsabilidad propia de sus cometidos.

El importe anual de este complemento se abonará en doce mensualidades.

Complemento de coordinación de la Unidad Básica de Prevención de Riesgos Laborales

Este complemento se abonará al personal al que se le asignen tareas de coordinación de la unidad básica de prevención de riesgos laborales.

El importe anual de este complemento, que tendrá carácter fijo, se abonará en doce mensualidades.

Retribución del jefe de guardia de hospital

Para retribuir las funciones del jefe de guardia de hospital determinado en el apartado 8.11 se establece el concepto de complemento de jefe de guardia en los importes siguientes:

-200 euros brutos por día de guardia completa de lunes a viernes.

-300 euros brutos por día de guardia completa en sábado, domingo y festivo.

Este concepto se retribuirá por guardia completa efectivamente trabajada, y no se incluirá en pagas extra ni vacaciones.

Complemento de referente de gestión y servicios:

Este complemento se abonará al personal de gestión y servicios de los grupos de clasificación A, B, C y personal de oficio y de servicios al que se le asignen las funciones de referente de gestión y servicios en los términos previstos en el apartado 8.9 del presente Acuerdo.

El importe anual de este complemento, que tendrá carácter fijo, se abonará en doce mensualidades.

9.7 Retribución de la polivalencia funcional

Complemento de productividad del personal de oficio:

Este complemento retribuirá el ejercicio de la polivalencia que comportará el desarrollo de las funciones de una o varias categorías profesionales diferentes a la propia, para el personal de mantenimiento de los grupos C y D: Técnico especialista en electricidad, técnico especialista en mecánica, técnico especialista en climatización y fluidos, electricista, mecánico, calefactor y fontanero, así como para las categorías de tapicero, jardinero, albañil, pintor y carpintero.

Se determinan diferentes importes, en función de si la polivalencia comporta el desarrollo de funciones de una o más categorías diferentes a la propia, y en función de si se realiza la polivalencia en el ámbito de la atención primaria u hospitalaria.

Mientras no se resuelvan las convocatorias de promoción interna para acceder a los grupos profesionales y categorías funcionales de mantenimiento del grupo C, el personal de grupo D de las categorías de electricista, mecánico, calefactor y fontanero percibirán los módulos que se fijan en las tablas retributivas vigentes en concepto de polivalencia.

Mientras no se resuelva la convocatoria de promoción interna para acceder a los grupos profesionales y categorías funcionales de mantenimiento de grupo C, el personal del grupo D tapicero, jardinero, albañil, pintor y carpintero percibirán el nivel de polivalencia establecido en las tablas retributivas vigentes con la cuantía establecida para la modalidad A. Una vez resuelta la convocatoria, los profesionales del grupo D, mencionados en este apartado, que realicen las funciones de polivalencia pasarán a percibir el nivel de polivalencia establecido en las tablas con la cuantía establecida para la modalidad B.

9.8 Retribución específica de la jornada de trabajo

Complemento de jornada completa

El régimen de jornada completa comporta la obligación de prestar servicios en presencia física en el lugar de trabajo en jornada de mañana y tarde, con una jornada anual de 1.728 horas.

Los criterios para la acreditación de la jornada completa serán los contenidos en el Decreto 381/1996, de 2 de Diciembre, por el que se dictan normas relativas a la organización, condiciones de trabajo y régimen retributivo del personal facultativo de los servicios jerarquizados.

Asimismo, también se acreditará este complemento al personal facultativo especialista de servicios no jerarquizados (excluidas las especialidades del PASSIR) que realiza jornada de 36 horas semanales y pase a desarrollar jornada completa.

El importe anual de este complemento se abonará mediante catorce pagas.

Atención continuada

El personal sanitario de los equipos de atención primaria, el personal facultativo de servicios jerarquizados y el personal residente en formación que realicen atención continuada serán retribuidos por las horas efectivamente trabajadas por este concepto, sin que se incluya su pago en las vacaciones o en las pagas extraordinarias.

Al personal que se encuentre en situación de incapacitado temporal por accidente de trabajo o enfermedad profesional o de permiso por adopción se le abonará, mientras permanezca en esta situación, el promedio de atención continuada que haya realizado en los tres últimos meses de trabajo efectivo.

Al personal que se encuentre en situación de baja maternal se le abonará, mientras permanezca en esta situación, el promedio de atención continuada que haya realizado en los últimos seis meses de trabajo efectivo.

A todos los efectos, la atención continuada se prestará en la modalidad de presencia física, que será retribuida por un importe precio/hora diferenciado para cada colectivo y atendiendo al carácter laborable o sábado, domingo y festivo del día en el que se realice.

Para el personal facultativo y diplomado sanitario de los EAP, en zonas aisladas o de montaña, que actualmente viene desarrollándose mediante un sistema de localización, el precio se establece en un 70% del valor de la presencial, sin que exista variación de este importe cuando se produzca, en el ejercicio de la misma, la necesidad de atención efectiva.

Para el personal facultativo de hospital que actualmente realiza atención continuada en modalidad de localización se acreditará el 50% del importe establecido para la atención continuada de presencia física en función del número de horas de localización.

Los importes establecidos en este apartado se abonarán con efectos de 1 de Julio de 2006.

Plus de noche, sábados, domingos y festivos

Modalidad A:

Cuando la prestación de servicios se realice de domingo a jueves en horario comprendido entre las 22h y las 8h del día siguiente, habrá un incremento adicional, que será retribuido mediante un precio por hora, efectivamente trabajada, en esta franja horaria. Se establecen diferentes importes en función del grupo de clasificación.

El incremento adicional será retribuido mediante el complemento de prestación de servicios en horario de noche modalidad A y el importe que se establezca se acreditará durante el periodo de vacaciones así como en el disfrute de los días de tiempo libre.

Esta retribución será incompatible con la percepción del complemento de atención continuada por servicios extraordinarios y con el plus modalidad B.

En cuanto al personal del grupo A, lo percibirán los profesionales que tengan jornada ordinaria anual y presten servicios en turno de noche.

Modalidad B:

Se abonarán compensaciones económicas por la prestación de servicios durante los siguientes días y franjas horarias, en función del número de horas efectivamente trabajadas y del grupo de clasificación al que se pertenezca:

-Sábado día: Entre las 8h y las 22 h del sábado

-Viernes noche, sábado noche y vigilia de festivo: Entre las 22h del viernes, sábado o vigilia de festivo y las 8h del sábado, domingo o festivo.

-Domingo o festivo día: Entre las 8h. y las 22 h. del domingo o festivo.

La compensación económica será retribuida mediante un precio por hora trabajada.

El importe que se establezca por esta modalidad se acreditará durante el periodo de vacaciones, en función del promedio de las cuantías percibidas durante los tres meses anteriores.

Esta retribución será incompatible con la percepción del complemento de atención continuada por servicios extraordinarios, así como con la percepción del plus modalidad A.

Las medidas retributivas incluidas en este apartado entrarán en vigor el 1 de Julio de 2006.

En cuanto al personal del grupo, A lo percibirán los profesionales que tengan jornada ordinaria anual y presten servicios el sábado en turno de día o el viernes en turno de noche.

Gratificación especial de las noches del día 24 y 31 de Diciembre y de los días 25 de Diciembre y 1 de Enero

Se establece una gratificación para la prestación de servicios durante las noches del 24 y del 31 de Diciembre y durante los días 25 de Diciembre y 1 de Enero, que consistirá en:

-Incrementar un 50% el precio/hora previsto para la retribución de la atención continuada por jornada complementaria, para el personal facultativo, residente en formación y diplomado sanitario (en este caso, del ámbito de la atención primaria).

-Incrementar un 100% el importe del complemento de prestación horaria modalidad B, para todos los colectivos para los que la normativa vigente no prevea la realización de atención continuada por jornada complementaria.

Atención continuada por servicios extraordinarios:

A fin de seguir una política social solidaria, la Comisión de seguimiento del Acuerdo analizará la viabilidad de una progresiva reducción de la atención continuada por servicios extraordinarios, excepto de las horas realizadas por fuerza mayor.

Complemento por actividad complementaria de personal facultativo mayor de 55 años

El personal facultativo del ámbito hospitala-

rio y de atención primaria que deje de prestar atención continuada al cumplir los 55 años percibirá un complemento de 3.000,00 euros por cada año completo (o la parte proporcional) en el que se cumplan las condiciones fijadas en el apartado 8.6 del presente Acuerdo.

La percepción de este complemento se acreditará de acuerdo con las previsiones establecidas en el apartado 8.6 del presente Acuerdo.

Complemento de dedicación especial:

Los jefes de unidad de los centros hospitalarios que, de conformidad con lo que prevé el apartado del presente Acuerdo, realicen una jornada de 40 horas semanales, percibirán un complemento de dedicación especial equivalente al 11% de sus retribuciones brutas anuales (excluido el incentivo).

9.9 Compensaciones económicas por desplazamientos

Indemnización por el desplazamiento derivado de la atención domiciliaria en jornada de atención continuada por jornada complementaria

Se establece una compensación económica por los desplazamientos derivados de la atención domiciliaria, que tenga que realizar el personal facultativo y ATS/DUI de EAP en la prestación de servicios en jornada complementaria de atención continuada, cuando no haya vehículo a disposición del profesional.

El importe de esta compensación económica tendrá como referencia el importe de las indemnizaciones, por razón de servicios, previsto por la normativa reglamentaria en materia de indemnizaciones por razón de servicios a la Generalidad de Cataluña y para su cálculo se tendrá en consideración el número de domicilios realmente realizados y el promedio del radio del ámbito territorial de la ABS, o la distancia entre municipios, si procede.

La actividad de atención domiciliaría da respuesta a la demanda urgente y espontánea, y en el caso de diplomados sanitarios también a la programada, lo que hace posible disponer de una planificación previa de estos desplazamientos. Atendiendo a ello el importe se determina de la forma siguiente:

-Importe del kilómetro fijado por la normativa reglamentaria de la Generalidad de Cataluña, por cada inicio del desplazamiento desde el dispositivo de atención continuadada.

-El domicilio segundo y los sucesivos, siempre que no signifique una nueva salida de los del centro de la atención continuada, será el 50% del valor anterior.

Esta medida retributiva entrará en vigor el 1 de Enero de 2007.

Complemento de continuidad asistencial:

Como compensación por la cobertura asistencial entre diferentes centros hospitalarios se determina un complemento que se denominará de continuidad asistencial con una retribución fija por actuación diaria. Este complemento retribuirá la actividad efectivamente realizada.

La acreditación de este complemento requerirá el cumplimiento de las previsiones del apartado 8.2 del presente Acuerdo.

Ticket comedor por prestación de servicios en atención continuada por jornada complementaria

La realización de la atención continuada por jornada complementaria, siempre que sea de presencia física, dará lugar a percibir un vale/tiquete comedor siempre que haya solapamiento entre las horas de servicio y las horas de las comidas establecidas en la normativa reglamentaria en materia de indemnizaciones por razón de servicios a la Generalidad de Cataluña. Esta medida no será de aplicación en los casos en los que los dispositivos asistenciales dispongan de un servicio de hotelería.

El importe del vale/tícket comedor será el mismo que se establezca cada año para el personal de administración y técnico.

La entrada en vigor de esta medida compensatoria será el 1 de Enero de 2007.

9.10 Retribución de la prestación de servicios en áreas geográficas con características especiales

Nombramiento de personal eventual estacional en zonas costeras

Este tipo de nombramiento, regulado en el apartado 8.4 de este Acuerdo, se retribuirá mediante las retribuciones previstas para el personal facultativo y diplomado sanitario de EAP del ámbito territorial para el que sea nombrado el personal, incrementadas en un complemento fijo con importe diferenciado según se trate de personal facultativo o diplomado sanitario.

Compensación por prestación de servicios asistenciales en unidades de montaña

El personal al que se hace refiere el apartado 8.3 de este Acuerdo percibirá las retribuciones previstas para el personal facultativo y diplomado sanitario de las áreas básicas de salud, fijadas en el mismo apartado, incrementadas en un complemento fijo con importe diferenciado según se trate de personal facultativo o diplomado sanitario.

El importe anual de este complemento se abonará en doce mensualidades a partir del 1 de Enero de 2008.

9.11 Otras medidas retributivas

Integración del personal de SEU, SOU y función exclusiva de atención continuada que se integre en el régimen de prestación de servicios de ACUT

El personal facultativo y diplomado de enfermería de SEU/SOU y función exclusiva de atención continuada que se integre en el régimen de prestación de servicios de los dispositivos de la nueva organización de prestación de la atención continuada y de urgencias en el ámbito de la atención primaria del Instituto Catalán de la Salud con base territorial (ACUT), que pase a prestar servicios en los términos previstos por el apartado de este Acuerdo, percibirá las retribuciones previstas actualmente para los médicos y diplomados sanitarios de programas específicos.

La integración de este personal en el régimen de prestación de servicios de los dispositivos de la nueva organización de la atención continuada y de urgencias del ámbito de la atención primaria, se realizará de manera progresiva a lo largo del año 2007 a medida que se lleve a cabo el despliegue del nuevo modelo en los términos en los que se expresa este Acuerdo y el Acuerdo de la Mesa sectorial de negociación de sanidad, de 16 de Junio del año 2006.

Integración de los médicos de urgencia hospitalaria como adjuntos de hospital con jornada completa

Los MUH, que se integran en los términos previstos en el apartado 8.7 de este Acuerdo como adjuntos de hospital, percibirán las retribuciones fijadas para este colectivo con jornada completa.

Incremento del complemento específico del personal de oficio y servicios del grupo E afectado por la nueva clasificación profesional:

Se establece un complemento específico de 4.148,52 euros para el personal afectado por la creación de las categorías funcionales de oficio y servicios del grupo E: Auxiliares del servicio de hotelería, Ayudante de lencería y Asistente de oficio.

Incremento de las retribuciones del personal auxiliar de enfermería de atención primaria

Se establece una retribución bruta anual de 16.477,20 euros para el personal auxiliar de enfermería de la atención primaria que desarrolle sus servicios en los términos que se especifican en el apartado 8.8 de este Acuerdo.

Incremento de las retribuciones del personal auxiliar de enfermería de atención especializada nivel 1

Se establece un complemento específico bruto anual de 4.436,88 euros para el personal auxiliar de enfermería de atención especializada nivel 1, en aplicación de la medida prevista en el apartado 8.12 del presente Acuerdo.

Incremento de las retribuciones del personal ATS/DUI de atención especializada de nivel 1

Se establece un complemento específico bruto anual de 6.109,80 euros para el personal ATS/DUI de la atención especializada nivel 1, en aplicación de la medida prevista en el apartado 8.12 del presente Acuerdo.

Incremento de las retribuciones de las comadronas de atención especializada:

Se establece un complemento específico bruto anual de 7.533,00 euros para las comadronas de la atención especializada, en aplicación de la medida prevista en el apartado 8.10 del presente Acuerdo.

Complemento por dedicación exclusiva del personal facultativo:

A partir del 1 de Enero de 2007 se crea un complemento de dedicación exclusiva para los facultativos que reúnan los requisitos siguientes:

-No dedicarse a otras actividades remuneradas propias del ejercicio de la profesión por cuenta propia o de otro, excepto la docente.

-Realizar la jornada anual o semanal propia del colectivo.

-Disponer de nombramiento estatutario fijo.

El incumplimiento de alguno de los requisitos detallados en este apartado comportará la pérdida del derecho a la percepción. Asimismo, el profesional tendrá que comunicar cualquier variación relativa a sus actividades que pueda comportar la revisión de la percepción de este complemento.

La concesión de este complemento requiere la solicitud expresa del profesional interesado y declaración jurada del cumplimiento de los requisitos.

Este complemento se fija, inicialmente, en un importe anual bruto de 4.000,00 euros, que se percibirán en doce mensualidades. Este importe es susceptible de incrementarse en posteriores acuerdos.

La temporización del pago anual de este complemento es la siguiente: 2.000,00 euros, el año

2007 y los otros 2.000,00 euros el año 2008.

Incremento del complemento específico del personal técnico especialista

Se establece un complemento específico bruto anual de 5.290,08 euros para los técnicos

Incremento del complemento específico del personal fisioterapeuta de la atención primaria

Se establece un complemento específico bruto anual de 5.676,84 euros para los fisioterapeutas de atención primaria con jornada de 1.599 horas anuales, en aplicación de la medida prevista en el apartado 8.14 del presente Acuerdo.

9.12 Importe de las retribuciones

A todos los efectos se mantienen los importes vigentes a la entrada en vigor del presente Acuerdo de los diferentes conceptos del sistema retributivo del personal estatutario del Instituto Catalán de la Salud, en las cuantías establecidas en las tablas retributivas vigentes, a excepción de los importes de carrera profesional y DPO que figuran en los apartados correspondientes de este Acuerdo, y las modificaciones que a continuación se indican:

9.13 Complementos de nueva creación:

Nuevo concepto	Importe
Complemento por actividad complementaria facultativos mayores de 55 años	3.000,00 anuales
Complemento de continuidad asistencial	70 euros por día de actuación
Complemento de costa facultativo y diplomado sanitario	450,00 euros mensuales
Complemento de montaña facultativo	3.000,00 euros anuales
Complemento de montaña diplomado sanitario	2.160,00 euros anuales
Complemento dedicación especial Jefes unidad Grupo A hospitales 1er. grupo	4.780,82 euros anuales
Dedicación especial Jefe unidad Grupo A hospitales de 2º grupo	4.427,05 euros anuales
Dedicación especial Jefe unidad Grupo B hospitales de 1er grupo	4.512,79 euros anuales
Dedicación especial Jefe unidad Grupo B hospitales de 2º grupo	4.148,47 euros anuales
Complemento coordinación UBP de prevención de riesgos laborales	3.390,72 euros anuales
Complemento de jefe de guardia por turno completo de guardia	200,00 euros lunes a viernes 300,00 euros sábado, domingo y festivo
Complemento referente de gestión y servicios	1.709,28 euros anuales
Complemento de dedicación exclusiva de personal facultativo	4.000,00 euros anuales

9.14 Nuevos grupos profesionales y categorías funcionales

Grupo profesional categoría funcional	Sueldo	C. Destino	C. Espec.	Total Propuesta
Aux. serv. hotelería (grupo E)	7.213,64	3.855,60	4.148,52	15.207,46
Ayudante lencería (grupo E)	7.213,64	3.855,60	4.148,52	15.207,46
Asistente de oficio (grupo E)	7.213,64	3.855,60	4.148,52	15.207,46
T. prevención riesgos laborales (grupo A/B) (grupo A)	15.274,28	6.957,72	6.935,88	29.167,88
T. prevención riesgos laborales (grupo A/B) (grupo B)	12.963,44	6.459,74	6.935,88	26.359,06
T. prevención riesgos laborales (grupo B/C) (grupo B)	12.963,44	6.459,74	4.157,52	23.580,70
T. prevención riesgos laborales (grupo B/C) (grupo C)	9.663,36	5.081,02	4.157,52	18.902,10
Analista y analista programador (grupo A)	15.274,28	6.957,72	6.935,88	29.167,88
Programador (grupo B)	12.963,44	6.459,74	4.157,52	23.580,70
Técnico especialista (grupo C)	9.663,36	5.081,02	4.860,72	19.605,10

9.15 Modificaciones de los importes siguientes

Complemento específico del personal de oficio y servicios del grupo E afectado por la nueva clasificación profesional aux. servicio de hotelería, ayudante de lencería y asistente de oficio: 4.148,52 euros anuales.

Retribuciones del personal auxiliar de enfermería de atención primaria: se establece una retribución bruta anual de 16.477, 20 euros.

Incremento de las retribuciones del personal auxiliar de enfermería de atención especializada nivel 1: se establece un complemento específico bruto anual de 4.436,88 euros.

Incremento de las retribuciones del personal ATS/DUI de atención especializada nivel 1: se establece un complemento específico bruto anual de 6.109,80 euros.

Incremento de las retribuciones de las comadronas de atención especializada: se establece un complemento específico bruto anual de 7.533,00 euros.

Incremento de las retribuciones de los técnicos especialistas: se establece un complemento específico bruto anual de 5.290,08 euros.

Incremento de las retribuciones de los fisioterapeutas de atención primaria con jornada de 1599 horas anuales: se establece un complemento específico bruto anual de 5.676,84 euros.

Plus de noche, Sábado, Domingo y Festivos (modalidad A y B): Anexo 2.

Noches del 24 y 31 de Diciembre y días 25 de Diciembre y 1 de Enero: Anexo 2.

9.16 Actualización de los importes

A los importes de los diferentes conceptos retributivos a los que hace se refiere este Acuerdo, referidos en el año 2006, se les aplicará, en cada ejercicio presupuestario, los incrementos que, a todos los efectos, determine la normativa vigente.

10. *Ordenación del tiempo de trabajo*

El tiempo de trabajo del personal del ámbito de aplicación de la Mesa sectorial de negociación sanidad se determinará respetando las disposiciones establecidas por la Ley 55/2003, de 16 de Diciembre, del estatuto marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud y a la Directiva 2003/88/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 4 de Noviembre de 2003, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo.

10.1 Determinación de la jornada anual

Las jornadas de trabajo del personal estatutario del Instituto Catalán de la Salud se regulan por lo que se establece el apartado 7.3 del 3er. Acuerdo General de condiciones de trabajo del personal del ámbito de aplicación de la Mesa General de negociación de la Administración de la Generalidad de Cataluña.

Las jornadas vigentes son las relacionadas en el Anexo 3 de este Acuerdo.

10.2 Tiempo de trabajo y régimen de descansos

La duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo correspondiente, a la jornada complementaria y a la jornada ordinaria, será de 48 horas semanales de trabajo efectivo de promedio en cómputo semestral. A tal efecto, no se computan los periodos de atención continuada en jornada complementaria de localización. En el ámbito hospitalario, cuando el profesional que se encuentra en situación de localización sea requerido para la prestación de un servicio, las horas efectivas de la prestación computarán a

efecto de jornada de trabajo. El descanso posterior a la atención continuada no comportará disminución de la jornada pactada.

Podrá superarse esta jornada máxima mediante manifestación libre, individual y expresa, de acuerdo con el artículo 49.1 del estatuto marco.

El personal tendrá derecho a un periodo mínimo de descanso de 12 horas entre la finalización de una jornada y el inicio de la siguiente.

El personal tendrá derecho a un periodo mínimo de descanso ininterrumpido de 24 horas semanales de promedio en cómputo bimestral.

Se considera tiempo efectivo de trabajo el periodo en el que el personal está en el centro de trabajo, a disposición del Instituto Catalán de la Salud y en el ejercicio efectivo de su actividad y funciones (incluye la atención domiciliaria).

10.3 Jornada complementaria de atención continuada

Con el fin de garantizar las necesidades de atención permanente de los ciudadanos en los centros sanitarios, el personal facultativo de los servicios jerarquizados y el personal facultativo y diplomados sanitarios de atención primaria prestarán servicios de atención continuada en jornada complementaria.

La hora de inicio y finalización de la atención continuada vendrá determinada por la hora de comienzo y de finalización de la jornada ordinaria.

Quedarán exentos de la obligación de realizar la jornada complementaria de atención continuada todas las trabajadoras embarazadas y aquellos trabajadores a los que les sea contraindicada por razones de salud. En este último supuesto, habrá un dictamen favorable del Servicio de Prevención del Instituto Catalán de la Salud. Los trabajadores, mayores de 50 años, podrán quedar voluntariamente exentos de realizar la jornada complementaria de atención continuada, con un preaviso a la dirección del centro de 3 meses de antelación a la fecha prevista de efectividad de la exoneración. Excepcionalmente, siempre que las necesidades del servicio lo justifiquen, la dirección del centro podrá prolongar la obligatoriedad de realizar la mencionada jornada complementaria hasta que sea posible la cobertura de la atención continuada que quede sin cubrir.

Al finalizar la vigencia de este Acuerdo, la atención continuada en jornada complementaria localizada no podrá superar, en ningún caso, los 10 días de promedio mensual en cómputo anual, sin perjuicio de que se pueda superar por acuerdo voluntario, individual y explícito.

10.4 Reducción de jornada por interés particular

El personal con nombramiento de estatutario fijo en el ICS podrá solicitar, por interés particular, la reducción de la jornada de trabajo, a todos los efectos, en un porcentaje del 50%. Los porcentajes de reducción de jornada diferentes del general se determinarán por libre acuerdo entre la dirección del centro de trabajo o servicio de atención primaria y la persona que lo solicite.

El personal, al formalizar la solicitud, concretará la forma como desea que sea aplicada la reducción sobre su horario.

La reducción de la jornada comportará la reducción proporcional de la totalidad de sus retribuciones.

El personal facultativo especialista de los servicios jerarquizados de la atención primaria y de la atención hospitalaria no acreditará la percepción del complemento de jornada completa durante el periodo de disfrute de la reducción de jornada por interés particular.

10.5 Exclusiones

Queda excluido del ámbito de aplicación:

Personal de cupo y zona.

Personal que ocupe cargos de responsabilidad y/o de mando en las instituciones sanitarias del ICS. Excepcionalmente, y previo informe favorable debidamente motivado de las gerencias de ámbito de atención primaria o de las gerencias del ámbito de la atención hospitalaria, la Dirección gerencia del ICS podrá resolver la concesión de la reducción de jornada por interés particular al personal que ocupe puestos de mando y de responsabilidad de carácter asistencial.

10.5.1 Requisitos

La concesión de la reducción de la jornada por interés particular queda sometida a la disponibilidad organizativa y a las necesidades del servicio. Su autorización no puede suponer un deterioro de la calidad del servicio ni del nivel asistencial que presta el Instituto Catalán de la Salud.

10.5.2 Condiciones

La concesión de la reducción de la jornada por interés particular será por un periodo de seis meses prorrogables por periodos sucesivos de igual duración, sin perjuicio de su finalización antes de la fecha establecida, en función de la concurrencia de cuestiones de carácter organizativo o asistencial, o con motivo de incumplimiento de las condiciones acordadas con la persona interesada.

Una vez concedida la reducción de la jornada por interés particular, el personal no podrá solicitar acogerse de nuevo a la jornada ordinaria que tenga establecida hasta la finalización del periodo de vigencia de la autorización. Excepcionalmente, y por motivos debidamente justificados que serán analizados en cada caso, la persona interesada podrá solicitar incorporarse a la jornada ordinaria que tenga establecida, antes de la finalización de la vigencia de la autorización.

Las condiciones concretas del disfrute de la reducción de la jornada por interés particular se acordarán con la persona solicitante y la Gerencia del ámbito de atención primaria o el del ámbito de atención hospitalaria a la que esté adscrita, en función de las especiales circunstancias que concurran en cada supuesto.

Serán objeto de acuerdo, entre otras, las cuestiones referidas a franjas horarias, descansos, permisos, licencias, vacaciones, festivos y atención continuada, así como todas aquellas otras que puedan derivarse como consecuencia de circunstancias excepcionales.

10.5.3 Régimen de incompatibilidades

La reducción de la jornada por interés particular está sujeta al régimen que establece la Ley 21/1987, de 26 de Noviembre, de incompatibilidades del personal al servicio de la Administración de la Generalidad de Cataluña y del artículo 23.1 de la Ley 8/2006, de 5 de Julio.

10.6 Medidas relativas a la conciliación del trabajo con la vida familiar del personal estatutario del Instituto Catalán de la Salud (Ley 8/2006, de 5 de Julio)

El personal estatutario tendrá la posibilidad y la opción de compactar la reducción de jornada derivada de los supuestos previstos por la Ley, en los términos y condiciones que ésta establezca, para gozar de manera continuada de una licencia retribuida dentro de un periodo máximo de carácter mensual.

Esta medida sólo puede ser voluntaria y acordada por las gerencias de la atención primaria y de la atención hospitalaria con la persona interesada.

Las condiciones concretas del disfrute de la compactación de la reducción de la jornada se acordarán con la persona que lo solicite y la Gerencia del ámbito de atención primaria o de la atención hospitalaria correspondiente, en función de las especiales circunstancias que concurran en cada supuesto.

Serán objeto de acuerdo, entre otras, las cuestiones referidas a franjas horarias, descansos, permisos, licencias, vacaciones, festivos, guardias médicas y atención continuada, así como todas aquellas que puedan derivarse como consecuencia de circunstancias excepcionales.

El personal facultativo especialista de los servicios jerarquizados de la atención primaria y de la atención hospitalaria con jornada completa, con carácter previo al disfrute de reducción de jornada podrá optar entre reducir la jornada sobre la base de la jornada completa (1.728 horas) o bien solicitarla sobre la base de la jornada ordinaria (1.599 horas), percibiendo la retribución correspondiente a la opción de la jornada escogida. En caso de optar por la base de la jornada ordinaria, durante este periodo, la jornada completa quedará en suspenso.

El personal estatutario podrá reducir, en el mismo porcentaje de reducción de la jornada ordinaria, la atención continuada en jornada complementaria de presencia siempre que la disponibilidad organizativa y las necesidades de los servicios lo permitan.

11. *Plan de ordenación de recursos humanos*

Los contenidos de este Acuerdo que, según las previsiones del estatuto marco, tengan afectación directa sobre materias de ordenación de recursos humanos, se incluirán de manera automática en el Plan de ordenación de recursos humanos del Instituto Catalán de la Salud.

12. *Modificaciones legislativas*

El Departamento de Salud impulsará ante el Gobierno de la Generalidad todas las modificaciones normativas necesarias para el desarrollo y el cumplimiento de este Acuerdo.

13. *Disposición adicional primera*

Los incrementos en el precio/hora de la atención continuada establecidos en el Acuerdo de la Mesa sectorial de negociación de sanidad, de 16 de Junio de 2006, afectan a la compensación por atención continuada efectiva. Por lo tanto, este incremento no implica la modificación de la retribución del resto de actividades referidas en este precio/hora.

14. *Disposición adicional segunda*

Este Acuerdo se enviará al Gobierno de la Generalidad para su aprobación expresa y formal y para que se ordene su publicación en el Diario Oficial de la Generalidad de Cataluña, de acuerdo con lo que prevén los artículos 35 y 36 de la Ley 9/1987, de 12 de Junio. En el caso de que el Gobierno de la Generalidad no aprobase el Acuerdo en su totalidad, se enviará a la Mesa sectorial de negociación de sanidad para su renegociación.

15. *Disposición adicional tercera*

Excepcionalmente, al personal facultativo especialista que percibe sus retribuciones por el sistema de cupo y zona, que antes del 31 de Diciembre del año 2006 haya realizado la solicitud expresa e individual de integrarse a su hospital de referencia del Instituto Catalán de la Salud y al que, en fecha 31 de Diciembre del año 2007, no se haya hecho efectiva esta integración en el hospital de referencia propio, le será de aplicación lo establecido en el apartado de sistemas de incentivo y promoción profesional (carrera profesional y complemento de productividad variable).

En este supuesto, el pago que le pueda corresponder será proporcional a su jornada ordinaria de trabajo.

16. *Disposición adicional cuarta*

Los periodos transitorios de aplicación en los diferentes niveles de carrera profesional para el personal del área sanitaria de formación profesional y el personal de gestión y servicios serán de aplicación para el colectivo de trabajadoras/asistentes sociales de la atención hospitalaria y aquellos que no estén integrados en los EAP, incluidos mediante este acuerdo en el sistema de carrera profesional de diplomados sanitarios.

17. *Disposición adicional quinta*

El fondo equivalente al 0,3% de la masa salarial del personal estatutario del Instituto Catalán de la Salud, determinado en el punto 5.2 a) del 3r Acuerdo general sobre condiciones de trabajo del personal del ámbito de aplicación de la Mesa General de negociación de la Administración de la Generalidad de Cataluña, de acuerdo con lo establecido en el proceso de negociación, se destina a financiar los incrementos retributivos del personal diplomado sanitario y auxiliar de enfermería y los incrementos de los complementos retributivos destinados a compensar la prestación de servicios en los turnos de noche, sábados, domingos y festivos.

18. *Disposición adicional sexta*

Se incrementan los importes correspondientes a la carrera profesional de los diplomados sanitarios.

Para el año 2007 los importes son los siguientes:

Nivel.1: 1.531,52 euros
Nivel.2: 3.025,13 euros
Nivel.3: 4.394,04 euros
Nivel.4: 6.150,00 euros

Para el año 2008 los importes son los siguientes:

Nivel.1: 1.881,52 euros
Nivel.2: 3.365,50 euros
Nivel.3: 4.577,04 euros
Nivel.4: 6.500,00 euros

19. *Disposición derogatoria*

La aplicación de este Acuerdo deja sin efecto y vigencia todos los acuerdos y pactos de la Mesa sectorial de negociación de sanidad en todo aquello que contravenga y se oponga a sus previsiones.

Anexo 1

Calendario de convocatorias de personal estatutario 2007-2010

Año 2007					
		1er. trim.	2º. trim.	3er. trim.	4º. trim.
Personal sanitario Atención Primaria	EAP	Convocatoria P-2007			
	Facultativo especialista				
	Técnico especialista				
Personal sanitario hospital	Facultativo especialista	Convocatoria facultativo especialista (todos los hospitales)			
	Sanitario no facultativo	Convocatoria hospitales de Barcelona			
Personal de función administrativa AP y hospital			Traslado auxiliar administrativo	Traslado administrativo	Conv. A y B 100 plazas (*)
Personal no sanitario AP y hospital				Conv. Oficio (grup D) (*)	Traslado celador

Año 2008					
		1er. trim.	2º. trim.	3er. trim.	4º. trim.
Personal sanitario Atención Primaria	EAP	Convocatoria ACUT	Convocatoria P-2008		Convocatoria de traslados CP's y JJ
	Facultativo especialista			Convocatoria facultativo especialista servicios jerarquizados	
	Técnico especialista			Convocatoria técnico especialista	

Personal sanitario hospital	Facultativo especialista				
	Sanitario no facultativo	Convocatoria hospitales de Tarragona y Terres de l'Ebre			Convocatoria hospitales de Lleida y Girona
Personal de función administrativa AP y hospital			Convocatoria auxiliar administrativo		
Personal no sanitario AP y hospital					Convocatoria celador

Año 2009					
		1er.trim.	2º.trim.	3er.trim.	4º.trim.
Personal sanitario Atención Primaria	EAP			Convocatoria P-2009	Convocatoria de traslados de CP's y JJ
	Facultativo especialista				
	Técnico especialista				
Personal sanitario hospital	Facultativo especialista		Convocatoria facultativo especialista (todos los hospitales)		
	Sanitario no facultativo		Convocatoria hospitales de Barcelona		
Personal de función administrativa AP y hospital					
Personal no sanitario AP y hospital					

Año 2010					
		1r. trim.	2n. trim.	3r. trim.	4t. trim.
Personal sanitario Atención Primaria	EAP	Convocatoria ACUT			Convocatoria P-2010
	Facultativo especialista				Convocatoria facultativo especialista servicios jerarquizados
	Técnico especialista				Convocatoria técnico especialista
Personal sanitario hospital	Facultativo especialista				
	Sanitario no facultativo	Convocatoria hospitales de Tarragona y Terres de l'Ebre			Convocatoria hospitales de Lleida y Girona
Personal de función administrativa AP y hospital		Convocatoria personal función administrativa (todos los grupos)			
Personal no sanitario AP y hospital		Convocatoria celador			

(*) Convocatorias provenientes del Acuerdo de la Mesa sectorial de negociación de sanidad, de 29 de Octubre de 2002.

Las convocatorias de auxiliar de hotelería, ayudante de lencería, asistente de oficio, personal de informática y técnicos de prevención de riesgos laborales y las de personal sanitario se incorporarán al calendario, tan pronto como, el Gobierno apruebe el modelo de grupos profesionales y categorías funcionales del Instituto Catalán de la Salud.

ANEXO 2

Plus noche, sábado, domingo y festivo año 2006

	Modalidad A
	Noche de domingo a jueves (040A)
Grupo de personal	Precio/hora
A	3,11
B	2,74
C	2,41
D i E	2,25

	Modalidad B	
	Domingo y festivo día (040D)	Sábado noche y vigilia festivos noche
Grupo de personal	Precio/hora	Precio/hora
B	7,44	7,44
C, D I E	5,84	5,84

	Sabado día (040C)	Viernes noche (040B)
	Precio/hora	Precio/hora
A	4,22	7,33
B	3,72	6,46
C	2,92	5,33
D i E	2,92	5,17

Noches del 24 i 31 de diciembre (de 22h a 8h) i días 25 de diciembre y 1 de enero (de 8h a 22h):

Personal facultativo y residente y personal diplomado sanitario (en este caso solo EAP):

50% de incremento del precio hora de atención continuada por jornada complementaria.

Otros colectivos:

100% de incremento del precio hora de atención continuada por jornada ordinaria.

Atención continuada por servicios extraordinarios

(060): 155% sobre el valor de la hora ordinaria

ANEXO 3

Jornadas de trabajo

La jornada del personal estatutario del ICS, que presta servicios en turno diurno, es de 1.599 horas anuales efectivas, sin perjuicio de lo que establece la normativa vigente de los EAP.

La jornada del personal estatuario del ICS, que presta servicios en turno fijo de noche, es de 1.445 horas anuales efectivas.

La jornada del personal facultativo de servicios jerarquizados con jornada completa es de 1.728 horas anuales efectivas.

La jornada ordinaria del personal de refuerzo de atención continuada es de 155 horas mensuales. Según la modalidad de prestación de los servicios de atención continuada que desarrollen estos profesionales, cuando sea necesario, se podrán fijar jornadas de trabajo superiores a la jornada ordinaria, respetando la limitación establecida por la Directiva europea, 2003/88/CE sobre ordenación del tiempo de trabajo.

Al personal que se integre como personal estatutario en el Instituto Catalán de la Salud, en virtud del apartado de políticas de ocupación de este Acuerdo, le será de aplicación la jornada establecida para el colectivo en el que se integren.

Al personal que tenga asignado un turno de trabajo rotatorio, o sea, que realice jornadas de turno diurno y jornadas de turno nocturno, le será ajustada su jornada anual teniendo en cuenta la parte proporcional de jornada que realiza en ambos turnos.

El personal SEU y SOU (incluye al personal del extinguido SEU de la ciudad de Barcelona) mientras no se proceda a su integración, mantendrá su jornada anual vigente de 1.446 horas, de las que 1.392 serán horas anuales efectivas.

El personal de cupo y zona, mientras no se proceda a su integración, mantendrá su jornada actual regulada en el Orden del Ministerio de Trabajo, de 27 de Junio de 1973, que modifica diversos artículos del reglamento general para el régimen, gobierno y servicio de las instituciones sanitarias.

(06.349.073)

*

DEPARTAMENTO DE INTERIOR, RELACIONES INSTITUCIONALES Y PARTICIPACIÓN

Segundo fascículo

RESOLUCIÓN

IRP/4226/2006, de 19 de diciembre, por la que se resuelve el concurso general de méritos y capacidades para la provisión de puestos de trabajo de la categoría de bombero/a de las escalas básica y técnica del cuerpo de bomberos de la Generalidad (convocatoria de provisión núm. DGESC/01/2006).

Vista la Resolución INT/2354/2006, de 10 de julio, de convocatoria de concurso general de méritos y capacidades para la provisión de puestos de trabajo de la categoría de bombero/a de las escalas básica y técnica del cuerpo de bomberos de la Generalidad (convocatoria de provisión núm. DGESC/01/2006) (DOGC núm. 4678, de 18.7.2006);

Vista la propuesta de resolución del concurso general de méritos y capacidades efectuada por la Comisión de Evaluación, formada según la base 7.1 de la convocatoria;

Vista la competencia que atribuye al titular del Departamento la disposición adicional primera del Decreto 123/1997, de 13 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento general de provisión de puestos de trabajo y promoción profesional de los funcionarios de la Administración de la Generalidad de Cataluña, y de acuerdo con el artículo 80 de la Ley 13/1989, de 14 de diciembre, de organización, procedimiento y régimen jurídico de la Administración de la Generalidad de Cataluña,

RESUELVO:

Artículo 1

Los funcionarios que figuran en el anexo 1 de esta Resolución están excluidos de este concurso por los motivos que se hacen constar.

Artículo 2

Los funcionarios que figuran en el anexo 2 de esta Resolución se destinan a los puestos de trabajo que se indican, de acuerdo con la base 10.1 de la convocatoria.

Artículo 3

Los funcionarios que figuran en el anexo 3 de esta Resolución, de acuerdo con las bases 9.2 y 10.2 de la convocatoria, no obtienen destino, bien porque las plazas solicitadas han sido adjudicadas a otros concursantes que han obtenido una puntuación más elevada, bien porque no se ha generado la vacante solicitada como consecuencia de la misma dinámica del concurso.

Artículo 4

Dada la especial complejidad de la adscripción del gran número de personas que obtienen destino en este concurso general de méritos y capacidades, el régimen de jornada y horario del personal del cuerpo de bomberos y el hecho de que se trata de un servicio esencial, el cese y la toma de posesión de los funcionarios destinados a los que se refiere el artículo 2 se efectuarán de la siguiente forma:

4.1 Los funcionarios cesarán en el puesto de trabajo que ocupan el día siguiente de la publicación de la presente Resolución en el *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

4.2 La toma de posesión en los puestos de trabajo a los que se destinan estos funcionarios se realizará el día siguiente al cese, salvo que se acredite documentalmente un cambio de localidad de residencia, en cuyo caso se efectuará en el plazo de 15 días.

4.3 Cuando la resolución citada conlleve el reingreso al servicio activo, la toma de posesión tendrá que efectuarse el segundo día a partir de la fecha de publicación de la resolución del concurso en el *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*.

4.4 Los plazos citados pueden ser prorrogados de conformidad con lo que establecen los artículos 75.1 y 76.1 del Decreto 123/1997, de 13 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento general de provisión de puestos de trabajo y promoción profesional de los funcionarios de la Administración de la Generalidad de Cataluña.

Artículo 5

5.1 El cese y la toma de posesión se formalizarán de acuerdo con los modelos correspondientes.

5.2 Se emitirán dos ejemplares de los documentos de cese y de toma de posesión, de los cuales, una vez diligenciados con el sello del registro informático, uno se incluirá en el expediente personal correspondiente y el otro se entregará al interesado.

Artículo 6

Contra esta Resolución, que agota la vía administrativa, las personas interesadas pueden interponer, potestativamente, recurso de reposición ante el mismo órgano que la ha dictado, en el plazo de un mes contado a partir del día siguiente de su publicación en el DOGC, de acuerdo con los artículos 116 y 117 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común, modificada por la Ley 4/1999, de 13 de enero, o bien recurso contencioso administrativo, de acuerdo con el artículo 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa, en el plazo de dos meses contados a partir del día siguiente al de su publicación en el DOGC, ante el juzgado de lo contencioso administrativo correspondiente, de acuerdo con lo que establecen los artículos 8.2 y 14 de la mencionada Ley.

Igualmente, las personas interesadas pueden interponer cualquier otro recurso que consideren conveniente para la defensa de sus intereses.

Barcelona, 19 de diciembre de 2006

JOAN SAURA I LAPORTA
Consejero de Interior,
Relaciones Institucionales y Participación

ANEXO 1

Concursantes excluidos

NIF	Apellidos y nombre	Motivo
45472792K	Canyameres Sanahuja, Francesc d'Assis	Renuncia a la participación
18018073B	Castejón Reufast, Josep Maria	Renuncia a la plaza adjudicada
27223519Y	Gallego Sánchez, Manuel	Renuncia a la participación
46355763E	Julia Llobet, Ivan	Renuncia a la participación
46750960X	López Fernández, Daniel	Renúncia a la participación
43700553R	Moncasi Argiles, Jordi Víctor	Renuncia a la participación
37373322R	Moya Fornielles, Vidal	Renuncia a la plaza adjudicada
38560207V	Piñol Manzano, Carlos	Renuncia a la participación
33903281Q	Saura Sánchez, Josue	Renuncia a la participación

ANEXO 2

Concursantes destinados

Abreviaturas

PT= puntuación total; P= parque de destino; RE= Región de Emergencias.

NIF	Apellidos y nombre	PT	P	RE
39905057B	Abelló Estadella, David	15,098	L'Ametlla de Mar	Terres de l'Ebre
46742030G	Acezat Sancho, Raul	13,220	Sant Celoni	Metropolitana Norte
53124426S	Acosta Segovia, Iván	18,404	Cerdanyola del Vallès	Metropolitana Norte
52425622C	Alba Oltra, David	26,122	Vilanova i la Geltrú	Metropolitana Sur
40277648W	Alcalà Ferrer, Joan	63,170	Banyoles	Girona
45483763K	Alcaraz Pérez, David	16,464	Santa Coloma de Gramenet	Metropolitana Norte
22964662J	Almagro Marcos, Jesús Luís	56,140	Cerdanyola del Vallès	Metropolitana Norte
39734242V	Álvarez García, Álvaro	17,848	L'Ametlla de Mar	Terres de l'Ebre
53127168C	Álvarez Pérez, Fèlix Josep	26,543	Mollet del Vallès	Metropolitana Norte
46340352K	Andrino García, Esteban	19,350	El Prat de Llobregat	Metropolitana Sur
77607481F	Armada Ugart, Rafael	28,555	Pineda de Mar - Calella	Metropolitana Norte