

Disposiciones relativas al personal de Instituciones sanitarias del Insalud

Tomo II

**Disposiciones de carácter
retributivo**



**Disposiciones
relativas al personal
de Instituciones
sanitarias del
Insalud**

Tomo II

**Disposiciones de carácter
retributivo**



Edita: © Instituto Nacional de la Salud
Subdirección General de Coordinación Administrativa
Área de Estudios, Documentación y Coordinación Normativa
C/ Alcalá, 56
28014 Madrid

Depósito legal: M. 11.622-1998
ISBN: 84-251-0280-7 (obra completa)
ISBN: 84-351-0282-3 (tomo II)
NIPO: 352-97-049-X
N.º Pub. INSALUD: 1.707

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD
Subdirección General de Gestión de Personal

**Disposiciones
relativas al personal
de Instituciones
sanitarias del
Insalud**

Tomo II

**Disposiciones de carácter
retributivo**

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA
Madrid, 1997

INDICE

Págs.

CAPITULO I. ACUERDOS CON CENTRALES SINDICALES EN MATERIA RETRIBUTIVA

I.1.	Acuerdo de 25-3-87 sobre sistema retributivo	23
I.2.	Acuerdo de 25-4-87 sobre desarrollo del sistema retributivo para el Personal Facultativo	26
I.3.	Preacuerdo de 5-6-87 sobre desarrollo del sistema retributivo para el Personal no Facultativo.....	34
I.4.	Acuerdo de 9-6-87 sobre desarrollo del sistema retributivo para el Personal no Facultativo.....	35
I.5.	Acuerdo de 19-6-87 sobre aplicación del nuevo sistema retributivo	41
I.6.	Acuerdo de 23-6-87 con el Sindicato Gallego de Sanidad	44
I.7.	Acuerdo de 7-10-88 sobre retribuciones y otros aspectos de personal durante 1989	46
I.8.	Protocolo Adicional al Acuerdo de 7-10-88 sobre trienios (de fecha 22-5-89)	54
I.9.	Resolución de 20-2-90 (BOE de 14-3-90) de la Dirección General de Trabajo, por la que se publica el texto del Acuerdo suscrito por las representaciones de la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales presentes en la Mesa Sectorial Sanitaria, sobre determinación de las condiciones de trabajo y régimen retributivo de los Funcionarios Sanitarios Locales	58
	Pacto de 17-7-90 sobre diversos asuntos Estatutarios y de Carrera Profesional (ver Título I. Capítulo VI.1.).	
I.10.	ACUERDOS SINDICALES APROBADOS EN CONSEJO DE MINISTROS	
—	Resolución de 10-06-92 de la Secretaría General para el Sistema Nacional de Salud, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros de 14 de mayo de 1992 por el que se aprueba el celebrado entre la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre aspectos profesionales, económicos y organizativos en las Instituciones Sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud de 22 de febrero de 1992 (BOE de 3 de marzo de 1992)	63
—	Resolución de 15-01-93 de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, por la que se ordena la publicación del Acuerdo de Ministros de 20 de noviembre de 1992 por el que se aprueba el celebrado entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre atención primaria de 3 de julio de 1992 (BOE 02-02-93)	69
—	Resolución de 03-01-94 de la Dirección General del Insalud por la que se ordena la publicación del Acuerdo de Ministros de 29 de diciembre de 1993 por el que se regula el Complemento de Atención Continuada de los Médicos Internos Residentes (BOE de 5 de febrero del 94)	74
—	Resolución de 3-1-94 de la Dirección General del Insalud por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros de 29 de diciembre de 1993 por el que se modifican las retribuciones de las Supervisoras de Area y Unidad al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Insalud (BOE 05-02-94)	75
—	Resolución de 8-4-96 de la Presidencia Ejecutiva del Insalud por la que se ordena la publicación del Acuerdo de Consejo de Ministros que modifica las cuantías que en concepto de complemento de Atención Continuada perciben los facultativos de Atención Especializada por la realización de guardias médicas	76

I.11.	PACTOS Y ACUERDOS SINDICALES CELEBRADOS EN EL MARCO DEL ACUERDO SOBRE ASPECTOS PROFESIONALES, ECONOMICOS Y ORGANIZATIVOS EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS DEPENDIENTES DEL INSALUD DE 22-02-92	
—	Acuerdo de 16-12-96 celebrado entre la Administración Sanitaria Insalud y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial sobre la jornada anual a realizar por el personal al servicio de las Instituciones Sanitarias dependientes del Insalud durante el año 1996 por ser año bisiesto	81
—	Resolución de 23-12-96 de la Presidencia Ejecutiva del Insalud por la que se ordena la publicación del texto suscrito el 20-12-96, en interpretación del apartado 4º del Acuerdo de 22-02-92, realizado por la Comisión Paritaria de Seguimiento, prevista en el mismo, en relación con el turno rotatorio a efectos del cumplimiento de jornada del personal dependiente de las Instituciones Sanitarias del Insalud	82
I.12.	PACTOS Y ACUERDOS SINDICALES CELEBRADOS EN EL MARCO DEL ACUERDO SOBRE ATENCION PRIMARIA DE 3 DE JULIO DE 1992	
—	Pacto de 23 de Abril de 1993 celebrado entre los representantes de la Administración y de las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO., U.G.T. y CSIF sobre aplicación del apartado A del capítulo segundo del Acuerdo de 3 de julio de 1992 a los Médicos Pediatras de Atención Primaria	87
—	Acuerdo de 12 de mayo de 1993 celebrado entre los representantes de la Dirección General del Insalud y las Centrales Sindicales CC.OO., CEMSATSE, CSIF y APPNSSEU, sobre organización y jornada de los Servicios Normales y Especiales de Urgencia	90
—	Acuerdo de 1 de junio de 1993 celebrado entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre modificación del Complemento de Productividad Fija de Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales de Area en Atención Primaria	93
—	Pacto de 20-12-96 entre la Administración Sanitaria Insalud y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial por el que la productividad variable reconocida con carácter provisional a las Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales de Area en Atención Primaria pasa a hacerse efectiva en concepto de Productividad Fija	97
I.13.	OTROS ACUERDOS Y PACTOS CELEBRADOS CON CENTRALES SINDICALES	
—	Acuerdo de 16-05-94 celebrado entre el Insalud y la CEFIR por el que se determina de conformidad con el apartado 1º del Acuerdo de 29-12-93, las condiciones de la prestación de los servicios para la percepción del Complemento de Atención Continuada del personal M.I.R.	101
—	Acuerdo celebrado entre la Dirección General del Insalud y la representación de la C.E.S.M. y del Comité de Huelga, por el que se adoptan medidas encaminadas a mejorar la calidad asistencial y la prestación de servicios del personal facultativo de Asistencia Especializada. Como consecuencia de este acuerdo salen dos resoluciones: Resolución 03-08-95 sobre comisión mixta y resolución 22-08-95 de mejora oferta servicios	107
—	Pacto de 20-12-95 sobre permisos, secciones sindicales y uso de crédito horario para la realización de funciones sindicales y de representación del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias	149
—	Pacto de 16-04-97 entre la Administración Sanitaria Insalud y la C.E.S.M. sobre Productividad Variable 1997 del Personal Facultativo de Atención Especializada	164
—	Pacto de 23-07-97 entre la Administración Sanitaria Insalud y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial sobre Productividad Variable 1997 del Personal de Enfermería, Grupo B	183
—	Pacto de 23-07-97 entre la Administración Sanitaria Insalud y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial sobre Productividad Variable 1997 del Personal de Enfermería Grupos C y D y del Personal No Sanitario	189
—	Pacto celebrado el 23-07-97 entre la Administración Sanitaria Insalud y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE y CC.OO. sobre exención de guardias a los Facultativos de Atención Especializada del Insalud mayores de 55 años	198

CAPITULO II. NUEVO REGIMEN RETRIBUTIVO Y ACUERDOS SOBRE EL MISMO

II.1.	Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud (BOE de 12-9-87)	209
II.2.	Resolución de 24-9-87, del Congreso de los Diputados por la que se acuerda la publicación del Acuerdo de Convalidación del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre (BOE de 2 de diciembre del 87)	211
II.3.	Resolución de 25-4-88 de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, por la que se hacen públicos los siguientes Acuerdos del Consejo de Ministros	212
	a) Acuerdo de 15-5-87, sobre complemento específico de los facultativos jerarquizados de Hospitales	212
	b) Acuerdo de 18-9-87, por el que se aprueba la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987	212
	c) Acuerdo de 15-4-88, por el que se aprueba la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, al personal Facultativo y A.T.S./D.U.E. de los Equipos de Atención Primaria (BOE de 29-4-88)	214
II.4.	Resolución de 30-12-88, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, por la que se hace público el Acuerdo de 2-12-88, por el que se asignan complementos de destino y específicos, a determinados puestos de trabajo de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud (BOE de 16-1-89)	216
II.5.	Resolución de 11-9-89, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, por la que se ordena la publicación del acuerdo del Consejo de Ministros, por el que se asigna complemento específico a determinados puestos de trabajo de las Instituciones Hospitalarias del Instituto Nacional de la Salud (BOE de 21-9-89)	218
II.6.	Resolución de 19-2-90 (BOE de 27-2) de la Subsecretaría, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros, por el que se aplica el Real Decreto-Ley 3/1987, a funcionarios sanitarios locales, se asignan complementos de destino y específico a determinados puestos de trabajo de Instituciones del INSALUD, y se asigna complemento de atención continuada (modalidad A) a las Matronas de Area de Atención Primaria	219
II.7.	Acuerdo de 29-6-90 de Consejo de Ministros por el que se introducen modificaciones en la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre (Complemento de Destino, Complemento Específico y Complemento de Atención Continuada). (Resolución de 17-7-90. BOE de 28-7-90)	221
II.8.	Resolución de 31-7-90 de la Subsecretaría, por la que se corrigen errores de la de 17-7-90 que ordena la publicación en el BOE del Acuerdo de Consejo de Ministros de 29-6-90 (BOE 8 de agosto del 90)	223
II.9.	RESOLUCIONES POR LAS QUE DICTAN INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN DE LOS ACUERDOS DE 2 DE FEBRERO DE 1992 Y DE 3 DE JULIO DE 1992	
	— Resolución de 08-06-92 (Reg. Salida 08-06-92) de la extinta Dirección General de Recursos Humanos y Organización por la que se dictan Instrucciones para la aplicación del Acuerdo suscrito el 22 de febrero de 1992	227
	— Resolución de 23-12-92 (Reg. Salida 23-12-92) de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones para la aplicación del Acuerdo de 3 de julio de 1992 sobre atención primaria	257
	— Resolución de 04-02-93 (Reg. Salida 09-02-93) de la Dirección General del Insalud por la que se dictan unas segundas Instrucciones para la aplicación del Acuerdo suscrito el 22 de febrero de 1992 (anulado apartado 6.2 y Anexo II por Resolución de 23-04-93)	280
	— Resolución de 10-03-93 (Reg. Salida 16-03-93) de la Dirección General del Insalud por la que se dictan unas segundas Instrucciones para la aplicación del Acuerdo de 3 de julio de 1992 sobre atención primaria	315
	— Escrito de 17-05-93 (Reg. Salida 26-05-93) de la Dirección General del Insalud sobre rectificación de la fecha de entrada en vigor de la jornada laboral contemplada en las Instrucciones novena y duodécima de la Resolución General del Insalud de 23-12-93	321

— Resolución de 27-02-96 de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones en relación con la asignación de un mínimo de 2.500 cartillas al personal A.T.S. fijo de plantilla	323

CAPITULO III. RETRIBUCIONES BASICAS

III.1. TRIENIOS

III.1.1. Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre (BOE de 3-10-90), por el que se dictan normas de aplicación de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud	329
III.1.2. Escrito de 31-7-89 (Reg. Salida nº 12980) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, sobre efectividad económica de los trienios	333
III.1.3. Resoluciones de 6-10-89 y 15-11-89 (Reg. Salida nº 16405 y 18550) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por las que se dictan instrucciones para la aplicación de lo dispuesto en el Real Decreto 1181/89	334
III.1.4. Escrito de 3-11-89 (Reg. Salida nº 17985) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones por el que se analiza la Disposición Transitoria Segunda. Dos del Real Decreto-Ley 3/1987, sobre cálculo de trienio	361
III.1.5. Escrito de 13-2-90 (Reg. Salida nº 2643) de la Subdirección General de Ordenación y Política de Personal, sobre la interpretación que debe hacerse del término "totalizar" incluido en la Disposición Transitoria Segunda. Dos. del Real Decreto-Ley 3/1987	367
Resolución de 14-6-90 de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones: Instrucción PRIMERA, sobre abono de determinadas cuantías en concepto de antigüedad del Personal Funcionario de Carrera de los Cuerpos Sanitarios Locales, actualmente integrados en los Equipos de Atención Primaria y que en el futuro se integre (ver Título I, Capítulo XII.1.3 y ANEXO 1)	
III.1.6. Escrito de 23-10-90 (Reg. Salida nº 1815) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones por el que se establece, con carácter general, el reconocimiento de las cuantías de los trienios cuyo vencimiento se produce durante el año 1990, y los que se produzcan a partir de 1991	369
III.1.7. Escrito de 22-2-91 (Reg. Salida nº 3087) de la Subdirección General de Personal Estatutario, sobre abono de trienio del personal sanitario no facultativo y no sanitario cuyo vencimiento se produce en situación especial en activo en otra plaza	371
III.1.8. Escrito de 22-2-91 (Reg. Salida nº 3135) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por el que se aclaran diversas cuestiones planteadas sobre el escrito de 23-10-90 de esta Dirección General	372
III.1.9. Resolución de 1-10-93 de la Subdirección General de Personal por la que se dictan Instrucciones a fin de que el personal laboral fijo pueda percibir trienios	375
III.1.10. Escrito de 16-10-96 de la Subdirección General de Gestión de Personal aclarando a quien corresponde la competencia para dictar las resoluciones de reconocimiento de servicios previos a efectos de trienios	377

III.2. PAGAS EXTRAORDINARIAS

III.2.1. Escrito de 7-12-89 (Reg. Salida nº 19671) de la Subdirección General de Ordenación y Política de Personal, por el que se significa debe tenerse en cuenta las cantidades percibidas en concepto de Atención Continuada, en orden a la confección de la nómina de la gratificación extraordinaria	381
III.2.2. Escrito de 13-2-90 (Reg. Salida nº 2409 al 2442) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, sobre devengo de pagas extraordinarias por sextas partes, al personal incluido en el ámbito de aplicación del Real Decreto-Ley 3/1987	382
III.2.3. Resolución de 18-6-93 de la Subdirección General de Personal por la que se dictan Instrucciones en relación al devengo de las pagas extraordinarias	383
III.2.4. Ver normas de confección de nóminas en el Capítulo VI	

CAPITULO IV. RETRIBUCIONES COMPLEMENTARIAS

IV.1.	COMPLEMENTO ESPECIFICO	
IV.1.1.	Escrito de 29-1-90 (Reg. Salida nº 1444) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, sobre la incompatibilidad absoluta que conlleva la percepción del Complemento Específico	387
IV.1.2.	Escrito de 15-6-90 (Reg. Salida nº 722) de la Subdirección General de Personal Estatutario, sobre la no procedencia de reconocimiento de Complemento Específico al personal de Enfermería	396
IV.1.3.	Resolución de 27-11-90 (Reg. Salida nº 1346) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se dictan nuevas INSTRUCCIONES sobre Complemento Específico, que refunden el contenido básico de las emitidas anteriormente (que quedan sin aplicación), al mismo tiempo que se modifican algunos criterios	401
IV.1.4.	Resolución de 4-3-91 (Reg. Salida nº 245 y 246) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se abre un nuevo plazo de opción para solicitar la percepción del Complemento Específico, y se modifica la Instrucción para solicitar la renuncia	412
IV.1.5.	Complemento Específico Anual de 22.020 pts. para las categorías fijadas en la Tabla III del Acuerdo de Consejo de Ministros en el que se aprueba el suscrito el 22-2-92. Ver acuerdos Capítulo I de este manual y las Resoluciones dictadas para su aplicación en el Capítulo II.	
IV.1.6.	Ver Capítulo I de Acuerdos para el Complemento Específico por turnicidad.	
IV.1.7.	Ver Capítulo I de Acuerdos para Resolución de 3-1-94, de la Dirección General del Insalud por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se modifican las retribuciones de las Supervisoras de Área y de Unidad al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependiente del Insalud.	
IV.2.	COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD	
IV.2.1.	Resolución de 29-4-88 (Reg. Salida nº 545) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se dictan, entre otras, Instrucciones (segunda, tercera y cuarta) sobre el complemento de productividad, para el personal de los Equipos de Atención Primaria, Médicos de Urgencia Hospitalaria y Médicos Residentes	421
IV.2.2.	Resolución de 4-7-89 (Reg. Salida nº 349) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se prevé que los coordinadores de Equipos de Atención Primaria, puedan proponer una asignación individual del complemento de productividad, al personal de su respectivo Equipo, diferente de la que se deriva de la Resolución de 19-6-89.	441
IV.2.3.	Escrito de 26-1-90 (Reg. Salida nº 1191 al 1224) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones al que se adjuntan índices en conceptos de productividad fija, para los Equipos de Atención Primaria	442
IV.2.4.	Resolución de 11-1-91 (Reg. Salida nº 19) de la Subsecretaría de Sanidad y Consumo, por la que se reconocen para el año 1991 el Complemento de Productividad al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo	443
IV.2.5.	Resolución de 7-3-91 (Reg. Salida nº 267) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se dictan Instrucciones para la asignación individual del Complemento de Productividad, para el personal estatutario al que se le aplique el sistema retributivo del Real Decreto-Ley 3/1987 y para el año 1990	448
IV.2.6.	Resolución de 16-5-91 (Reg. Salida nº 477) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones sobre Complemento de Productividad (Factor Fijo) a percibir por los funcionarios sanitarios locales que se incorporan a las nuevas estructuras de Atención Primaria	454
IV.2.7.	FACTOR FIJO	
—	Resolución de 17-6-93 de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, por la que se dictan instrucciones para la aplicación del Pacto suscrito el 23-4-93 sobre incremento de valores de las TIS	456

— Complemento de Productividad Fija de Coordinadores Médicos de EQUIPOS (Ver resolución de 14-01-94 de la Subdirección General de Personal en Capítulo IV.3.11.).	
— Resolución de 28-07-94 de la Dirección General del Insalud sobre percepción del Complemento de Productividad Fija del personal adscrito a nuevos Equipos de Atención Primaria cuyo Factor de Dispersión Geográfica ha sido modificado (Reg Salida fecha 02-08-94)	459
— Resolución de 14-11-95 de la Subdirección General de Personal por la que se dictan Instrucciones relativa al abono de productividad contemplado en los Acuerdos INSALUD-CESM	480
— Nota aclaratoria de 2-2-96 al apartado 5º de las anteriores Instrucciones	483
— Resolución de 25-03-96 de la Dirección General del Insalud por la que se reconoce a los Técnicos de Salud Pública de Atención Primaria el derecho a percibir mensualmente cuantía en concepto de Productividad Factor Fijo	484

IV.2.8. FACTOR VARIABLE

— Resolución de 09-01-92 (Reg. Salida de fecha 14-01-92) de la extinta Dirección General de Recursos Humanos y Organización por la que se reconocen al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo, el derecho a la percepción mensual, en concepto de Productividad Variable de las cuantías que contiene el Anexo que acompaña a la Resolución	485
— Resolución de 08-04-92 (Reg. Salida de fecha 10-04-92) de la extinta Dirección General de Recursos Humanos y Organización por la que se dictan Instrucciones sobre diversos aspectos relativos a los efectivos de personal de las Instituciones Sanitarias, así como del Complemento de Productividad factor variable	489
— Resolución de 27-01-93 (Reg. Salida de fecha 04-02-93) de la Dirección General del Insalud por la que se reconoce al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo, el derecho a la percepción mensual, en concepto de Productividad Factor Variable de las cuantías que contiene el Anexo que acompaña a la Resolución	491
— Resolución de 17-01-94 (Fecha reg. Salida 18-01-94) de la Dirección General del Insalud por la que se reconoce al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo, el derecho a la percepción trimestral en concepto de Productividad Factor Variable de las cuantías que contiene el Anexo que acompaña a la Resolución (anulada por Resolución de fecha 20 de enero del 94)	495
— Resolución de 20-01-94 (fecha reg. Salida 21-01-94) de la Dirección General del Insalud por la que se reconoce al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo, el derecho a la percepción mensual, en concepto de Productividad Factor Variable de las cuantías que contiene el Anexo que acompaña a la Resolución	496
— Resolución de 17-01-95 (Fecha reg. Salida 10-10-95) de la Dirección General del Insalud por la que se reconoce al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo, el derecho a la percepción mensual, en concepto de Productividad Factor Variable de las cuantías que se expresan en el Anexo que acompaña a la Resolución	499
— Resolución de 14-06-95 (fecha reg. Salida 14-06-95) de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones para la asignación de cuantías en concepto de Productividad Variable al personal adscrito a determinadas Gerencias de Atención Primaria, por cumplimiento de objetivos del contrato programa del año 1994	502
— Resolución de 19-10-95 (fecha reg. Salida 20-10-95) de la Dirección General del Insalud por la que se deja sin efecto la Resolución de fecha 17-01-95 y se reconocen nuevas cuantías en concepto de Productividad Variable a los titulares de los puestos de trabajo que se relacionan en los Anexos que acompañan a la misma	504
— Resolución de 26-10-95 (fecha reg. Salida 30-10-95) de la Dirección General del Insalud por la que se reconoce a los miembros de los Equipos Directivos de Atención Especializada, cuantías en concepto de Productividad Variable, por cumplimiento de objetivos del contrato programa del año 1994 (no contiene Anexo I)	507

— Resolución de 09-01-96 de la Dirección General del Insalud por la que se reconoce al personal que ocupa puestos directivos de Atención Primaria, Atención Especializada y del Centro de Mejorada del Campo, el derecho a la percepción mensual, en concepto de Productividad Factor Variable, de las cuantías que se expresan en el Anexo que acompaña a la Resolución	508
— Resolución de 15-02-96 de la Dirección General del INSALUD sobre productividad de Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales de Atención Primaria	512
— Resolución de 26-03-96 de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones para la asignación de cuantías en concepto de Productividad Variable al personal adscrito a las Unidades de Provisión de determinadas Gerencias de Atención Primaria por cumplimiento de los objetivos del contrato programa del año 1995	515
— Resolución de 16-04-96 de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones para la asignación de cuantías en concepto de Productividad Variable al personal adscrito a determinadas Gerencias de Atención Primaria, incluidos los miembros de su Equipo Directivo, por cumplimiento de los objetivos del contrato programa del año 1995	517
— Resolución de 07-01-97 de la Presidencia Ejecutiva del Insalud por la que se reconoce al personal que ocupa Puestos Directivos de Atención Primaria, Atención Especializada y del Centro de Mejorada del Campo, el derecho a la percepción mensual, en concepto de Productividad Factor Variable de las cuantías que se expresan en el Anexo que acompaña a la Resolución	520
— Resolución de 21-02-97 de la Presidencia Ejecutiva del Insalud por la que se dictan Instrucciones para la asignación de cuantías en concepto de Productividad Variable al personal que presta servicios en Atención Especializada (excepto miembros de los Equipos Directivos) en función del grado de cumplimiento de los objetivos recogidos en el contrato programa del año 1996	524
— Resolución de 11-04-97 de la Presidencia Ejecutiva del Insalud por la que se dictan Instrucciones para el abono de cuantías en concepto de Productividad Variable al Personal Directivo de Atención Especializada en función del grado de cumplimiento de los objetivos recogidos en el contrato programa del año 1996	529
— Resolución de 28-05-97 de la Presidencia Ejecutiva del Insalud por la que se dictan Instrucciones para la asignación de cuantías en concepto de Productividad Variable al personal adscrito a determinadas Gerencias de Atención Primaria en función del grado de cumplimiento del pacto de actividad y financiación contemplado en el contrato programa del año 1996	531
— Resolución de 03-07-97 de la Presidencia Ejecutiva del Insalud por la que se dictan Instrucciones para la asignación de cuantías en concepto de Productividad Variable al Personal Facultativo de Atención Especializada, correspondientes a los incentivos del primer semestre del año 1997	534
— Resolución de 07-08-97 de la Presidencia Ejecutiva del Insalud por la que se asignan cuantías en concepto de Productividad Variable al personal directivo de Atención Especializada, en función de los resultados alcanzados durante el primer semestre del año 1997	539
— Resolución de 23-10-97 de la Subdirección General de Relaciones Laborales sobre cobro de Productividad Variable en concepto de incentivos por los liberados sindicales a tiempo total destinados en Centro de Atención Primaria	544

IV.3. COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA

IV.3.1. Resolución de 21-10-87 (Reg. Salida nº 1469) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se dictan Instrucciones: <i>séptima y octava</i> , sobre el complemento de Atención Continuada para los Facultativos Hospitalarios	547
Resolución de 29-4-88 por la que se dicta Instrucción <i>quinta</i> sobre el complemento de Atención Continuada, para el personal de los Equipos de Atención Primaria, Médicos de Urgencia Hospitalaria y Médicos Residentes (ver Capítulo IV.2.1. sobre complemento de productividad).	

IV.3.2.	Resolución de 7-7-88 (Reg. Salida nº 706) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se dictan Instrucciones para la aplicación del Complemento de Atención Continuada al personal A.T.S./D.U.E. de Equipos de Trasplante, Perfusionistas y Hemodinámica e Histocompatibilidad	555
IV.3.3.	Resolución de 1-2-90 (Reg. Salida nº 1577) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se dan Instrucciones, a fin de que a los colectivos que perciben anualmente el complemento de Atención Continuada, se les abone la repercusión del mismo en las retribuciones que perciban durante sus vacaciones reglamentarias	558
IV.3.4.	Resolución de 28-12-90 (Reg. Salida nº 1430) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se dan Instrucciones sobre el Complemento de Atención Continuada para el personal facultativo y A.T.S./D.U.E. de los Equipos de Atención Primaria, ubicados en los territorios cuyas Urgencias venían siendo atendidas por los Servicios Normales o Especiales de Urgencia	560
	Determinación de la mejora del subsidio de I.L.T. de los Facultativos retribuidos con el complemento de Atención Continuada (ver Capítulo V.5., sobre retribuciones especiales.	
IV.3.5.	Resolución de 10-02-92 (fecha reg. Salida 17-02-92) de la extinta Subdirección General de Ordenación y Política de Recursos Humanos sobre aplicación del Complemento de Atención Continuada a las Matronas de Área de Atención Primaria	563
IV.3.6.	Escrito de 25-11-92 (fecha reg. Salida 26-11-92) del Coordinador de Gestión Económica sobre inclusión en la paga extraordinaria del Personal Facultativo Jerarquizado, del promedio de las cantidades percibidas en concepto de guardias médicas (anulado párrafo 1º por Resolución de 16-11-93)	564
IV.3.7.	Resolución de 22-4-93 (fecha reg. Salida 03-05-93) de la Subdirección General de Personal sobre abono del Complemento de Atención Continuada en vacaciones	565
IV.3.8.	Resolución de 16-11-93 (fecha reg. Salida 23-11-93) de la Dirección General del Insalud sobre exclusión en la paga extraordinaria de diciembre del Personal Facultativo Jerarquizado, del promedio de las cantidades percibidas en concepto de guardias médicas	566
IV.3.9.	Resolución de 30-11-93 (fecha reg. Salida 01-12-93) de la Dirección General del Insalud sobre forma de abonar al personal facultativo el promedio de las cantidades percibidas por guardias médicas	570
IV.3.10.	Nota rectificativa a la Resolución de 30-11-93 (fecha reg. Salida 03-12-93) remitida por error a las Gerencias de Atención Primaria	571
IV.3.11.	Resolución de 14-01-94 (fecha reg. Salida 01-02-94) de la Subdirección General de Personal sobre abono del Complemento de Atención Continuada Modalidad A a los Coordinadores de EQUIPOS de Atención Primaria	572
IV.3.12.	Resolución de 06-06-94 de la Dirección General del Insalud sobre forma de abonar al personal facultativo de Asistencia Especializada el promedio de las cantidades percibidas por guardias médicas (remitida vía Fax a los Gerentes de Atención Especializada)	575
IV.3.13.	Resolución de 14-06-94 (fecha reg. Salida 15-06-94) del Coordinador de Asistencia Sanitaria por la que se dictan Instrucciones para la aplicación del Complemento de Atención continuada a los Médicos Internos Residentes (anulada por Resolución de fecha 29-07-94)	576
IV.3.14.	Resolución de 29-07-94 del Coordinador General por la que se dictan Instrucciones para la aplicación del Complemento de Atención Continuada a los Médicos Internos Residentes.....	579
IV.3.15.	Resolución de 27-10-94 (fecha reg. Salida 04-11-94) del Coordinador General por la que se dictan Instrucciones para la aplicación de la Cláusula de Salvaguarda a los Médicos Internos Residentes	580
IV.3.16.	Resolución de 28-11-94 (fecha reg. Salida 29-11-94) de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones sobre abono al personal facultativo de Asistencia Especializada de un promedio de lo percibido por guardias médicas	582
IV.3.17.	Resolución de 27-06-95 (fecha reg. Salida 28-06-95) de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones sobre abono al personal facultativo de Asistencia Especializada de un promedio de lo percibido por guardias médicas	584
IV.3.18.	Resolución de 22-11-95 (fecha reg. Salida 23-11-95) de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones sobre como se ha de abonar al personal facultativo de Asistencia Especializada el promedio de lo percibido en concepto de guardias médicas	586

IV.3.19.	Resolución de 04-06-1996 de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria por lo que se dictan Instrucciones sobre abono al personal facultativo de Atención Especializada de un promedio de lo percibido por guardias médicas	588
IV.3.20.	Resolución de 21-11-96 de la Presidencia Ejecutiva el Insalud por la que se dictan Instrucciones sobre abono al personal facultativo de Atención Especializada de un promedio de lo percibido por guardias médicas	590

IV.4. COMPLEMENTO PERSONAL

IV.4.1.	Escrito de 4-5-90 (Reg. Salida nº 8379) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones por el que se envía informe sobre las pretensiones del personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales, que se integre en Equipos de Atención Primaria, de reconocimiento de un Complemento Personal y Transitorio, y de un "Complemento Personal o de antigüedad"	595

CAPITULO V. RETRIBUCIONES ESPECIALES

V.1. REGIMEN RETRIBUTIVO DE "PLAZAS VINCULADAS"

V1.1.	Resolución de 29-12-88 (Reg. Salida nº 1132) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, dictando instrucciones sobre la aplicación del nuevo régimen retributivo de las plazas vinculadas	615

V.2. REGIMEN RETRIBUTIVO "MEDICOS GENERALES LIBRES AUTORIZADOS"

(Ver Resolución de 26-10-89 de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, Capítulo X.3. del Título I).

V.3. RETRIBUCIONES PERSONAL "LIBERADO" PARA LA REALIZACION DE TAREAS SINDICALES

V.3.1.	Resolución de 4-10-88 (Reg. Salida nº 15245) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, sobre retribuciones de "Liberados"	623
V.3.2.	Resolución de 04-03-96 de la Subdirección General de Personal por la que se dictan Instrucciones en relación con el Pacto de 20-12-95 suscrito en el marco de la Mesa Sectorial, sobre permisos, secciones sindicales y de representación del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias del Insalud	625

V.4. ABONO DE GUARDIAS MEDICAS A LOS FACULTATIVOS QUE PARTICIPARON EN LAS CANDIDATURAS ELECTORALES

V.4.1.	Escrito de 30-11-89 (Reg. Salida nº 19375) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones	631

V.5. DETERMINACION DE LA MEJORA DEL SUBSIDIO DE I.T

V.5.1.	Escrito de 13-6-90 (Reg. Salida nº 11260) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por el que se dictan Instrucciones sobre la determinación de la mejora del subsidio de I.L.T. de los facultativo retribuidos con el Complemento de Atención Continuada, de los retribuidos por Guardias Médicas, y del personal sanitario no facultativo y personal no sanitario	635
V.5.2.	Resolución de 23-04-93 de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones para sustituir y anular el apartado 6.2. y el Anexo II de la Resolución de 09-02-93 por la que se dictan Instrucciones para la aplicación del Acuerdo de 22-02-92, así como el apartado 6 de la Resolución de 16-03-93 por la que se dictan Instrucciones para la aplicación del Acuerdo de 3 de julio del 92	639
V.5.3.	Resolución de 15-09-93 de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones sobre la determinación de la mejora al subsidio de I.L.T. del personal del Insalud (anulada por Resolución de fecha 25-01-94)	641

V.5.4.	Resolución de 25-01-94 de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones sobre determinación de la mejora al subsidio de I.L.T. del personal del Insalud	644
V.5.5.	Escrito de 08-04-96 de la Subdirección General de Personal aclarando la Resolución de 25 de enero del 94 en materia de la mejora voluntaria a la prestación por maternidad	646
V.6.	RETRIBUCIONES DEL PERSONAL QUE REALICE SUSTITUCIONES DE LOS FUNCIONARIOS SANITARIO LOCALES	
V.6.1.	Resolución de 28-12-90 (Reg. Salida nº 1425) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, apartado sexto, sobre retribuciones que han de acreditarse, a partir de 1-1-91, al personal que resulte nombrado para efectuar las sustituciones de los funcionarios Sanitarios Locales	651
V.6.2.	Resolución de 09-02-93 de la Dirección General del Insalud sobre aplicación de la Instrucción Séptima (refuerzos) de la resolución de la Dirección General del Insalud de fecha 23-12-92, por la que se dictan Instrucciones para la aplicación del Acuerdo suscrito el 3 de julio de 1992 sobre Atención Primaria	654
V.7.	INDEMNIZACION POR DESPLAZAMIENTO	
V.7.1.	Resolución de 18-02-94 de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones en relación al Apartado 6º del Acuerdo de 3 de julio de 1992 sobre abono por desplazamiento a los profesionales de los Equipos de Atención Primaria	659
V.7.2.	Resolución de 25-07-95 de la Dirección General del Insalud por la que se procede a incrementar las cuantías que fijan la Resolución de 18-02-94 en concepto de indemnización por desplazamiento	661
V.7.3.	Resolución de 22-01-96 de la Dirección General del Insalud por la que se procede a incrementar las cuantías que fija la Resolución de 25-07-95 en concepto de indemnización por desplazamiento	662
V.8.	RETRIBUCIONES DEL PERSONAL EN FORMACION	
V.8.1.	Resolución de 17-02-94 de la Dirección General del Insalud sobre las retribuciones del personal Enfermero/a especialista en Enfermería Obstétrico-ginecológica, de los Psicólogos Clínicos y de los Radiofísicos Hospitalarios durante su periodo formativo	665
V.9.	RETRIBUCIONES DE LOS PROFESORES DE E.U.E. Y UNIDADES DOCENTES	
V.9.1.	Resolución de 10-05-94 de la Dirección General del Insalud por la que se comunica la cantidad que por cada clase teórica han de percibir los profesores de las Unidades Docentes	671
V.9.2.	Resolución de 25-03-96 de la Dirección General del Insalud por la que se comunica la cantidad que por cada clase teórica han de percibir los profesores de las Escuelas Universitarias de Enfermería y de las Unidades Docentes	672
V.10.	RETRIBUCIONES DURANTE LA TOMA DE POSESION EN CONCURSO DE TRASLADOS (CASTILLA-LEON)	
V.10.1.	Resolución de 20-10-93 de la Subdirección General de Personal por la que se señala los días que han de ser retribuidos durante el plazo de toma de posesión en el último concurso de traslados de personal A.P.D. convocado por la Junta de Castilla y León	675
V.11.	GRATIFICACIONES PARA EL PERSONAL QUE REALIZA ACTIVIDADES FORMATIVAS EN INSTITUCIONES SANITARIAS	
V.11.1.	Resolución de 20-11-89 del Subsecretario de Sanidad y Consumo por la que se dictan Instrucciones por las que se establecen las normas y baremos reguladores de las actividades de formación a desarrollar por el Instituto Nacional de la Salud	679
V.11.2.	Resolución de 29-03-95 de la Dirección General del Insalud por la que se modifican determinados apartados de la Resolución de 20-11-89	684

V.12.	COORDINADORES DE TRASPLANTES Y DE CALIDAD	
V.12.1.	Circular 2/97 del 10-04-97 de la Dirección General de Atención Primaria y Especializada sobre Coordinadores del Programa de Calidad	689
V.12.2.	Circular 3/97 del 10-04-97 de la Dirección General de Atención Primaria y Especializada sobre Coordinadores de Trasplantes en los Hospitales	697
V.12.3.	Resolución de 16-10-97 de la Dirección General de Recursos Humanos aclarando la Circular 3/97 sobre las retribuciones de los Coordinadores de Enfermería de Trasplantes en Hospitales	704
 CAPITULO VI. NORMAS PARA LA CONFECCION DE NOMINAS		
VI.1.	EJERCICIO 1991	
VI.1.1.	Resolución de 13-2-91 (Reg. Salida nº 164) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por la que se dictan Instrucciones para la confección de las nóminas del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD	707
VI.1.2.	Escrito de 13-2-91 (Reg. Salida nº 165) de la Subdirección General de Ordenación y Política de Personal, por el que se remiten Instrucciones y Tablas para la elaboración de las nóminas del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias del INSALUD	725
VI.1.3.	Escrito de 20-3-91 (Reg. Salida nº 4646) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, al que se adjunta Anexo IV "Complemento de Atención Continuada" relativo a las Matronas de Area de Atención Primaria	751
VI.2.	NORMAS GENERALES	
VI.2.1.	Escrito de 17-1-89 (Reg. Salida nº 723) de la Subdirección General de Ordenación y Política de Personal, por el que se comunica que los Celadores adscritos a los Servicios de Urgencia tendrán la consideración, a efectos retributivos, como "personal con atención directa al enfermo"	755
VI.2.2.	Escrito de 8-2-90 (Reg. Salida nº 2048) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, sobre cotización por la contingencia de desempleo	756
VI.2.3.	Escrito de 5-3-91 (Reg. Salida nº 252) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, por el que se determina que a partir de 1-4-91 percibirán el complemento de "Atención directa" al enfermo los Celadores cuyas funciones comprendan actividades relacionadas con dicha "atención" con independencia de su adscripción	758
VI.3.	COTIZACION	
VI.3.1.	Resolución de 11-06-93 de la Subdirección General de Personal por la que se comunica la no aplicabilidad al personal estatutario de la Orden de 27-10-92 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social sobre cotización al régimen general de la Seguridad Social de los Funcionarios Públicos	761
VI.3.2.	Resolución de 09-07-96 de la Subdirección General de Personal sobre cotización por la contingencia de desempleo del personal estatutario con plaza en propiedad que es nombrado mediante contrato de alta dirección para cargo directivo	763
VI.4.	HUELGA	
VI.4.1.	Resolución de 31-05-95 del Secretario General del Instituto Nacional de la Salud por la que se dictan Instrucciones para el control y los descuentos que procede efectuar en la huelga indefinida del personal médico convocada por la C.E.S.M	767
VI.5.	PAGAS DE COMPENSACION	
VI.5.1.	Resolución de 22-01-92 de la extinta Dirección General de Recursos Humanos y Organización por la que se dictan Instrucciones para el abono al personal al servicio del sector público de	

la paga de compensación prevista en la Disposición Adicional Trigésima de la Ley 31/91 de 30 de diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1992	773
VI.6. PAGA UNICA DE CARÁCTER EXCEPCIONAL	
VI.6.1. Resolución de 20-01-92 de la extinta Subdirección General de Ordenación y Política de Recursos Humanos sobre la no procedencia de abonar a los Funcionarios destinados en Instituciones Sanitarias la paga única de carácter excepcional establecida en el art. 18.3. de la Ley 31/90 de 27 de diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1991	777
VI.7. RESOLUCIONES PARA LA CONFECCION DE NOMINAS	
VI.7.1. Resolución de 18-01-93 de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones para 1993 en relación con la confección de nóminas del Personal que presta servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del Insalud (no incluye tablas)	781
VI.7.2. Resolución de 14-01-94 de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones para 1994 en relación con la confección de nóminas del Personal que presta servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del Insalud (no incluye tablas)	788
VI.7.3. Resolución de 02-01-95 de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones para 1995 en relación con la confección de nóminas del Personal que presta servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del Insalud (no incluye tablas)	796
VI.7.4. Resolución de 03-01-96 de la Dirección General del Insalud por la que se dictan Instrucciones para 1996 en relación con la confección de nóminas del Personal que presta servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del Insalud (no incluye tablas)	804
VI.7.5. Resolución de 03-01-97 de la Presidencia Ejecutiva del Insalud por la que se dictan Instrucciones para 1997 en relación con la confección de nóminas del Personal que presta servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del Insalud (incluye tablas)	814
CAPITULO VII. OTRAS RETRIBUCIONES (COMUNES AL ANTIGUO Y NUEVO SISTEMA RETRIBUTIVO).	
VII.1. Resolución de 10-5-88 (Reg. Salida nº 38842 al 38875) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, sobre indemnizaciones por razón de servicio, declarando aplicable el nuevo Real Decreto 236/88 y dejando subsistente la Nota Circular 40/1985	841
VII.2. Resolución de 15-3-89 (Reg. Salida nº 4621) de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, sobre indemnización por residencia	842
VII.3. Escrito de 12-1-90 (Reg. Salida nº 368) de la Subdirección General de Ordenación y Política de Personal, sobre complemento personal transitorio y absorbible para los funcionarios de cuerpos sanitarios locales de la Comunidad Autónoma de Castilla-León, integrados en Equipos de Atención Primaria con anterioridad al 29-4-88, a los que el nuevo sistema retributivo haya supuesto una disminución global en las retribuciones en cómputo anual	843
VII.4. Resolución de 11-2-91 (BOE de 23-2-91) por la que se revisa el importe de las indemnizaciones por razón de servicio establecidas en el Real Decreto 236/88, de 4 de marzo	844
VII.5. Resolución de 21-04-92 de la extinta Subdirección General de Ordenación y Política de Recursos Humanos sobre la no procedencia de abonar como residencia eventual a efectos de indemnización por razón del servicio, la asistencia al curso selectivo para acceso a los grupos de gestión y técnico de la función administrativa del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social	851
VII.6. Resolución de 27-03-92 de la extinta Dirección General de Recursos Humanos y Organización por la que se dictan Instrucciones sobre la aplicación al personal dependiente de las Instituciones Sanitarias del Insalud de la Disposición Transitoria Segunda de la Ley 31/91 de 30 de diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1992	852
VII.7. Escrito de 08-07-93 de la Subdirección Geueal de Personal remitido a las Direcciones Provinciales del Insalud en Baleares, Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife, Ceuta y Melilla, por el que se aclaran diversas cuestiones referentes al complemento de indemnización por residencia	855

CAPITULO VIII. REGIMEN RETRIBUTIVO ANTERIOR AL REAL DECRETO-LEY 3/1987

VIII.1.	Orden de 8-8-86 (BOE de 14-8-86), por la que se fijan las retribuciones del personal dependiente del INSALUD, ICS y RASSA (de aplicación únicamente al personal de Cupo y Zona, a los Médicos de Urgencia Hospitalaria y M.I.R.)	859
VIII.2.	Orden de 4-12-86 (BOE de 10-12-86), por la que se rectifica la de 8-8-86, sobre retribuciones del personal dependiente del INSALUD, ICS y RASSA	884

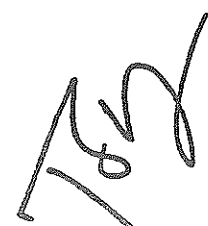
CAPITULO I
ACUERDOS CON CENTRALES SINDICALES
EN MATERIA RETRIBUTIVA

En Madrid, a 25 de Marzo de 1987, reunidos los representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo y de las Centrales Sindicales abajo firmantes

A C U E R D A N

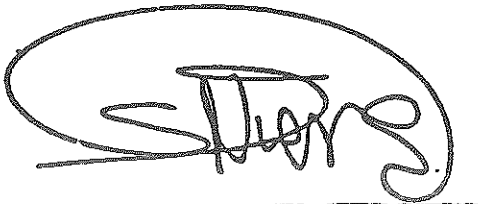
PRIMERO.-

El nuevo sistema retributivo estará incluido en el Estatuto-Marco de Personal, siendo de aplicación a todo el personal estatutario del INSALUD, y constando exclusivamente los siguientes conceptos:

- 
- 
- 
- 
- a) Sueldo Base.
 - b) trienios.
 - c) Complemento de Destino.
 - d) Complemento Específico.
 - e) Complemento de Productividad.
 - f) Complemento de Atención Continuada.
 - g) Pagas Extraordinarias.

SEGUNDO.-

La aplicación del nuevo sistema retributivo conllevará las siguientes percepciones mínimas para cada grupo de personal relacionado, con independencia de los incrementos retributivos que puedan derivarse de la realización de guardias, prestación de servicios en jornada festiva o por la noche, o por antigüedad:



A) PERSONAL FACULTATIVO JERARQUIZADO.-

En todo caso percibirá en 1.987 un incremento del 5% sobre las retribuciones correspondientes a 1.986 con independencia de lo que pueden percibir en concepto de productividad. En caso de aceptar la Dedicación Exclusiva al Sistema Nacional de Salud la retribución mínima anual se establecerá en 3.343.656 pesetas, para el Médico Adjunto y homólogo del Grupo A (Farmacéuticos, Físicos, Químicos, Ingenieros, etc.).

La anterior cuantía se estima que retribuye adecuadamente la plena dedicación al Sistema.

B) PERSONAL DE ENFERMERIA.-

Las exigencias de dedicación y calidad asistencial que el nuevo modelo de gestión exige a este personal, y la precisión de homogeneizar sus retribuciones con las de otros Titulados de Grado Medio del sector público, hacen proponer las siguientes retribuciones mínimas anuales para 1.987:

- Personal de Enfermería de Instituciones Hospitalarias: 1.604.650 ptas.

- Personal de Enfermería de Ambulatorios y Consultorios: 1.501.438 "

C) PERSONAL DE LOS GRUPOS C, D Y E.-

El fondo adicional previsto en el artículo 19 de la Ley de Presupuestos Generales del Estado, se distribuye exclusivamente entre estos grupos, de modo que se garantice un salario anual mínimo de las siguientes cuantías para cada uno de ellos:

- Grupo C 1.311.562 ptas.

- Grupo D 1.147.286 "

- Grupo E 1.080.666 "

El personal subalterno de la Escala General, perteneciente al Grupo E, podrá experimentar un incremento adicional en sus retribuciones, en la medida que las funciones realizadas por dicho personal atiendan a los enfermos.

El Estatuto-Marco contemplará mecanismos de promoción interna para el personal de todos los grupos de clasificación y especialmente para los pertenecientes a los Grupos D y E.

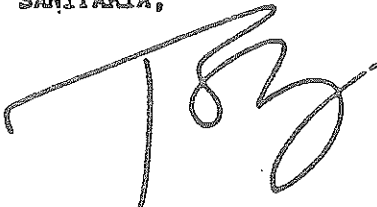
TERCERO.-

Se pondrá en marcha la Función Administrativa en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social con una convocatoria de 250 plazas para los diferentes Grupos que la componen.

CUARTO.-

En caso de modificarse las cuantías retributivas mínimas, recogidas en el punto Segundo de este Acuerdo para un determinado grupo de personal, se realizará un replanteamiento global para todos los demás grupos.

POR EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO,
EL SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA
SANITARIA,



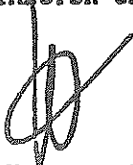
Eduardo Arrojo Martínez

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD



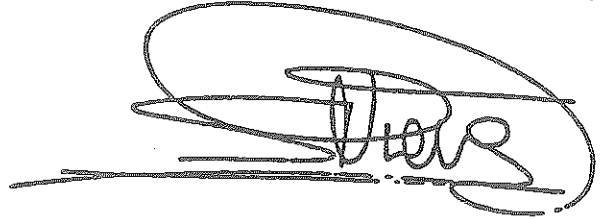
José Simón Martín

EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, S. e I.



Luis Herrero Juan

POR LAS CENTRALES SINDICALES,
EL SECRETARIO GENERAL FSP-UGT.



Santiago Nieves Andreo

RESPONSABLE DE SANIDAD DE ELA-STV.



Miguel Angel Lizarralde Zubizarreta

En Madrid, a veinticinco de Abril de mil novecientos ochenta y siete, reunidos los representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo y de los Sindicatos F.S.P.-U.G.T. y ELA-STV abajo firmantes, en el ámbito de las negociaciones mantenidas con las Centrales Sindicales más representativas para desarrollar el artículo 84 de la Ley General de Sanidad y, específicamente, el nuevo Sistema Retributivo para 1987, se toman los siguientes

ACUERDOS

1.- La Administración y la F.S.P.-U.G.T. y ELA-STV son concordes en definir los siguientes aspectos relativos al personal Facultativo:

a) El complemento de atención continuada, de carácter universal para todos los Facultativos Hospitalarios, aunque de carácter renunciable si las necesidades del servicio lo permiten, que viene a sustituir al actual concepto retributivo "guardias médicas", tendrá las siguientes modalidades y cuantías:

A) 910.000 ptas./año, que supondrá la prestación de servicios de presencia física de hasta 51 horas mensuales, por encima de la jornada legal establecida, para aquellos Facultativos en los que el mantenimiento continuado del servicio implique la permanencia en el Hospital entre las 22 y las 8 horas de la mañana del día siguiente. (Cubre el período correspondiente a las actuales guardias de presencia física).

B) 450.000 ptas./año, que supondrá la prestación de servicios de presencia física hasta un máximo de 30 horas mensuales, siempre en régimen diurno.

En la medida que las necesidades asistenciales no puedan ser cubiertas con la prestación de servicios derivada de la percepción del Complemento de Atención Continuada, en la primera de sus modalidades, los Facultativos podrán ser requeridos para la prestación adicional de servicios que sobrepasen las referidas 51 horas. En este caso los servicios serán retribuidos de acuerdo con módulos, a razón de 12.750 pesetas por módulo de 17 horas de prestación de servicios, siempre una vez superada la jornada laboral correspondiente y agotadas las 51 horas adicionales. Las fracciones de módulos se abonarán, en todo caso, en la proporción resultante.

Igualmente, los Facultativos podrán ser requeridos a estar disponibles en alerta localizada. Estos servicios serán retribuidos al 50% del importe fijado para los servicios de presencia física a que se refiere el párrafo anterior.

La Administración adoptará las medidas pertinentes tendentes a reducir la exigencia de realización por cada Facultativo de un número excesivo de guardias, en cuanto sea compatible con las necesidades asistenciales, dentro del proceso de reforma sanitaria.

- b) El complemento específico, de oferta generalizada, compatible con el resto de los conceptos retributivos, de aceptación voluntaria por parte de los actuales Facultativos, cuya percepción supondrá la exclusiva dedicación al Sistema Sanitario Público, quedará cifrado en las siguientes cuantías:

- 900.000 ptas./año, Médico Adjunto o Facultativo Especialista. (*)
- 1.000.000 ptas./año, Jefe de Sección.
- 1.100.000 ptas./año, Jefe de Departamento/Servicio.

(*) En todo caso se garantiza a este personal una retribución mínima anual de 3.343.656 pesetas, de conformidad con el punto Segundo A) del Acuerdo suscrito entre la Administración y F.S.P.-U.G.T y ELA-STV el 25-3-87.

- c) Complemento de Productividad: Existirá un fondo de 4.000 millones de pesetas para el año 1987, tendente a retribuir a cuantos Facultativos jerarquizados participen en la obtención de los siguientes objetivos y líneas de actuación:

- 1.- Participación en las Comisiones y Juntas Facultativas.
- 2.- Participación en los programas de mejora de calidad que serán establecidos por el INSALUD y que para 1987 se concreta en los siguientes:
 - Organización de los Servicios de Admisión.
 - Puesta en marcha de un Registro de Actividad en Hospitales, mediante la codificación de enfermedades y procesos y la cumplimentación de los datos mínimos que resuman la hospitalización.

- Participación en programas de atención especializada a nivel del Area de Salud: interconsultas, formación continuada, coordinación, etc. Esta prestación no será superior al 20% de la jornada semanal normal, salvo voluntad expresa del interesado.

La asignación concreta de los diferentes complementos de productividad se efectuará con la participación del personal, en orden a asegurar la debida objetividad y transparencia del proceso. Al ser los objetivos de 1987 especificables por Centros Hospitalarios concretos, se debe entender que, cuando un Centro determinado cumpla con los objetivos de calidad, este complemento será percibido por los Facultativos que trabajen en dicha Institución.

En la medida que se establezcan sistemas eficaces de control del rendimiento de los servicios y de la mejora de la calidad de la asistencia, reducción de listas de espera, se tenderá a incrementar la masa salarial destinada a este concepto.

La Administración y las Centrales Sindicales legitimadas y más representativas en el sector público sanitario constituirán una comisión de seguimiento y control de los objetivos de productividad.

2.- La Administración efectuará las modificaciones normativas precisas para que aquellos Facultativos que, en su momento, no optaran por la jerarquización de sus plazas, puedan volver a hacer uso de aquella posibilidad. Igualmente, la Administración se compromete a continuar con el proceso de jerarquización y a homologar a aquellos Facultativos jerarquizados de Instituciones Abiertas que vienen efectuando un horario inferior al habitual en las Instituciones Cerradas. Por otra parte, para los Facultativos no jerarquizados, bien por no haber ejercido la opción o por no habérseles ofertado, la Administración establecerá los mecanismos precisos tendentes a objetivar sus percepciones y respetar un nivel retributivo equivalente al que corresponde al cupo máximo legal, siempre que lo tengan reconocido en la actualidad.

3.- Antes de finalizar 1987 la Administración efectuará nueva convocatoria para cubrir plazas de Facultativos Especialistas de Area.

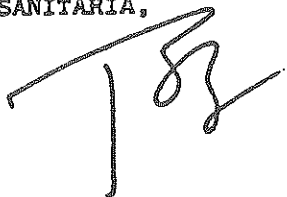
4.- Se reconoce la inadecuación de las actuales retribuciones de los Facultativos de los Servicios de Urgencia. La Administración, en la aplicación del nuevo Sistema Retributivo a estos Facultativos, se compromete a efectuar las correcciones precisas para superar la actual situación retributiva y de relación de servicios.

- 5.- Las partes se comprometen a una negociación ágil y eficaz que permita disponer, en el menor tiempo posible, del nuevo cuadro normativo del personal. (Estatuto-Marco y Estatutos específicos de cada estamento previstos en la Ley General de Sanidad).

Las actuaciones administrativas conducentes al cumplimiento y aplicación de los anteriores Acuerdos se iniciarán por la Administración con carácter urgente y, en todo caso, dentro del primer semestre del presente año.

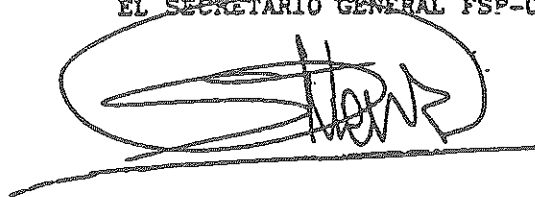
- 6.- El presente Acuerdo, que desarrolla el suscrito por la Administración con las Centrales Sindicales F.S.P.-U.G.T. y ELA-STV, en relación al personal médico, no agota el concepto de productividad destinado para todo el personal del INSALUD. La ratificación de este prescuerdo queda supeditada a la aceptación por parte de los Sindicatos firmantes de la cantidad destinada a productividad para el resto del personal del INSALUD.

POR EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO,
EL SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA
SANITARIA,



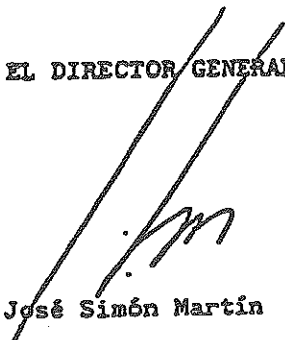
Eduardo Arrójo Martínez

POR LAS CENTRALES SINDICALES,
EL SECRETARIO GENERAL FSP-UGT,



Santiago Nieves Andreo

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD



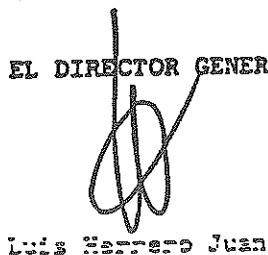
José Simón Martín

RESPONSABEL DE SANIDAD ELA-STV,



Miguel Angel Lizarralde Zubizarreta

EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, S. e I.



Luis Herrero Juan

En Madrid, a veinticinco de Abril de mil novecientos ochenta y siete, reunidos los representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo y de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos abajo firmantes, en el ámbito de las negociaciones mantenidas con las Centrales Sindicales más representativas para desarrollar el artículo 84 de la Ley General de Sanidad y, específicamente, el nuevo Sistema Retributivo para 1987, se toman los siguientes

ACUERDOS

- 1.- Por lo que respecta al Acuerdo suscrito entre la Administración y la F.S.P.-U.G.T. y ELA-STV, el 25 de Marzo de 1987, la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos es conforme con sus apartados Primero y Segundo A), considerados conjuntamente con lo establecido en el presente documento.

La Administración y la C.E.S.M. son concordes en definir los siguientes aspectos relativos al personal Facultativo:

- a) El complemento de atención continuada, de carácter universal para todos los Facultativos Hospitalarios, aunque de carácter renunciable si las necesidades del servicio lo permiten, que viene a sustituir al actual concepto retributivo "guardias médicas", tendrá las siguientes modalidades y cuantías:

A) 910.000 ptas./año, que supondrá la prestación de servicios de presencia física de hasta 51 horas mensuales, por encima de la jornada legal establecida, para aquellos Facultativos en los que el mantenimiento continuado del servicio implique la permanencia en el Hospital entre las 22 y las 8 horas de la mañana del día siguiente. (Cubre el período correspondiente a las actuales guardias de presencia física).

B) 450.000 ptas./año, que supondrá la prestación de servicios de presencia física hasta un máximo de 30 horas mensuales, siempre en régimen diurno.

En la medida que las necesidades asistenciales no puedan ser cubiertas con la prestación de servicios derivada de la percepción del Complemento de Atención Continuada, en la primera de sus modalidades, los Facultativos podrán ser requeridos para la prestación adicional de servicios que sobrepasen las referidas 51 horas. En este caso los servicios serán retribuidos de acuerdo con módulos, a razón de 12.750

pesetas por módulo de 17 horas de prestación de servicios, siempre una vez superada la jornada laboral correspondiente y agotadas las 51 horas adicionales. Las fracciones de módulos se abonarán, en todo caso, en la proporción resultante.

Igualmente, los Facultativos podrán ser requeridos a estar disponibles en alerta localizada. Estos servicios serán retribuidos al 50% del importe fijado para los servicios de presencia física a que se refiere el párrafo anterior.

La Administración adoptará las medidas pertinentes tendentes a reducir la exigencia de realización por cada Facultativo de un número excesivo de guardias, en cuanto sea compatible con las necesidades asistenciales, dentro del proceso de reforma sanitaria.

- b) El complemento específico, de oferta generalizada, compatible con el resto de los conceptos retributivos, de aceptación voluntaria por parte de los actuales Facultativos, cuya percepción supondrá la exclusiva dedicación al Sistema Sanitario Público, quedará cifrado en las siguientes cuantías:

- 900.000 ptas./año, Médico Adjunto o Facultativo Especialista.
- 1.000.000 ptas./año, Jefe de Sección.
- 1.100.000 ptas./año, Jefe de Departamento/Servicio.

- c) Complemento de Productividad: Existirá un fondo de 4.000 millones de pesetas para el año 1987, tendente a retribuir a cuantos Facultativos jerarquizados participen en la obtención de los siguientes objetivos y líneas de actuación:

1.- Participación en las Comisiones y Juntas Facultativas.

2.- Participación en los programas de mejora de calidad que serán establecidos por el INSALUD y que para 1987 se concreta en los siguientes:

- Organización de los Servicios de Admisión.

- Puesta en marcha de un Registro de Actividad en Hospitales, mediante la codificación de enfermedades y procesos y la cumplimentación de los datos mínimos que resuman la hospitalización.

- Participación en programas de atención especializada a nivel del Area de Salud: interconsultas, formación continuada, coordinación, etc. Esta prestación no será superior al 20% de la jornada semanal normal, salvo voluntad expresa del interesado.

La asignación concreta de los diferentes complementos de productividad se efectuará con la participación del personal, en orden a asegurar la debida objetividad y transparencia del proceso. Al ser los objetivos de 1987 especificables por Centros Hospitalarios concretos, se debe entender que, cuando un Centro determinado cumpla con los objetivos de calidad, este complemento será percibido por los Facultativos que trabajen en dicha Institución.

En la medida que se establezcan sistemas eficaces de control del rendimiento de los servicios y de la mejora de la calidad de la asistencia, reducción de listas de espera, se tenderá a incrementar la masa salarial destinada a este concepto.

La Administración y las Centrales Sindicales legitimadas y más representativas en el sector público sanitario constituirán una comisión de seguimiento y control de los objetivos de productividad.

- 2.- La Administración efectuará las modificaciones normativas precisas para que aquellos Facultativos que, en su momento, no optaran por la jerarquización de sus plazas, puedan volver a hacer uso de aquella posibilidad. Igualmente, la Administración se compromete a continuar con el proceso de jerarquización y a homologar a aquellos Facultativos jerarquizados de Instituciones Abiertas que vienen efectuando un horario inferior al habitual en las Instituciones Cerradas. (Por otra parte, para los Facultativos no jerarquizados, bien por no haber ejercido la opción o por no habérseles ofertado, la Administración establecerá los mecanismos precisos tendentes a objetivar sus percepciones y respetar un nivel retributivo equivalente al que corresponde al cupo máximo legal, siempre que lo tengan reconocido en la actualidad.)

- 3.- Antes de finalizar 1987 la Administración efectuará nueva convocatoria para cubrir plazas de Facultativos Especialistas de Area.

- 4.- Se reconoce la inadecuación de las actuales retribuciones de los Facultativos de los Servicios de Urgencia. La Administración, en la aplicación del nuevo Sistema Retributivo a estos Facultativos, se compromete a efectuar las correcciones precisas para superar la actual situación retributiva y de relación de servicios.

- 5.- Ambas partes se comprometen a una negociación ágil y eficaz que permita disponer, en el menor tiempo posible, del nuevo cuadro normativo del personal. (Estatuto-Marco y Estatutos específicos de cada estamento previstos en la Ley General de Sanidad).

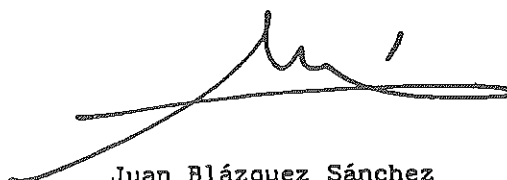
Las actuaciones administrativas conducentes al cumplimiento y aplicación de los anteriores Acuerdos se iniciarán por la Administración con carácter urgente y, en todo caso, dentro del primer semestre del presente año.

POR EL MINISTERIO DE SANIDAD
Y CONSUMO,
EL SECRETARIO GENERAL DE ASIS-
TENCIA SANITARIA,



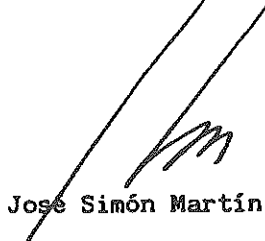
Eduardo Arrojo Martínez

POR LA CONFEDERACION ESTATAL DE SIN-
DICATOS MEDICOS,
EL SECRETARIO GENERAL,



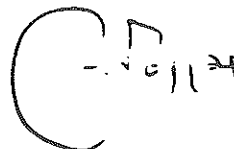
Juan Blázquez Sánchez

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD,



José Simón Martín

EL VICESECRETARIO GENERAL,



Enrique de Porres Ortiz de Urbina

EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS -
HUMANOS, S.e/I.



Luis Herrero Juan

En Madrid, a 5 de Junio de 1987, los representantes de la Administración y de la F.S.P.-U.G.T., abajo firmantes, habiendo culminado la negociación de las retribuciones del nuevo sistema, suscriben el siguiente

P R E A C U E R D O:

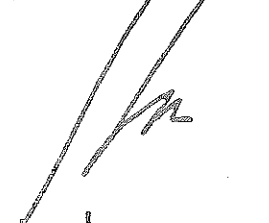
En la semana próxima se suscribirá por ambas partes un documento, cuya copia se acompaña como anexo al presente, con el desarrollo retributivo del nuevo sistema para los Grupos de Titulación B, C, D y E, siendo las partes concordes en su contenido íntegro

POR LA ADMINISTRACION

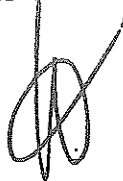
EDUARDO ARROJO MARTINEZ



JOSE SIMON MARTIN

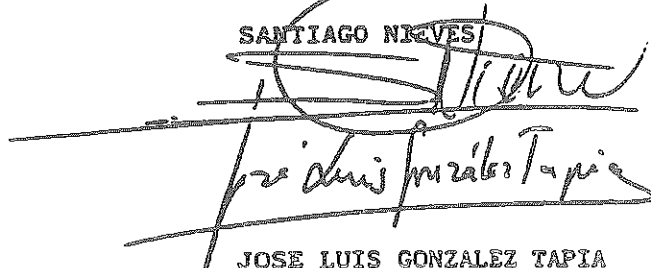


LUIS HERRERO JUAN

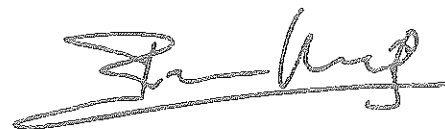


POR LA F.S.P.-U.G.T.

SANTIAGO NIEVES



JOSE LUIS GONZALEZ TAPIA



PURIFICACION MACIAS



FRANCISCO RODENAS

En Madrid a 9 de Junio de 1987, reunidos los representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo y de las Centrales Sindicales abajo firmantes, convienen en profundizar y explicitar los puntos primero y segundo b) y c) del Acuerdo suscrito en 25 de Marzo de 1987, a cuyo efecto

A C U E R D A N:

PRIMERO.- Sueldo Base.

Se fijará para cada Grupo, de acuerdo con la titulación exigida para obtener la condición de Personal Estatutario (Disposición Transitoria Tercera del proyecto de Estatuto-Marco). Las cuantías correspondientes a catorce mensualidades serán las siguientes:

* GRUPO B	1.273.706 Ptas.
* GRUPO C	949.438 "
* GRUPO D	776.342 "
* GRUPO E	708.722 "

SEGUNDO.- Complemento de Destino.

Todo puesto de trabajo lleva aparejado un Complemento de Destino, fraccionable en catorce pagas, cuya cuantía anual, por Grupos de titulación, y atendiendo a los niveles fijados en el artículo 15 C) de la vigente Ley de Presupuestos, será la siguiente, siempre referida a puestos-base:

* GRUPO B	329.352 Ptas. (1)
* GRUPO C	303.156 "
* GRUPO D	276.996 " (2)
* GRUPO E	250.812 " (3)

(1) La cuantía del Complemento de Destino de los A.T.S./D.E. de Instituciones Abiertas se cifrará en 224.628 Ptas./año.

(2) La cuantía del Complemento de Destino de los Auxiliares de Enfermería que, sin poseer la titulación de F.P.-2, realice las funciones de Técnico Especialista será la correspondiente a los puestos-base del Grupo C.

(3) La cuantía del Complemento de Destino de los Celadores que desempeñen puestos de trabajo que supongan atención directa a los pacientes será la correspondiente a los puestos-base del Grupo D.

A los puestos o cargos con responsabilidad organizativa se les asignará un Complemento de Destino cuya cuantía será superior a la de los puestos-base, además del Complemento Específico que pueda corresponderles.

TERCERO.- Complemento Específico.

Como regla general este tipo de complemento sólo se asignará a los puestos de trabajo con responsabilidad organizativa. La percepción de este complemento lleva aparejada la dedicación exclusiva al Sector Público Sanitario y sus cuantías oscilarán, para los Grupos de titulación considerados en este Acuerdo, entre 96.000 y 240.000 pesetas/año.

CUARTO.- Complemento de Productividad.

a) Compensatoria: Este concepto retributivo amparará las retribuciones precisas, que sumadas a las referidas en los puntos anteriores dan como resultado las cuantías mínimas pactadas para cada Grupo de titulación en el Acuerdo suscrito en 25 de Marzo de 1987. Las retribuciones que puedan percibirse bajo este concepto serán de carácter fijo, periódico y revalorizable.

b) Igualmente quedarán amparadas bajo el concepto de Productividad las siguientes cuantías, también de carácter fijo, periódico y revalorizable, asignadas al Personal que se relaciona por razón de su destino en Unidades de Hospitalización o de Servicios Centrales :

* A.T.S./D.E.	36.000 Ptas./año
* Técnicos Especialistas y Auxiliares - de Enfermería en puestos-base de Téc- nicos Especialistas	30.000 " "
* Auxiliares de Enfermería y Celadores Sanitarios	24.000 " "

c) También el concepto de Productividad dará cuenta de un fondo de 4.000 millones de pesetas/año destinado a quienes en la actualidad se rigen por el Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo y por el Estatuto de Personal no Sanitario, con las siguientes precisiones:

- 1) En general puede decirse que retribuirá el especial rendimiento, la actividad y dedicación extraordinaria, el interés o iniciativa con que se desempeñen los puestos de trabajo, siempre que redunde en mejorar el resultado de los mismos.
- 2) La valoración de la productividad deberá realizarse en función de circunstancias relacionadas directamente con el desempeño del puesto de trabajo.
- 3) Se asignarán por el equipo directivo de la Institución, con participación de los Sindicatos representativos del Sector en orden a asegurar la debida objetividad y transparencia del proceso de asignación.

QUINTO.- Complemento de Atención Continuada.

La prestación de servicios en Instituciones Sanitarias exige la disponibilidad de personal durante las 24 horas del día y todos los días del año. La permanencia en el servicio sólo queda garantizada mediante el establecimiento de turnos que, si bien no gravitan sobre la jornada de trabajo, sí suponen la prestación del servicio en unas condiciones especialmente penosas, cuando se trata de turnos nocturnos.

El Complemento de Atención Continuada, por lo que se refiere al Personal Estatutario no Facultativo, vendrá a absorber las retribuciones que actualmente se perciben en concepto de nocturnidad. Por otra parte, parece conveniente retribuir también bajo este concepto la prestación de servicios en días festivos, aún cuando ello, al igual que la nocturnidad, no incida en la jornada laboral.

En general no se considera deseable la proliferación, ni aún el mantenimiento de los turnos fijos de noche, por la incidencia negativa que su desempeño continuado ejerce sobre la preparación y el reciclaje profesional del trabajador, singularmente de los que desempeñan funciones más especializadas.

Se señala expresamente que todo el personal podrá ser requerido para cubrir, con carácter rotatorio, los turnos de noche establecidos.

De acuerdo con todo lo anterior, el Complemento de Atención Continuada tendría las siguientes modalidades:

MODALIDAD A)

Viene a retribuir la prestación de servicios en turno de noche (desde las 22 horas hasta las 8 horas del día siguiente), cualquier día de la semana pudiendo incluir, pues, domingos y festivos. Los servicios nocturnos se prestarán por semanas completas fijándose la jornada semanal nocturna media en 35 horas sobre la base de prestar, alternativamente, servicios durante tres días una semana y cuatro días la siguiente semana, siendo a estos efectos irrelevante el tiempo que transcurra entre ambas, incluso si se trata de semanas sucesivas.

Los módulos a percibir en concepto de Atención Continuada por la prestación de cada semana completa de servicios bajo esta modalidad serán los siguientes:

* GRUPO B	10.184 Ptas.
* GRUPO C	8.284 "
* GRUPOS D y E	7.246 "

Cuando dentro de un mismo período de 30 días se efectúe por la misma persona más de una semana de servicios nocturnos, la segunda será retribuida con los mismos módulos de la primera y la tercera y cuarta semanas a razón de 6.000 pesetas cada una, con independencia del grupo de titulación.

MODALIDAD B)

El personal que deba prestar servicios en domingos y festivos, no considerándose a estos efectos los nocturnos prestados en tales días, contemplados en el punto anterior, percibirá el Complemento de Atención Continuada bajo esta modalidad.

Los módulos a percibir por la prestación de servicios en cada domingo o día festivo, en concepto de Atención Continuada bajo esta modalidad serán los siguientes:

* GRUPO B	1.200 Ptas.
* GRUPO C	1.100 "
* GRUPOS D y E	1.000 "

SEXTO.- Trienios.

La antigüedad en la prestación de servicios pasará a retribuirse al Personal Estatutario de acuerdo con el sistema previsto para todos los servidores del Sector Público, a razón de una cantidad fija por cada tres años de servicios prestados, actualizable cada año.

No obstante lo anterior, las cuantías que individualmente cada persona tenga reconocidas a la entrada en vigor del Estatuto-Marco le serán reconocidas como Complemento de Antigüedad Personal, de carácter no absorbible por el cumplimiento de futuros trienios.

Los nuevos trienios, que se devengarán, en todo caso, a partir del día 1 del mes siguiente al de la fecha en que se cumplan, tendrán los siguientes valores anuales, computando su repercusión en las dos pagas extraordinarias:

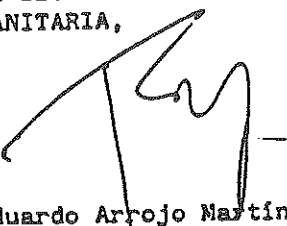
* GRUPO B	46.074 Ptas.
* GRUPO C	34.552 "
* GRUPO D	23.058 "
* GRUPO E	17.276 "

Sin perjuicio de lo expresado anteriormente, se incluirá una Disposición Transitoria en el Estatuto-Marco que permita que el personal pueda percibir el primer trienio que totalice a partir de 1º de Enero de 1988 con los valores correspondientes al 10% del Sueldo Base de dicho personal en 31 de Diciembre de 1986, incrementados en un 5%. Los trienios que se totalicen durante 1987 tendrán, igualmente, dicho valor.

SEPTIMO.- El personal no sanitario que tuviera atribuido, de acuerdo con el actual sistema retributivo (Orden Ministerial de 8-8-86), Complemento Personal, Complemento de Cargo de Responsabilidad o Complemento de Tareas Especiales experimentará un crecimiento porcentual de sus retribuciones no inferior al correspondiente a los Grupos D y E.

POR EL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO,

EL SECRETARIO GENERAL DE ASISTENCIA —
SANITARIA,


Eduardo Arrojo Martínez

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD,

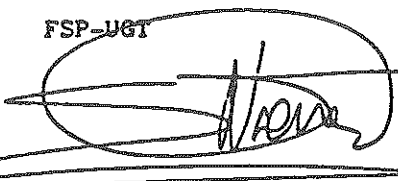

José Simón Martín

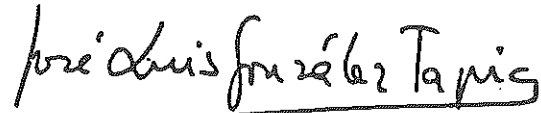
EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES,


Luis Herrero Juan

POR LAS CENTRALES SINDICALES,

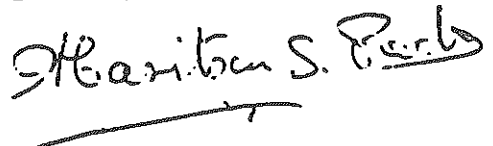
FSP-UGT


Santiago Nieves Andreo


José Luis González Tapia

ELA-STV


Miguel Angel Lizarralde Zubizarreta


Maritxu San Pedro y Sáenz

POR LA ADMINISTRACION:
D. EDUARDO ARROJO MARTINEZ

D. JOSE SIMON MARTIN

D. LUIS HERRERO JUAN

POR EL S.G.S.
XOAN M. CONS PINTOS

JESUS FERREIRO MARTINEZ

FRANCISCO VILLANUEVA GONZALEZ

JOSE AGUSTIN PEREZ GOMEZ

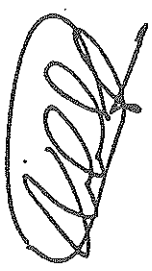
En Madrid, a 19 de Junio de 1987, y en la Sede del Instituto Nacional de la Salud, reunidos los representantes de la Administración y del Sindicato Galego da Sanidade, relacionados al margen, mantienen una reunión de trabajo sobre los Acuerdos suscritos entre la Administración y otras Centrales Sindicales, referidos al Personal Sanitario no Facultativo y Personal no Sanitario. Tras un repaso pormenorizado de los citados Pactos, se adoptan las siguientes decisiones y acuerdos:

Primero.— El Sindicato Galego da Sanidade (S.G.S.) muestra su conformidad con los puntos Primero y Segundo B) y C) del Acuerdo de 25 de Marzo de 1987, suscrito entre la Administración y F.S.P.-U.G.T y ELA-STV. Igualmente muestra su conformidad con el Acuerdo suscrito entre la Administración y las mismas Centrales Sindicales el 9 de Junio de 1987.

Segundo.— El Sindicato Galego da Sanidade expone la conveniencia de convocar la Mesa Negociadora del Estatuto-Marco, con participación de todas las Centrales Sindicales más representativas, con la mayor urgencia posible. La Administración acepta dicho planteamiento.

Tercero.— En relación con el Acuerdo de 9 de Junio de 1987, se efectúan por la Administración, a instancias del Sindicato Galego da Sanidade, las siguientes puntualizaciones y aclaraciones:

- a) Todos los conceptos retributivos del nuevo Sistema, salvo los complementos personales, tendrán el carácter de revalorizable en futuros ejercicios.



b) El Complemento de Productividad a que se refiere el número Cuarto c) de los Acuerdos de 9 de Junio de 1987, retribuirá el trabajo adicional que, bajo el concepto actual de horas extraordinarias, viene realizando el personal. La Administración establecerá un periodo de ajuste tendente a disminuir el número de horas extraordinarias estructurales, evitando las que no sean estrictamente necesarias y estableciendo mecanismos, incluso la ampliación de plantillas, que hagan de la realización de horas extraordinarias algo absolutamente excepcional. La participación de los Sindicatos en la asignación del mencionado Complemento incluirá la fijación de criterios para su distribución.



c) En relación con el Complemento de Atención Continuada se hacen las siguientes puntualizaciones:

* El párrafo primero del punto Quinto de los Acuerdos hace referencia a la permanencia del servicio por parte de los establecimientos sanitarios, sin que ello suponga una disponibilidad del personal superior a la que se deriva de los propios Acuerdos.

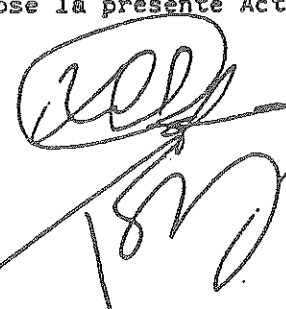
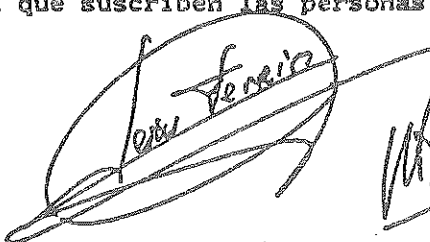
* Son compatibles los Complementos de Atención Continuada en su Modalidad A) y B), si bien esta segunda sólo se percibe prestando servicios en domingos y festivos, durante los turnos diurnos, no considerándose a estos efectos los servicios nocturnos prestados en tales días.



* La Administración establecerá los mecanismos necesarios y efectuará los ajustes precisos para poder llegar a conseguir el deseable objetivo de que la obligatoriedad del personal para cubrir, con carácter rotatorio, los turnos de noche establecidos, no suponga la prestación de servicios de noche más allá de una semana mensual, salvo en los periodos vacacionales. A estos efectos y antes de 30 de Junio de 1987, la Administración cursará instrucciones y recabará información de las Direcciones Provinciales y Gerencias/Direcciones de las Instituciones Sanitarias para llevar a cabo la planificación precisa.

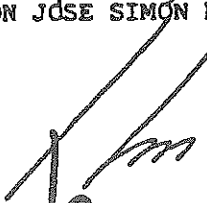
Cuarto.- Se acuerda incorporar, como Anexos a la presente Acta, los Acuerdos de 25 de Marzo y 9 de Junio de 1987.

No habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión aprobándose la presente Acta que suscriben las personas referidas al margen.


POR LA ADMINISTRACION:
DON EDUARDO ARROJO MARTINEZ


DON JOSE SIMON MARTIN


LUIS FERREIRO JUAN

POR F.S.G.S.:

XOAN CONS PINTOS


JESUS FERREIRO MARTINEZ


FRANCISCO VILLANUEVA-GONZALEZ


JOSE AGUSTIN PEREZ GOMEZ

Segundo.— El Sindicato Galego da Sanidade (S.G.S.) expone la conveniencia de convocar la Mesa Negociadora del Estatuto-Marco, con participación de todas las Centrales Sindicales más representativas, con la mayor urgencia posible. La Administración acepta dicho planteamiento.

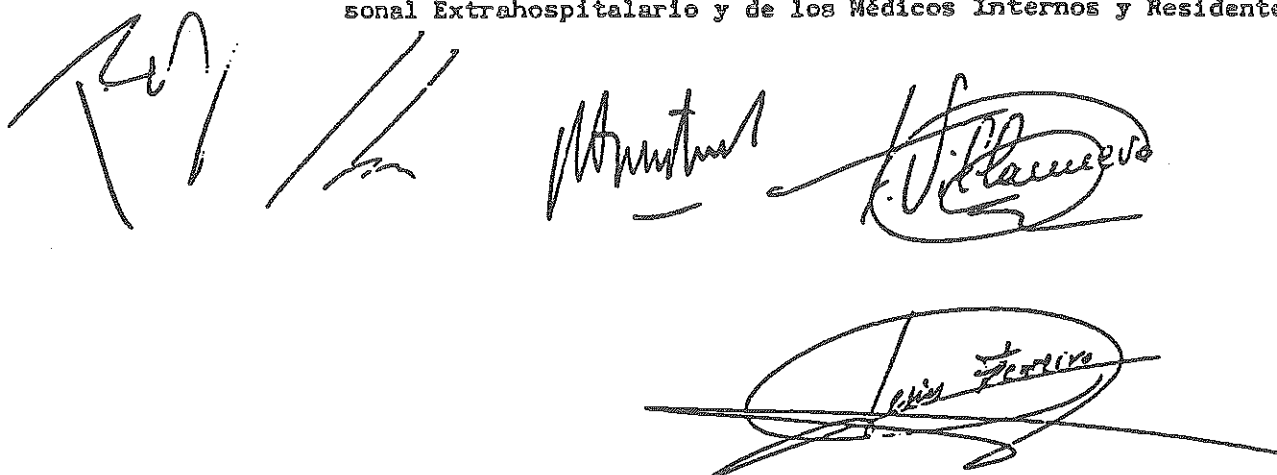
Tercero.— El Sindicato Galego da Sanidade (S.G.S.) muestra su conformidad con los puntos Primero y Segundo A) del Acuerdo de 25 de Marzo de 1987, suscrito entre la Administración y F.S.P.-U.G.T. y ELA-STV. Igualmente muestra su conformidad con el Acuerdo suscrito entre la Administración, la C.E.S.M., y los Sindicatos antes citados el 25 de Abril de 1987. También es conforme con el Acta de la Comisión de Seguimiento de los Pactos, de la sesión

En Madrid, a 23 de Junio de 1987, y en la Sede del Instituto Nacional de la Salud, reunidos los representantes de la Administración y del Sindicato Galego da Sanidade, relacionados al margen, mantienen una reunión de trabajo sobre los Acuerdos suscritos entre la Administración y otras Centrales Sindicales, referidos al Personal Facultativo Jerarquizado. Tras un repaso pormenorizado de los citados Pactos, se adoptan las siguientes decisiones y Acuerdos:

Primero.— La Administración y el Sindicato Galego da Sanidade se comprometen a potenciar el Sistema Sanitario Público a través de la mejora en la planificación, organización, gestión, promoción y formación del personal sanitario y defensa de la dedicación exclusiva a la sanidad pública, orientándose, por parte de la Administración, los incrementos presupuestarios de cada ejercicio económico a incrementar los recursos sanitarios y la mejora en la calidad de la atención sanitaria integral.

correspondiente al día 16 de Junio de 1987 y con el contenido de la carta del Director General del INSALUD de 12 de Junio, del mismo año.

Cuarto.- El Sindicato Galego da Sanidade (S.G.S.) muestra su intención, que la Administración acepta, de plantear en la Comisión de Seguimiento de los Pactos, aspectos relativos al Personal Facultativo Jerarquizado que no han sido objeto de Acuerdos expresos (Trienios y Pagas Extraordinarias), así como algunos otros extremos de distinta índole: participación de los Sindicatos en el modelo de Reglamento de Régimen Interior que va a efectuar próximamente el INSALUD y en la fijación de retribuciones del Personal Extrahospitalario y de los Médicos Internos y Residentes.





En Madrid, a 7 de Octubre de 1.988, reunidos los representantes de la Administración Sanitaria del Estado y la Confederación Sindical Independiente de Funcionarios (CSIF), como consecuencia de las negociaciones iniciadas en la Mesa General de Negociación de la Administración del Estado y en desarrollo de lo especificado en la cláusula tercera del acuerdo suscrito en la referida Mesa General, acuerdan en el marco de la Mesa Sectorial Sanitaria/ suscribir el presente pacto:

1º) AMBITO Y VIGENCIA:

El presente Acuerdo, que tendrá vigencia hasta 31 de Diciembre de 1989, comprende al personal estatutario al que resulta de aplicación el nuevo sistema retributivo y presta servicios en el ámbito territorial al que extiende su competencia el Instituto Nacional de la Salud.

2º) DISTRIBUCION DEL FONDO:

La participación del personal al que se refiere el punto anterior en el fondo destinado a corregir desequilibrios, previsto en el Proyecto de Ley de Presupuestos para 1989, que asciende a 4.595 millones de pesetas, se aplicará a la modificación de los Complementos de Destino de los puestos de trabajo que seguidamente se relacionan, con expresión del nivel que les resultará asignado desde 1 de Enero de 1989:

PUESTO DE TRABAJONIVEL COMP.DESTINO
DESDE 1.1.89PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO

A.- EN HOSPITAL

Matrona Jefe o Adjunta; Fisioterapeuta Jefe o Adjunto; Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta; Terapeuta Ocupacional, Jefe o Adjunto; Directora Técnica Escuela Universitaria de Enfermería 21

Enfermera Supervisora; Enfermera - Jefe del Servicio de Atención al Paciente; Secretaria Estudios Escuela Universitaria de Enfermería; Matrona 20

Fisioterapeuta; Profesora E.Univer. Enfermería; Enfermera A.T.S./D.U.E. en Unidades de Hospitalización; Enfermera A.T.S./D.U.E. en Servicios Centrales; Terapeuta Ocupacional .. 18

Enfermera A.T.S./D.U.E. en Consultas Externas 17

B.- EN INSTITUCION ABIERTA:

Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta.. 16

Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente 15

Fisioterapeuta; Enfermera A.T.S./D.U.E. en Servicios Centrales 14

Enfermera A.T.S./D.U.E. 13



C.- EN SERVICIOS DE URGENCIA:

Practicante-A.T.S./D.U.E. Servicio Especial de Urgencia	17
Practicante-A.T.S./D.U.E. Servicio Normal de Urgencia	15

D.- EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA:

Coordinador de Enfermería	20
A.T.S./D.U.E.	18

PERSONAL NO SANITARIO

Grupo Técnico Función Administrativa;- Ingeniero Superior; Bibliotecario	20
Ingeniero Técnico Jefe de Grupo	18
Grupo Gestión Función Administrativa;- Maestro Industrial Jefe de Equipo; - - Profesor E.G.B.; Profesor Educación Física; Asistente Social; Jefe de Grupo .	17
Controlador de Suministros; Gobernanta; Jefe de Personal Subalterno en Hospital.	16
Jefe de Taller; Jefe de Equipo; Encargado Equipo Personal de Oficio	15
Cocinero; Telefonista Encargada Hospital y Servicio Especial de Urgencia; - Jefe de Personal Subalterno en Institución Abierta	14



Las cantidades que los puestos de trabajo anteriores tuvieran reconocidas en concepto de Productividad (factor fijo) resultarán minoradas en las cuantías necesarias para que el coste de la asignación de los nuevos Complementos de Destino no exceda de 4.595 millones de pesetas, del Fondo disponible.

3º) COMPLEMENTOS ESPECÍFICOS PARA EL EJERCICIO DE 1990:

Se acuerda la constitución de un Grupo de Trabajo, con representación de los Sindicatos suscribientes del presente Acuerdo y de la Administración, para fijar los criterios de determinación de los puestos de trabajo de Enfermería y Complementos Específicos que se asignarán a los mismos durante el ejercicio de 1990. Las propuestas de este Grupo de Trabajo habrán de ser presentadas antes de finalizar el primer semestre de 1989.

4º) FORMACION DE PERSONAL:

Se acuerda constituir un Grupo de Trabajo, con representación de las partes firmantes, en orden a fijar los criterios generales que habrán de considerar los Gestores de las Instituciones Sanitarias, junto a los representantes provinciales de los Sindicatos firmantes, para llevar a cabo los programas de formación del personal para 1989 por un importe total de 400 millones de pesetas. Los trabajos de este Grupo habrán de ser presentados antes de 31 de Diciembre de 1988, momento en que se constituirá una Comisión de Seguimiento que vele por el cumplimiento de los criterios y directrices que finalmente se aprueben.

5º) JORNADA DE TRABAJO Y ASUNTOS CONEXOS:

Se constituirá un Grupo de Trabajo, con participación de las partes firmantes, para analizar cuestiones relativas a la jornada de trabajo, horario, turnos y absentismo laboral, así como para proponer medidas sobre dichos asuntos.

6º) FUNCIONES Y PLANTILLAS:

Se constituirá, asimismo, un Grupo de Trabajo, con participación de las partes firmantes, para determinación de ratios asistenciales y clarificación de funciones de aquellos puestos de trabajo



cuya definición actual genera algún tipo de disfunción.

7º) JERARQUIZACION, CUPO Y ZONA Y ATENCION PRIMARIA:

Se constituirá un Grupo de Trabajo, con participación de las representaciones de la Administración y de los Sindicatos que suscriben el presente Acuerdo, en orden a establecer criterios generales de actuación sobre las materias siguientes:

- El estudio pormenorizado de la actual situación retributiva del personal de Cupo y Zona y Titulares con propuestas que incluyan una estabilización de las remuneraciones de este personal, tendiendo a homogeneizarlas en torno a las actualmente percibidas. Se abordará también la confección de un programa que garantice a los profesionales el nivel retributivo adecuado, durante el proceso de adaptación del sistema retributivo, señalando la cuantía de los Complementos Personales Transitorios que deban asignarse a cada puesto de trabajo, si fuera preciso.

La Administración aportará la documentación precisa que contenga información suficiente para adoptar decisiones por parte de los profesionales en cuanto a posibles reubicaciones voluntarias del personal de Cupo y Zona y adecuación funcional de los Médicos Generales, Pediatras y Médicos de Urgencia, en posesión de alguna Especialidad.

- La adecuación de la jornada del personal Médico y A.T.S./D.U.E. de los Servicios de Urgencia, a la que con carácter general realiza el personal estatutario, desde 1º de Enero de 1989.
- La adscripción del personal de Cupo y Zona, Servicios de Urgencia y Titulares a los Centros de Salud y Servicios Jerarquizados, tendiendo a que los profesionales dispongan de la máxima información en orden a facilitar su toma de decisión sobre su adscripción a los Equipos de Atención Primaria.
- La integración de los Médicos de Urgencia Hospitalaria en los Grupos Estatutarios que les corresponda, de acuerdo con el Proyecto de Ley de Presupuestos para 1989.

Asimismo se constituirán en cada provincia, con la misma representación, otras tantas Comisiones Técnicas que puedan formular las propuestas correspondientes al Grupo de Trabajo Central el cual las elevará, para la decisión que corresponda, tras comprobar que tienen cabida en los criterios y directrices generales



adoptados por el mismo. El Grupo de Trabajo Central realizará, igualmente, funciones de seguimiento del grado de cumplimiento de las propuestas que formulen las Comisiones Provinciales.

La constitución del Grupo de Trabajo y de las Comisiones Técnicas tendrá lugar, en todo caso, antes de finalizar 1988 y deberá presentar sus conclusiones durante el primer semestre de 1989.

8º) TRIENIOS:

Se constituirá un Grupo de Trabajo, con representación de las partes que suscriben el presente Acuerdo, con objeto de elaborar un proyecto de norma que aborde los asuntos sobre los que se han producido recientes pronunciamientos judiciales favorables al personal estatutario, singularmente los relacionados con el reconocimiento de servicios previos previsto en la Ley 70/78.

El proyecto, habrá de estar formulado antes de 1º de Junio de 1989 y abordará todos los extremos que permitan una gestión Ágil del reconocimiento antedicho.

9º) PRODUCTIVIDAD (FACTOR VARIABLE):

Se constituirá un Grupo de Trabajo, con representantes de las partes que suscriben el presente Acuerdo, en orden a determinar los criterios y directrices generales de asignación durante 1989 del Complemento de Productividad (factor variable), por parte de los Gestores de Instituciones Sanitarias, concatenando, en todo caso, aquella asignación con la consecución de objetivos preestablecidos. Los trabajos de este Grupo, habrán de concluir antes de finalizar el primer semestre de 1989.



10º) PROMOCION INTERNA:

Se constituirá un Grupo de Trabajo, con representación de las partes que firman el presente Acuerdo, en orden a estudiar y, en su caso, efectuar propuestas sobre las siguientes materias:

- 
- Problemática funcional y retributiva del personal no sanitario de los Servicios Especiales de Urgencia.
 - Adopción de medidas tendentes a obtener Acuerdos con las instancias administrativas pertinentes en orden a facilitar la promoción interna mediante la obtención de las titulaciones académicas adecuadas (F.P.1/F.P.2) para los Auxiliares Administrativos, Auxiliares de Enfermería, Personal de Oficios y Celadores.

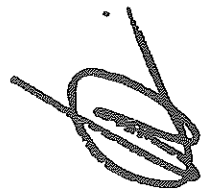


La constitución de este Grupo de Trabajo tendrá lugar antes de concluir 1988.

11º) ALCANCE DE LA NEGOCIACION:

La negociación retributiva correspondiente a 1989 queda agotada con el contenido del presente Acuerdo.

12º) ADHESION DE OTROS SINDICATOS:



A este Acuerdo podrán adherirse, en sus propios términos y como un todo, los Sindicatos presentes en la Mesa Sectorial Sanitaria de la Administración del Estado.



13ª) EFICACIA:

De conformidad con lo establecido en el artículo 35 de la Ley 9/87, para la validez y eficacia del presente Acuerdo será necesaria la aprobación expresa y formal del Consejo de Ministros, en cuando recoge asuntos de su competencia.

Y, para que conste, se firma el presente Acuerdo en - el lugar y fecha indicados.

POR LA ADMINISTRACION SANITARIA
EL SECRETARIO GENERAL DE
ASISTENCIA SANITARIA

Eduardo Arrojo Martínez

POR C.S.I.F.

Enrique Bayona González

LA DIRECTORA GENERAL DE LA FUNCION
PUBLICA

Ma Teresa Magin Barquín

Pedro Perez Peralta

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD

José Simón Martín

EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS
HUMANOS, SUMINIS. E INSTALAC.

Luis Herrero Juan

EL MINISTRO DE SANIDAD Y CONSUMO



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

PROTOCOLO ADICIONAL AL ACUERDO DE 7 DE OCTUBRE DE 1.988 SOBRE TRIENIOS

En Madrid, a 22 de mayo de 1.989, se reúnen la representación de la Administración Sanitaria del Estado y la de Convergencia Estatal de Médicos y Ayudantes Técnicos Sanitarios (CEMSATSE), y, en relación con el proyecto de norma previsto en el apartado número 3, "TRIENIOS", del Acuerdo de fecha 7 de octubre de 1.988, suscrito por dichas representaciones, convienen lo siguiente:

1º.- Ambito subjetivo del reconocimiento de servicios previos conforme a la Ley 70/78.-

Personal del Instituto Nacional de la Salud incluido en el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social o en el Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, que tenga nombramiento en propiedad, o en el Estatuto de Personal No Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, que tenga nombramiento de plantilla.

El proyecto de norma, que consistirá en un Real Decreto, contendrá una Disposición Adicional que permita que las Comunidades Autónomas a las que ya hubiesen sido transferidos los servicios sanitarios antes dependientes del Instituto Nacional de la Salud, puedan optar por establecer o no el sistema de reconocimiento de servicios previos en la Administración pública, que se prevea en tal Real Decreto.

2º.- Servicios computables.-

A efectos de perfeccionamiento de trienios se computarán todos los servicios prestados por el expresado personal en cualquiera de las Administraciones públicas citadas en el artículo primero de la Ley 70/78, de 26 de diciembre (Administración del Estado, Local, Institucional, de Justicia, de la Jurisdicción del Trabajo y de la Seguridad Social), sea el que fuere el régimen jurídico en que los hubieran prestado, excepto aquéllos que tuvieran el carácter de prestaciones personales obligatorias.

Se computarán también las fracciones de año inicial de prestación de servicios como personal estatutario con nombramiento en propiedad que pudieran no haberse computado al citado personal.

Ningún período de tiempo podrá ser computado más de una vez aun cuando durante el mismo el interesado hubiera prestado servicios simultáneos en una o más esferas de la misma Administración o en Administraciones públicas diferentes.

Cualquier período de tiempo de servicios que haya sido tenido en consideración para determinar pensión de cualquier naturaleza no puede ser nuevamente reconocido a los efectos previstos en la Ley.

.../..



3ª.- Valoración de los trienios a que dé lugar el reconocimiento de servicios previos.-

El establecimiento por el Real Decreto-Ley 3/87, de 11 de septiembre, de un nuevo sistema retributivo para el personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, hace legalmente preceptivo que los nuevos trienios que se reconozcan conforme a la Ley 70/78, al personal cuyas retribuciones ya se viniesen haciendo efectivas conforme a dicho nuevo sistema, se valoren con arreglo al sistema de cantidad igual para cada uno de los grupos de clasificación, por cada tres años de servicio, previsto en el artículo 2º.Dos.b) de dicho Real Decreto-Ley.

Por otra parte, la valoración conforme al nuevo sistema ofrece mayor simplicidad y evitará las dificultades de cálculo que el anterior sistema de trienios, dada su intrínseca complejidad, presenta, permitiendo así una mayor agilidad en la liquidación de cantidades.

En el caso del personal de cupo y zona, el cálculo de sus trienios conforme al anterior sistema alcanza cotas de máxima complejidad y laboriosidad, presentando, además, la cuestión de difícil solución de la fijación del número de titulares del derecho a la asistencia sanitaria, a efectos de la determinación de los haberes básicos, cuando no existiese constancia documental del número de los que realmente se hubiesen tenido asignados, por todo lo cual, y sin perjuicio de que sus retribuciones no han sido aún adaptadas al sistema del Real Decreto-Ley 3/1987, resulta aconsejable hacerle extensivo, a los específicos efectos de reconocimiento de servicios previos conforme a la Ley 70/78, las ventajas de mayor simplicidad y agilidad de liquidación del nuevo sistema.

Se evitarán así, también, las posibles discriminaciones que se producirían en los casos de reconocimiento de servicios previos a personal que actuó como personal de cupo y en la actualidad es personal hospitalario o de Atención Primaria, y viceversa, y que depararían distintas liquidaciones para idénticos períodos de tiempo reconocidos.

En base a todo ello, se conviene lo siguiente:

A.- Períodos de tiempo correspondientes a servicios previos reconocidos, que totalicen uno o varios trienios (todo el personal, tanto el que ya tuviese adaptadas sus retribuciones al sistema retributivo del Real Decreto-Ley 3/1987, como el que no las tuviese)

Los servicios previos reconocidos con arreglo a la Ley 70/78 se acumularán por orden cronológico y se procederá con ellos a un nuevo cómputo de trienios y a su valoración. Este nuevo cómputo será distinto e independiente del de los trienios que, en su caso, se tuviesen ya reconocidos correspondientes a los servicios prestados con nombramiento en propiedad o de plantilla.

Los períodos de tiempo correspondientes a servicios previos reconocidos, que totalicen uno o varios trienios, se clasificarán, conforme a la categoría o, en su caso, nivel de proporcionalidad, que corresponda a las funciones que se desempeñaban precisamente el día en que se hubiera

.../...



perfeccionado cada trienio, en el correspondiente grupo de los previstos en el artículo 3º del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

Los trienios totalizados se valorarán económicamente, conforme al artículo 2º.Dos.b), del ya citado Real Decreto-Ley 3/1987, con arreglo a la cantidad, igual, fijada para los trienios del grupo de clasificación que corresponda, y ello según las cuantías anuales aprobadas por la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado. Para 1.989, en concreto, las cuantías anuales (14 mensualidades) son:

GRUPO	CUANTIA
A	62.300
B	49.840
C	37.380
D	24.948
E	18.704

B.- Períodos de tiempo correspondientes a servicios previos reconocidos, que no totalicen un trienio

a).- Personal que ya tuviese adaptadas sus retribuciones al sistema retributivo del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre

Los períodos de tiempo que se reconozcan, que no totalicen un trienio, se agregarán a los que el interesado hubiese prestado desde el vencimiento del último trienio que tuviera ya acreditado con anterioridad, al objeto de, en su caso, totalizar un nuevo trienio, el cual, se valorará económicamente, conforme al artículo 2º.Dos.b) del Real Decreto-Ley 3/1987, con arreglo a la cantidad, igual, fijada para los trienios del grupo de clasificación que corresponda, y ello según las cuantías anuales aprobadas por la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado, cuyo importe para 1.989 ya ha sido anteriormente expresado.

b).- Personal que no tuviese adaptadas aún sus retribuciones al sistema retributivo establecido por el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre (personal de cupo)

Los períodos de tiempo que se reconozcan, que no totalicen un trienio, se agregarán a los que el interesado hubiera prestado desde el vencimiento del último trienio que tuviera ya acreditado con anterioridad, al objeto de, en su caso, totalizar un nuevo trienio. La valoración de este trienio será, conforme al anterior sistema retributivo, el 10 por 100 del promedio mensual de los haberes básicos percibidos durante los doce meses inmediatamente anteriores a la fecha de totalización del trienio. Si parte de esos doce meses correspondiesen al período de tiempo de servicios previos reconocidos, el promedio mensual será únicamente el de los haberes básicos percibidos desde la fecha de vencimiento del último trienio que se tuviera ya acreditado con anterioridad.

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

-4-

4º.- Procedimiento.-

El procedimiento se iniciará a instancia del interesado.

5º.- Real Decreto.-

La representación de la Administración Sanitaria se compromete a agilizar en todo lo posible la tramitación del proyecto de Real Decreto, de modo que el mismo pueda ser promulgado en el otoño de 1.989.

6º.- Personal con Sentencia firme de la Jurisdicción Laboral reconociéndole servicios previos.-

Cuando la Sentencia firme condene al abono de cantidad líquida, la Sentencia se ejecutará en sus propios términos.

Cuando la Sentencia firme no condene al abono de cantidad líquida, podrá aplicarse el sistema de valoración de trienios contenido en el proyectado Real Decreto, y ello con la efectividad económica que establezca la Sentencia.

POR LA ADMINISTRACION SANITARIA

EL SECRETARIO GENERAL DE
ASISTENCIA SANITARIA,

Eduardo Arrojo Martínez

EL DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD

José Simón Martín

EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS
HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES

Luis Herrero Juan

POR C.E.M.S.A.T.S.E.

EL SECRETARIO GENERAL DEL
SECTOR MEDICO DE CEMSATSE

Vicente Garcés San Ruperto

EL SECRETARIO GENERAL DEL
SECTOR DE ENFERMERIA DE
CEMSATSE

Víctor Aznar Marcén

MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL

8487

RESOLUCION de 20 de febrero de 1990, de la Dirección General de Trabajo, por la que se publica el texto del acuerdo suscrito por las representaciones de la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales Convergenencia Estatal de Sindicatos Médicos y ATS de España (CEMSATSE), Confederación de Comisiones Obreras (CC. OO.), Confederación de la Unión General de Trabajadores (UGT) y Confederación Sindical Independiente de Funcionarios (CSIF).

Visto el texto del Acuerdo suscrito el día 18 de enero de 1990, por las representaciones de la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales Convergenencia Estatal de Sindicatos Médicos y ATS de España (CEMSATSE), Confederación de Comisiones Obreras (CC. OO.), Confederación de la Unión General de Trabajadores (UGT) y Confederación Sindical Independiente de Funcionarios (CSIF), sobre condiciones de trabajo del personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales, incluido el personal interino, que tengan relación de servicios con el INSALUD.

Esta Dirección General de Trabajo acuerda:

Primero.-Admitir el depósito del citado Acuerdo en la Subdirección General de Mediación, Arbitraje y Conciliación de este Centro directivo.

Segundo.-Disponer su publicación en el Boletín Oficial del Estado, de conformidad con lo previsto en el artículo 36 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas.

Madrid, 22 de febrero de 1990.-El Director general, Carlos Navarro López.

Acuerdo suscrito por las representaciones de la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales Convergenencia Estatal de Sindicatos Médicos y ATS de España (CEMSATSE), Confederación de Comisiones Obreras (CC. OO.), Confederación de la Unión General de Trabajadores (UGT) y Confederación Sindical Independiente de Funcionarios (CSIF).

En Madrid a 18 de enero de 1990, reunidas las representaciones de la Administración Sanitaria del Estado y de las Centrales Sindicales,

presentes en la Mesa Sectorial Sanitaria de la Administración de Estado, prevista en el artículo 31 de la Ley 9/1987, de 11 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, y tras la sesión celebrada por la citada Mesa el día 17 de enero, convienen en suscribir el siguiente Acuerdo:

1. Ambito y vigencia

El presente Acuerdo, que tendrá vigencia hasta 31 de diciembre de 1990, salvo que se exprese otro para algún aspecto concreto en los siguientes puntos, comprende al personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales, incluso el personal interino, en cuanto mantenga una relación de servicios de carácter asistencial con el INSALUD.

2. La extensión de los equipos de Atención Primaria

El presente Acuerdo garantiza la extensión de organización de la Atención Primaria recogida en la Ley General de Sanidad, siendo conformes las partes que lo suscriben en que la implantación definitiva del nuevo modelo supondrá no sólo una mejora de la calidad asistencial hacia los usuarios del Sistema Nacional de Salud, sino también una consideración adecuada de las condiciones de trabajo de los Médicos, ATS y Matronas pertenecientes a los Cuerpos de Sanitarios Locales e integrados en los Equipos de Atención Primaria.

Por ello, la Administración Sanitaria del Estado dispondrá lo necesario para que en un plazo máximo de tres ejercicios presupuestarios (1990, 1991 y 1992), tratando de extender totalmente la estructura de los Equipos de Atención Primaria sin agotar el último, se doten las plantillas de los Equipos de Atención Primaria necesarios para que todos los Sanitarios Locales a los que se refiere el presente Acuerdo puedan optar voluntariamente por quedar integrados en tales Equipos, con independencia de que existan integrados núcleos de población que por las condiciones geográficas y/o de infraestructura requieran una organización de los Equipos de Atención Primaria más flexible y adecuada al entorno de la Zona Básica de Salud.

Al objeto de precisar la integración aludida en el párrafo anterior, la Administración se compromete a presentar, en la Comisión de Seguimiento establecida en el presente Acuerdo, las plantillas para extender los equipos de Atención Primaria a un promedio de un 13 por 100 de población protegida en cada ejercicio, en función de las disponibilidades presupuestarias y materiales y de acuerdo con las competencias de las distintas Administraciones Públicas implicadas.

En el desarrollo del proceso de integración antedicho, para la extensión de la nueva organización de la Atención Primaria, se dará

prioridad a la aprobación de las plantillas de aquellos Equipos de Atención Primaria en los que haya de quedar integrado el personal a que se refiere el punto 4.4 de este Acuerdo.

Este punto del Acuerdo tendrá una vigencia hasta 31 de diciembre de 1992.

3. Personal integrado en los Equipos de Atención Primaria

Al personal actualmente integrado en los Equipos de Atención Primaria, o que en el futuro se vaya integrando, le será de aplicación el actual Sistema Retributivo aprobado por el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, con las especificaciones y condiciones del Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de abril de 1988. No obstante, cuando las cuantías que, en concepto de antigüedad, vinieran percibiendo antes de su integración fueran superiores a las que, en concepto de trienios, percibirían de la Comunidad Autónoma correspondiente en el momento de la integración, el INSALUD, a petición de los interesados, satisfará, asimismo en concepto de trienios, las diferencias existentes, con efectividad de la entrada en vigor de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1990.

Por otra parte, como quiera que las plantillas de los Equipos de Atención Primaria, en general bien dimensionadas para la atención normal de la población, pueden resultar en algunos casos insuficientes para llevar a cabo una atención continuada que no obligue a efectuar un número excesivo de guardias por parte de los profesionales, conviene reforzar, en función de los puestos de guardia existentes en cada Equipo, que sólo excepcionalmente podrán ser más de uno, el número de efectivos, utilizando contrataciones discontinuas con cargo a créditos de personal eventual, y de acuerdo con los siguientes criterios, que compararán, asimismo, al Personal Estatutario integrado en los correspondientes Equipos.

En los Equipos de Atención Primaria con cuatro Médicos y cuatro ATS/DUE se contratará personal para la prestación de servicios todos los fines de semana y festivos del año.

En los Equipos de Atención Primaria con cinco Médicos y cinco ATS/DUE se contratará personal para la prestación de servicios tres fines de semana y festivos de cada cuatro.

En los Equipos de Atención Primaria con seis Médicos y seis ATS/DUE se contratará personal para la prestación de servicios la mitad de los fines de semana y festivos (dos de cada cuatro).

En los Equipos de Atención Primaria con siete Médicos y siete ATS/DUE se contratará personal para la prestación de servicios uno de cada cuatro fines de semana y festivos.

4. Sanitarios Locales pendientes de integrar en Equipos de Atención Primaria

4.1 Reconociendo los efectos favorables de la Orden de 9 de septiembre de 1981 y disposiciones concordantes de las Comunidades Autónomas para establecer turnos de guardia en el Medio Rural que, además de garantizar la atención de urgencias a los usuarios, suponen la mejora en las condiciones de trabajo para los Sanitarios Locales, la Administración Sanitaria facilitará la puesta en funcionamiento de un puesto de guardia en cada Zona Básica de Salud.

4.2 Con independencia de lo expresado en el punto anterior, dentro del primer semestre de 1990 y en coordinación con las Comunidades Autónomas correspondientes, se establecerá un plazo para que todos los Sanitarios Locales, pendientes de integrarse en Equipos de Atención Primaria, por inexistencia en la actualidad de plantilla reconocida por el Ministerio de Sanidad y Consumo, puedan manifestar, documentalmente, su voluntad de integrarse. La integración efectiva se producirá cuando se haya fijado la plantilla correspondiente al Equipo de Atención Primaria. Los interesados deberán comprometerse, asimismo, a participar en la realización de guardias en los puestos establecidos o que puedan establecerse por la Comunidad Autónoma.

Hasta tanto se produzca la integración plena en los Equipos, los funcionarios que opten por la integración percibirán adicionalmente y como Complemento de Atención Continuada, una cuantía de 27.300 pts/mes, en el caso de los Médicos, y de 22.000 pts/mes, en el caso de los ATS/DUE, una vez que la Comunidad Autónoma correspondiente haya notificado a los interesados y comunicado a la Dirección Provincial del INSALUD, la Resolución para la organización de la urgencia en cada Zona Básica de Salud y la integración en el Equipo de Atención Primaria condicionada a la dotación de la plantilla del mismo. Las cuantías indicadas experimentarán las revalorizaciones que establezcan las sucesivas normas presupuestarias.

El compromiso de integración se llevará a cabo de conformidad con los siguientes criterios y requerimientos:

En cada Zona Básica de Salud sólo debe existir un puesto de guardia. El número de profesionales que debe participar en cada puesto de guardia no debe ser inferior al 80 por 100 de los existentes en el ámbito de cada Zona Básica de Salud.

Sólo los funcionarios que suscriban el compromiso antedicho percibirán la remuneración a que se ha hecho referencia.

Excepcionalmente podrá existir más de un puesto de guardia en una Zona Básica de Salud si las condiciones geográficas y/o de infraestructura lo exigen, debiendo turnarse entre los distintos Facultativos y ATS/DUE del Equipo de Atención Primaria para realizar la atención continuada en uno u otro puesto de guardia.

Por otra parte, una vez determinadas las Zonas Básicas de Salud en las que el 80 por 100 o más de los efectivos hayan manifestado documentalmente el compromiso de integración antedicho, se estudiará la organización más adecuada para adaptar, en forma similar a la de los Equipos de Atención Primaria, los recursos humanos existentes en cada Zona a las demandas de urgencias.

Los efectos económicos de este punto tendrán vigencia desde el día 1 del mes siguiente a aquel en que la Administración Sanitaria, una vez hecho público el plazo para solicitarlo, haya recibido el compromiso escrito de los funcionarios.

4.3 No obstante lo expresado en el punto 4.2, a medida que se vayan dotando los correspondientes Equipos de Atención Primaria, se volverá a ofertar la incorporación a los equipos Sanitarios Locales que no hayan optado por el compromiso inicial de integración, asumiendo, las partes que suscriben el presente Acuerdo, la necesidad de potenciar, extender e implantar definitivamente la organización de la integración de la Atención Primaria que recoge la Ley General de Sanidad.

4.4 A los Sanitarios Locales que deban permanecer durante las veinticuatro horas del día prestando asistencia sanitaria a su población, al no poderse organizar con otros compañeros para establecer puestos de guardia, debido a las condiciones geográficas (situaciones especiales de aislamiento, alta montaña, etc.), se les facilitará el acceso al tiempo libre mediante la contratación discontinua, con cargo a créditos de personal eventual, de los efectivos precarios para que puedan tener libre un fin de semana y otro no durante todo el año, y todos los festivos.

Los Sanitarios Locales referidos en el párrafo anterior que manifiesten documentalmente de integrarse por el procedimiento, plazo y requisitos que se señalan en el punto 4.2, percibirán adicionalmente y como Complemento de Atención Continuada, una cuantía de 30.000 pts/mes, en el caso de los Médicos, y de 40.000 pts/mes, en el caso de los ATS/DUE, revalorizables ambas cantidades en los términos que establezcan las sucesivas normas presupuestarias.

Estas situaciones se determinarán en el ámbito de una Comisión formada al efecto en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, durante el mes de marzo de 1990.

Asimismo, las partes referidas en el encabezamiento de este documento, suscriben el siguiente Pacto:

1. Material fungible

La Administración Sanitaria del Estado, con participación de las Comunidades Autónomas, se compromete a elaborar, conjuntamente, los criterios de suministro y distribución de material fungible, y a la adecuación de los Consultorios de los Sanitarios Locales, de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud al respecto, con fecha de 1 de marzo de 1990.

El INSALUD, siguiendo los anteriores criterios, dotará de forma regular el material fungible a todos los Sanitarios Locales.

2. Formación continuada

La Administración Sanitaria se compromete a facilitar el acceso a la Formación Continuada de los Sanitarios Locales durante un tiempo no inferior a quince días cada año, financiando las sustituciones que a tal fin procedan.

3. Actuaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud

En el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, la Administración Sanitaria se compromete a coordinar las actuaciones que las Comunidades Autónomas, en el ámbito de sus competencias, puedan realizar en relación con los puntos objeto de este Acuerdo, así como con los diferentes procesos de selección y baremos para concurso de traslado que afecten a los Sanitarios Locales.

Comisión de Seguimiento

Finalmente, las partes suscribientes del presente documento convienen en establecer una Comisión de Seguimiento de lo acordado y pactado en el mismo, cuyo primera reunión tendrá lugar dentro del mes de marzo del presente año, además de mantener, al menos, otras dos anuales. En esta Comisión se efectuará también el seguimiento de las contrataciones que se consideren precisas para dar cumplimiento a los refuerzos previstos en los apartados 3 y 4 anteriores.

Eficacia

De conformidad con lo establecido en el artículo 35 de la Ley 9/1987, para la validez y eficacia del Acuerdo que contienen el presente documento será necesaria la aprobación expresa y formal del Consejo de Ministros, en cuanto recoge asuntos de su competencia.

Y, para que conste, se firma el presente Acuerdo en el lugar y fecha indicados.-Por la Administración Sanitaria: El Director general del INSALUD, Jesús Gutiérrez Morlote. El Director general de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, Lois Herrero Juan.-Por las Centrales Sindicales: CEMSATSE, UGT, CC. OO. y CSIF.-Visto bueno: El Ministro de Sanidad y Consumo, Julián García Vargas.

CAPITULO I-10

ACUERDOS SINDICALES APROBADOS
EN CONSEJO DE MINISTROS

endida en la provincia de Badajoz, establecida por Real Decreto 4/1989, de 17 de marzo («Boletín Oficial del Estado» número 70, 23 de marzo), conservando su misma delimitación y sustancias minerales a investigar.

Segundo.-Esta prórroga entrará en vigor a partir de la fecha de vencimiento anteriormente dispuesta y se concede por un plazo de tres años.

Tercero.-Sigue encomendada la investigación de esta zona de reserva al Instituto Tecnológico Geomínico de España, el cual deberá dar cuenta anualmente de los trabajos realizados y resultados obtenidos a la Dirección General de Minas y de la Construcción.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos.

Madrid, 29 de mayo de 1992.-P. D. (Orden de 30 de mayo de 1991), el Secretario general de la Energía y Recursos Minerales, Ramón Pérez Camarero.

no. Sr. Director general de Minas y de la Construcción.

5613 RESOLUCION de 22 de junio de 1992, de la Secretaría de Estado de Industria, por la que se delegan atribuciones en distintas autoridades del departamento.

El Real Decreto 420/1991, de 5 de abril, por el que se establece la estructura orgánica básica del Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, dispone en su artículo 8.º que, de acuerdo con lo señalado en la disposición final primera del Real Decreto 1558/1977, de 4 de julio, los Secretarios de Estado ejercerán, respecto de las unidades que se describen, las atribuciones previstas en los números 1, 4, 5, 6, 7 y 11 del artículo 14 de la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado, sin perjuicio de la Superior Dirección del Ministro de Industria, Comercio y Turismo.

El artículo 17.1 de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1992, otorga a los Secretarios de Estado, respecto de las unidades que se les haya adscrito, las atribuciones que el artículo 81.3 de la Ley General Presupuestaria atribuye a los Jefes de los Departamentos Ministeriales, es decir, la competencia para otorgar subvenciones, previa consignación presupuestaria para este fin.

Con la finalidad de lograr una mayor eficacia, agilidad y coordinación en la gestión de los servicios a cargo de esta Secretaría de Estado, se estima conveniente llevar a cabo la presente delegación de atribuciones.

En su virtud, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 22, apartado 3 de la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado, previa aprobación del Ministro de Industria, Comercio y Turismo, he tenido a bien disponer:

Primero.-Quedan delegadas en el Subsecretario de Industria, Comercio y Turismo, las siguientes atribuciones:

- Las mencionadas en los apartados 5, 6 y 7 del artículo 14 de la Ley de Régimen Jurídico de la Administración del Estado.
- Las contenidas en el artículo 9.º del Real Decreto 2169/1984, de 28 de noviembre, de atribución de competencias en materia de mineral.

La autorización y disposición de los gastos, la liquidación de las obligaciones, e interesar del Ministerio de Economía y Hacienda, la ordenación de los pagos correspondientes a los créditos consignados en los programas de gasto de la Secretaría de Estado para gastos de bienes corrientes y servicios.

Segundo.-Se delegan en el Secretario general de Promoción Industrial y Tecnología, las siguientes atribuciones:

- La autorización y disposición de los gastos, la liquidación de las obligaciones e interesar del Ministerio de Economía y Hacienda, la ordenación de los pagos correspondientes a los créditos incluidos en los programas propios de la Secretaría General, o de las unidades que en ella se integran, salvo las correspondientes a bienes y servicios, y hasta el límite de 50 millones de pesetas.
- Las facultades de contratación referidas al titular del Departamento en la Legislación de Contratos del Estado y Patrimonio del Estado, atribuidos al Secretario de Estado en virtud de los Reales Decretos 1558/1977, de 4 de julio, y 420/1991, de 5 de abril, y hasta el límite de 50 millones de pesetas.
- La facultad para otorgar o denegar subvenciones, en el ámbito de los programas de gasto de la Secretaría General y Centros Directivos dependientes de ella, hasta el límite de 50 millones de pesetas.

Tercero.-Se delegan en los Directores generales de Industria, Electrónica y Nuevas Tecnologías y Política Tecnológica, en el marco de las competencias propias de los Centros directivos que, respectivamente, dependen de cada uno de ellos, las facultades a que se refieren los párrafos a), b) y c) del apartado segundo de la presente Resolución, correspondientes a los gastos incluidos en los programas propios de cada

uno de los Centros Directivos, y hasta el límite de 25 millones de pesetas.

Cuarto.-Se delegan en el Director general de Servicios, las siguientes atribuciones:

- Las facultades a que se refiere el párrafo c) del apartado primero de la presente Resolución, hasta el límite de 25 millones de pesetas y las facultades del apartado segundo a) y b) en cuanto no estén delegadas, expresamente, en los titulares de otros Centros Directivos de la Secretaría de Estado, con idéntico límite cuantitativo.
- La expedición y firma de documentos contables, relativos a gastos previamente acordados, con cargo a créditos de los programas de gastos de la Secretaría de Estado.
- Interesar del Ministerio de Economía y Hacienda la ordenación de pagos, relativos a gastos previamente acordados, con cargo a créditos de los programas de gastos de la Secretaría de Estado.
- La tramitación y, cuando proceda, la aprobación de las cuentas justificativas de indemnizaciones por razón de servicio, nóminas, pago de facturas o certificaciones por obras, servicios o suministros, todo ello referido a gastos previamente acordados con cargo a créditos de los programas de gasto de la Secretaría de Estado.

Quinto.-En todo caso, el Subsecretario de Industria, Comercio y Turismo, el Secretario general de Promoción Industrial y Tecnología y los Directores generales podrán, en el ámbito de las competencias que, por esta Resolución se les delega, someter al Secretario de Estado los expedientes que, por su trascendencia, consideren convenientes. Asimismo, el Secretario de Estado podrá reclamar, para su conocimiento o resolución, en todo momento, cualquier expediente o asunto de los que son objeto de esta delegación.

Sexto.-Siempre que se haga uso de las delegaciones contenidas en la presente disposición, deberá hacerse constar así en la Resolución correspondiente.

Séptimo.-Queda derogada la Resolución de 16 de julio de 1991, de la Secretaría de Estado de Industria por la que se delegan atribuciones en distintas autoridades del Departamento.

Octavo.-La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Lo que comunico a VV.II. para su conocimiento y efectos.

Madrid, 22 de junio de 1992.-El Secretario de Estado de Industria, Alvaro Espina Montero.

Ilmos. Sres. Subsecretario, Secretarios generales y Directores generales de este Departamento.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

15614 RESOLUCION de 10 de junio de 1992, de la Secretaría General para el Sistema Nacional de Salud, por la que se ordena la publicación del acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre aspectos profesionales, económicos y organizativos en las instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud.

El Consejo de Ministros, en la reunión celebrada en el día que se indica, aprobó el siguiente acuerdo:

Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre aspectos profesionales, económicos y organizativos en las instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud, aprobado en la reunión del día 14 de mayo de 1992.

El mencionado acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 10 de junio de 1992.-El Secretario general, Rodrigo Molina Fernández.

ANEXO DE LA RESOLUCION

El acuerdo celebrado en el marco de la Mesa General de Negociación por la Administración y las Organizaciones Sindicales más representativas, con fecha 16 de noviembre de 1991, asignó un fondo adicional de 7.667 millones de pesetas para el personal estatutario de la Seguridad Social, destinado a la financiación de programas de mejora y modernización de los servicios públicos. Además, se atribuía a los diferentes ámbitos de negociación la competencia y capacidad para abordar la

ordenación y modificación de las condiciones de trabajo que permitan instrumentar los programas de modernización.

En este sentido, en el ámbito de la Mesa Sectorial de Negociación de la Administración Sanitaria del Estado se ha llevado a cabo la adaptación y firma de un acuerdo que, con fecha 22 de febrero de 1992, incluye, junto a las materias relativas a selección, formación, acción social, etc., diversas cuestiones de contenido retributivo ya que se modifican complementos salariales existentes y se crean otros nuevos.

De conformidad con lo establecido en el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD, así como en la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órgano de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del presente acuerdo:

Primero.-Examinado el acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y los Sindicatos Unión General de Trabajadores, Comisiones Obreras y Sindicato de Enfermería (SATSE) sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos en las instituciones sanitarias del Instituto Nacional de la Salud, el Consejo de Ministros acuerda prestar su aprobación expresa y formal a dicho acuerdo que se adjunta como anexo.

Segundo.-A los efectos de que el coste neto, en cómputo anual, que genere la aplicación de las medidas contenidas en dicho acuerdo, no supere la cantidad de 7.667 millones de pesetas que para el personal de instituciones sanitarias Públicas establece la disposición adicional vigésima cuarta de la Ley 31/1991, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1992, el Instituto Nacional de la Salud practicará las correspondientes retenciones de crédito en aquellos conceptos que hayan de financiar la diferencia entre el coste total del acuerdo y la cantidad antes citada.

Las minoraciones que sea necesario efectuar en los conceptos correspondientes del Presupuesto del Instituto Nacional de la Salud, para financiar parcialmente el coste total del acuerdo, se consolidarán para ejercicios futuros, de tal forma que cualquier incremento en los citados conceptos deberá financiarse mediante minoraciones en otras partidas del citado Presupuesto.

Tercero.-El contenido retributivo de dicho acuerdo se ajustará en todo a las condiciones que para los distintos colectivos profesionales se transcriben a continuación:

Uno.-A partir de 1 de enero de 1992, a las categorías y puestos de trabajo del personal estatutario de asistencia especializada que seguidamente se relacionan, quedará asignado el complemento de destino que en cada caso se indica en la tabla I del presente acuerdo.

Dos.-Con efectos de 1 de marzo de 1992, se asigna el complemento específico que se indica en la tabla II a las categorías y puestos de trabajo incluidos en los distintos grupos de titulación por la prestación de servicios en régimen de turnos. Se acreditará la percepción de este complemento cuando se trabaje en turno rotatorio o se modifique el turno de trabajo asignado a cada profesional.

Tres.-Con efectos de 1 de enero de 1992, se asigna el complemento específico que se indica a las categorías y puestos de trabajo que se relacionan en la tabla III.

La percepción del complemento específico que se asigna para los distintos puestos y categorías será incompatible con el complemento específico correspondiente a la prestación de servicios de régimen de turnos establecida en el apartado segundo del presente acuerdo.

Cuatro.-Las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada, con efectos de 1 de enero de 1992, son las que figuran en la tabla IV para el personal que se indica y respecto a la modalidad B del citado complemento. Las cuantías que se indican se percibirán incrementadas en el 100 por 100 de dicha retribución por la prestación de servicios los días 25 de diciembre y 1 de enero de cada año.

Cinco.-La categoría profesional de Profesor de Logofonía y Logopedia queda clasificada en el grupo B de los establecidos en el artículo 3.º del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD.

Seis.-El personal facultativo de asistencia especializada de las instituciones sanitarias dependientes del INSALUD podrá solicitar, en la forma en que se determine por el Ministerio de Sanidad y Consumo, la modificación de sus condiciones de trabajo de manera que, al menos, tres horas de su jornada laboral diaria, se realice entre las quince y las veinte horas. La modificación de la distribución de la jornada laboral, junto con la reducción de, al menos, una guardia al mes por cada facultativo, implicará la percepción de un complemento específico de 600.000 pesetas/año.

En el marco de estas reformas organizativas y para los servicios que ajusten su actividad a un periodo de oferta ordinaria de servicios entre las ocho y las veinte horas de cada día, con una mayor concentración de recursos entre las nueve y las dieciocho horas, las retribuciones que percibirán los facultativos por la prestación de servicios de atención continuada a los usuarios serán las siguientes:

Guardia de diecisiete horas: 23.747 pesetas.

Guardia de veinticuatro horas: 47.494 pesetas.

Guardia localizada de diecisiete horas: 11.873 pesetas.

Siete.-Por el Ministerio de Economía y Hacienda se llevarán a cabo las modificaciones presupuestarias necesarias para la instrumentación del presente acuerdo.

Ocho.-Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

TABLA I

Categoría o puesto	Nivel de complemento de destino
Grupo técnico función administrativa	23
Ingeniero superior	23
Bibliotecario	23
Técnico titulado superior	23
Enfermera hospital consulta externa	21
Enfermera de consulta de II.AA.	21
Ingeniero técnico Jefe de grupo	21
Grupo de gestión función administrativa	21
Maestro industrial	21
Profesor de Educación General Básica	21
Profesor de Educación Física	21
Asistente social	21
Personal técnico de grado medio	21
Profesor de Logofonía y Logopedia	21
Celador con atención directa	14
Celador sin atención directa	13
Fogonero	13
Lavandera	13
Planchadora	13
Pinche	13
Peón	13
Limpiadora	13

TABLA II

Grupo de titulación	Complemento específico mensual Pesetas
B	9.300
C	7.050
D y E	5.500

TABLA III

Categoría/puesto de trabajo	Complemento específico anual Pesetas
Fisioterapeuta	22.020
Terapeuta ocupacional	22.020
ATS/DUE en Unidades de hospitalización y servicios centrales	22.020
Técnicos especialistas	22.020
Administrativos	22.020
Delineante	22.020
Jefe de Taller	22.020
Controlador de suministros	22.020
Cocinero	22.020
Técnico ortopédico	22.020
Auxiliar enfermería	22.020
Azafata/Relaciones públicas	22.020
Locutor	22.020
Monitor	22.020
Gobernante	22.020
Auxiliar ortopédico	22.020
Telefonista	22.020
Auxiliar administrativo	22.020
Personal de oficinas	22.020
Jefe personal subalterno	22.020
Celador sin atención directa	22.020
Fogonero	22.020
Lavandera	22.020
Planchadora	22.020
Pinche	22.020
Peón	22.020
Limpiadora	22.020

TABLA IV

Modalidad	Grupo	Cuanta por cada domingo y festivo Pesetas
B	B	6.300
B	C	4.950
B	D y E	4.500

ANEXO DEL ACUERDO

Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos en las instituciones sanitarias dependientes del INSALUD

En Madrid a 22 de febrero de 1992, en el ámbito de la Mesa Sectorial de la Administración Sanitaria del Estado y como desarrollo de las negociaciones celebradas en el ámbito general de negociación de la Administración del Estado, los representantes de la Administración y de las Organizaciones Sindicales CC.OO. y UGT convienen en celebrar el presente acuerdo, en los términos establecidos por las Leyes 9/1987 y 7/1990, de órganos de representación del personal al servicio de la Administración Pública y participación en las condiciones de trabajo, sobre las materias de orden profesional, económico y organizativo que a continuación se indican. El presente acuerdo tendrá vigencia durante en lo relativo a los aspectos salariales y prolongará su duración e inspirará las futuras negociaciones en el resto de las materias relativas a organización del trabajo, jornada laboral, formación, acción social, selección, movilidad, régimen jurídico y atención primaria.

Con el objetivo común de obtener la adecuación de los servicios sanitarios públicos a las demandas de los usuarios, tanto en términos de calidad como de eficacia, la Administración y los Sindicatos consideran necesario avanzar en un proceso de modernización de los mencionados servicios y para ello constituye un elemento sustancial la mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales. En esta doble dirección, se orienta el presente acuerdo que, en lo que se refiere a los aspectos salariales, lleva a cabo la aplicación del fondo adicional asignado por el acuerdo celebrado con fecha 16 de noviembre de 1991, a la vez que reasigna determinadas cuantías respetando en todo caso los límites establecidos por la masa salarial aprobada en los Presupuestos Generales del Estado, de conformidad con el principio de suficiencia presupuestaria establecido en el mencionado acuerdo.

Aspectos retributivos y de jornada laboral.—Para obtener la mejora y modernización del servicio sanitario público, la Administración y los Sindicatos convienen la necesidad de proceder a una modificación de la organización actual del trabajo de manera que la oferta de servicios a los usuarios se prolongue, de manera habitual y ordinaria, hasta las veinte horas cada día, con una mayor concentración de recursos entre las nueve y las dieciocho horas. Este periodo de oferta de servicios se implantará de manera progresiva y por servicios en la medida en que la demanda así lo requiera y la capacidad de oferta de las instituciones se adecue a la nueva organización de la actividad.

1. Respecto del personal facultativo de asistencia especializada, se realizará en cada Centro de gestión el análisis de las cargas de trabajo y la negociación con las Organizaciones Sindicales en ese ámbito descentralizado de manera que pueda ir articulándose progresivamente la oferta de servicios con carácter ordinario desde las ocho hasta las veinte horas, en especial en las áreas quirúrgicas, de consultas externas, servicios centrales, etc.

En virtud de esta organización del trabajo, la cobertura de la asistencia urgente se podría realizar en horario de veinte horas hasta las ocho horas de la mañana siguiente. Esta minoración del número de horas de guardia irá acompañada de una reordenación de las guardias que actualmente se realizan en cada Centro de manera que, previa negociación con las Organizaciones Sindicales y consulta con la Junta Técnica Facultativa, la Dirección de cada Centro determinará los puestos de guardia de presencia física que existirán diariamente en el Centro. Esta determinación se efectuará con criterios asistenciales basados en la garantía de la asistencia a los usuarios y la calidad en las condiciones de trabajo de los facultativos, manteniendo criterios de tronealidad entre los distintos servicios, de coordinación con otros Centros sanitarios de la localidad y con un óptimo aprovechamiento de las funciones del personal residente en formación.

Las retribuciones que, en el marco de estas reformas organizativas y para los servicios que ajusten su actividad al periodo de oferta ordinaria de servicios indicado, percibirán los facultativos serán las siguientes:

Guardia de diecisiete horas: 23.747 pesetas.

Guardia de veinticuatro horas: 47.494 pesetas.

Guardia localizada de diecisiete horas: 11.873 pesetas.

Se acuerda la dotación de un fondo económico de 3.000 millones de pesetas para la realización de programas de actividad singularizada y dimensionados en el tiempo para la consecución de los objetivos asistenciales que se establezcan. Los criterios de determinación de programas de actividad se negociarán en el ámbito de la Comisión de seguimiento del presente acuerdo.

Complemento de modificación de concisiones de trabajo: 50.000 pesetas/mes (doce meses).

Toda reducción del número de horas por cada guardia (desde diecisiete horas hasta doce horas) no tendrá merma económica alguna.

La percepción del complemento de modificación de condiciones de trabajo conllevará, junto a la adecuación de la actividad del servicio hasta las veinte horas, la minoración del número actual de guardias de presencia física en, al menos, una guardia al mes por facultativo y cambios relevantes en la distribución de la jornada habitual de trabajo (al menos tres horas de trabajo efectivo entre las quince y las veinte horas).

En la medida en que la modificación de la organización del trabajo y la oferta de servicios con carácter ordinario hasta las veinte horas pueda implicar en el futuro la modificación de las condiciones de trabajo de otro personal, se negociará la aplicación y retribución de la citada modificación.

La modificación de las condiciones de trabajo del personal facultativo y su correlativa retribución, en el sentido indicado, se llevará a cabo en la medida en que así se acuerde y establezca en los respectivos Centros y servicios para la oportuna organización de la oferta de servicios a los usuarios. Esta propuesta, por tanto, tiene carácter universal, personal y voluntario.

II. En lo relativo a las condiciones de trabajo y retribuciones del personal de enfermería y personal no sanitario de asistencia especializada, la Administración y los Sindicatos consideran necesario avanzar en la mejora del análisis de determinadas circunstancias que caracterizan y especifican la prestación de servicios en las instituciones sanitarias, para ello, se acuerda mejorar las condiciones retributivas de la prestación de servicios en días festivos y domingos de manera que, con efectos de 1 de enero de 1993, las retribuciones que se perciban en concepto de atención continuada serán:

Modalidad: B. Grupo: B. Por cada domingo o festivo: 6.300 pesetas.

Modalidad: B. Grupo: C. Por cada domingo o festivo: 4.950 pesetas.

Modalidad: B. Grupo: D y E. Por cada domingo o festivo: 4.500 pesetas.

Los días 25 de diciembre y 1 de enero serán retribuidos al doble de las cantidades que correspondan según el grupo y la categoría de pertenencia, así como las noches del 24 y 31 de diciembre.

La Administración y los Sindicatos convienen en la necesidad de establecer una cierta estabilidad en la programación de la actividad de los profesionales, y para ello, en cada Centro de gestión se negociará el establecimiento de turnos de trabajo que permitan una adecuada cobertura de los servicios, en función de las cargas asistenciales, mejorando el sistema actual de rotación y con una planificación a medio plazo (seis meses) conocida por los trabajadores. Los sistemas de rotación de turnos vigentes en la actualidad en las instituciones sanitarias del INSALUD solo podrán ser modificados, en función de las necesidades del servicio y una más adecuada organización de los recursos, tras la negociación con las Organizaciones Sindicales en cada uno de los Centros.

En atención a las especiales circunstancias y riesgos que concurren en todo tipo de personal, la mujer embarazada podrá solicitar la exención de participación en turnos de atención continuada; también podrá ser solicitada la exención por el padre o la madre que, según la Ley 3/1989, obtenga la correspondiente reducción de jornada. Igualmente podrá ser solicitada la exención de atención continuada por las personas mayores de cincuenta y cinco años. Las exenciones se concederán cuando así lo permitan las necesidades del servicio.

En este sentido de adecuar el régimen retributivo y la organización del trabajo a las peculiaridades del sistema sanitario y las demandas de los usuarios, la Administración y los Sindicatos acuerdan la asignación, en concepto de complemento específico con efectos de 1 de marzo de 1992, de las cantidades que para cada grupo se indican en función de la realización de distintos turnos de trabajo por el personal. Para la acreditación de este complemento será necesario que el trabajador tenga asignado un turno rotatorio o que, con un cómputo bimestral, se modifique el turno de trabajo asignado a cada trabajador, por lo que la rotación en la turnicidad será retribuida en las siguientes cantidades:

Grupo: B. Cantidades: 9.300 pesetas/mes.

Grupo: C. Cantidades: 7.050 pesetas/mes.

Grupo: D y E. Cantidades: 5.500 pesetas/mes.

La Administración y las Organizaciones Sindicales acuerda que, ante la existencia de puestos de trabajo que presentan especial dificultad o penosidad, antes de 1 de julio de 1992 se formularán las propuestas que permitan la consideración económica o de jornada de estas peculiaridades de manera que con efectos de 1 de enero de 1993 se asignen los

complementos específicos que correspondan a los distintos puestos de trabajo. En particular, y respecto de aquellos puestos que se consideren especiales y no perciban otros elementos retributivos contemplados en el presente acuerdo, se dotará de efectos retroactivos desde 1 de marzo de 1992 en la medida en que la ejecución del presupuesto, en su artículo 13, así lo permita.

En la consideración de los puestos especiales del personal de enfermería en particular, se tomará en consideración la especial prestación de servicios en los puestos de supervisión de manera que se asignen los complementos salariales adecuados por la responsabilidad y dedicación que conllevan.

En lo relativo a la asignación de complementos de destino a las diferentes categorías, con efectos de 1 de enero de 1992, se acuerda adoptar las siguientes modificaciones, con la reasignación, en su caso de cuantías en concepto de productividad fija:

	Nivel
Grupo técnico función administrativa	23
Ingeniero superior	23
Bibliotecario	23
Técnico titulado superior	23
Enfermera hospital consulta externa	21
Enfermera de consulta de I.A.A.	21
Ingeniero técnico Jefe de grupo	21
Grupo de gestión función administrativa	21
Maestro industrial	21
Profesor de Educación General Básica	21
Profesor de Educación Física	21
Asistente social	21
Personal técnico de grado medio	21
Profesor de Logofonía y Logopedia	21
Celador con atención directa	14
Celador sin atención directa	13
Fogonero	13
Lavandera	13
Planchadora	13
Pinche	13
Peon	13
Limpiadora	13

A fin de impulsar el proceso de modernización de la Administración Sanitaria, y con el objetivo fijado en el acuerdo de la Mesa General de establecer un incremento salarial mínimo y general, se asigna un complemento específico de 22.020 pesetas anuales para todos aquellos puestos y categorías que no realicen las actividades retribuidas en concepto de turnicidad o no hayan visto incrementado su complemento de destino al menos hasta el nivel 14.

En función de la nueva ordenación académica aprobada por el Ministerio de Educación y Ciencia, los Profesores de Logofonía y Logopedia quedarán integrados en el grupo B.

III. Dado que los niveles de absentismo laboral existentes en las instituciones sanitarias se encuentran por encima de los estándares habituales en otras organizaciones de servicios, se acuerda la creación de un grupo de trabajo que, antes de 1 de julio de 1992, efectúe a la Mesa Sectorial las propuestas en las que, en coordinación con la Comisión Central de Salud Laboral, se pongan en marcha programas específicos de análisis de las causas del absentismo y de actuación sobre las mismas.

Este grupo se aportará información sobre los presupuestos de los Centros en el artículo 13. Las dotaciones económicas que actualmente se destinan por los Centros de gestión para la formalización de sustituciones y contrataciones de personal eventual suponen unas cantidades cifradas en 13.072 y 9.844 millones de pesetas para asistencia especializada y atención primaria respectivamente. Las mejoras que se generen respecto de la disminución del absentismo laboral y, por lo tanto, de la ejecución económica de estas partidas, revertirán en medidas de mejora de las condiciones salariales y de trabajo del personal del INSALUD que serán negociadas con las Organizaciones Sindicales. Los criterios de reversión tomarán en consideración los niveles de absentismo relativos referentes tanto al individuo concreto como a su colectivo profesional y a la totalidad del Centro en el que preste servicios.

IV. En el contexto de la mejora de la prestación de servicios a los usuarios y la adecuación de las condiciones de trabajo de los profesionales a este proceso de modernización, se considera necesario determinar, en cómputo anual, la jornada laboral de los profesionales de manera que pueda establecerse un referente común entre todos los Centros sanitarios la vez que se permita la adecuada programación de la actividad. En este sentido, la jornada anual se fija de la siguiente manera:

Turno fijo diurno: 1.645 horas.
Turno fijo nocturno: 1.470 horas.
Turno rotatorio: 1.530 horas.

En función de la organización de los turnos rotatorios y la inclusión de turno nocturnos en los mismos, se ponderará la jornada establecida para dicho turno rotatorio.

Las horas que superen, en cómputo anual, la jornada establecida, con exclusión de las correspondientes a la atención continuada, tendrán la consideración de extraordinarias con la consiguiente asignación económica.

Los trabajadores tendrán derecho a un descanso mínimo semanal ininterrumpido de 36 horas en atención tanto a la salud de los profesionales como para evitar riesgos innecesarios.

En relación directa con la determinación de la jornada en cómputo anual y su distribución en el calendario laboral, se acuerda la creación de un grupo de trabajo que, antes de 1 de junio de 1992, elabore propuestas que permitan abordar la situación actual de las materias relativas a permisos, licencias y libranzas del personal de las instituciones sanitarias ya que la extrema obsolescencia de las normas reguladoras de esta cuestión ha generado que las situaciones reales en los Centros de trabajo sean, en ocasiones, diferentes según los ámbitos geográficos; además de haber quedado desfasadas respecto de la actual organización del trabajo. Igualmente, se negociará el establecimiento de un período de disfrute de las vacaciones anuales más flexible que el actual, atendiendo a las necesidades de la organización de los servicios y la demanda de los usuarios y, en contraprestación, se establecerán las compensaciones que correspondan.

Formación y acción social

Considerando la formación como un elemento estratégico para la mejora y adecuación de los servicios a las demandas de los usuarios por la vía de la capacitación de los profesionales, se pretende abordar las materias relativas a la formación desde un doble enfoque: Por una parte, como formación profesional para la mejora en el desempeño del puesto de trabajo actual; por el otro, como formación académica que permita el desarrollo y promoción del trabajador.

En el primer sentido, se crea el Consejo Superior de Formación, compuesto paritariamente por la Administración y los Sindicatos, como órgano de participación adecuado para determinar las líneas de formación para el personal estatutario de las instituciones sanitarias. Una vez establecidas estas líneas por el órgano consultivo y definidas por la Administración las acciones formativas a desarrollar, antes del 31 de marzo de 1992, las Organizaciones Sindicales podrán presentar propuestas de colaboración para la ejecución y desarrollo de los cursos de formación en el marco de las dotaciones presupuestarias aprobadas para el presente ejercicio. Igualmente, se desarrollarán los mecanismos de colaboración con la Escuela Nacional de Sanidad.

En el segundo sentido, por el Ministerio de Sanidad y Consumo se establecerán las líneas de colaboración en relación con el Ministerio de Educación y Ciencia orientadas a conseguir la acreditación académica oficial en la formación de los profesionales de aquellos segmentos en los que las demandas del sistema sanitario exijan una mayor cualificación académica para el desarrollo de sus funciones actuales. En esta línea se creará un grupo de trabajo que, antes del 1 de julio de 1992, avance en la definición funcional y la realidad actual de las cargas de trabajo y funciones de determinadas profesiones tales como la de Auxiliar de enfermería, Auxiliar administrativo, Personal de oficina o Celadores para determinar su adecuado encuadramiento en el actual sistema de la Formación Profesional articulada en torno a los distintos niveles formativos.

En lo relativo a las especialidades de enfermería, se acuerda la negociación, en el grupo de trabajo referenciado y antes de 1 de abril de 1992, de las medidas necesarias para su desarrollo y aplicación, de manera que la formación pueda realizarse en los propios Centros de trabajo y manteniendo, en todo caso, la pluralidad funcional de los profesionales. El desarrollo legislativo de las mencionadas medidas se producirá antes del 1 de junio de 1992.

De la misma forma, dada la existencia de distintas categorías de personal estatutario que en la actualidad presentan inadecuación con el sistema de organización de las instituciones sanitarias, se procederá a la negociación sobre creación, supresión, unificación o modificación de categorías.

El personal comprendido en el ámbito del acuerdo realizará los cursos de capacitación profesional o de reciclaje para adaptación, en su caso, a un nuevo puesto de trabajo. El tiempo de asistencia a estos cursos se considerará tiempo de trabajo a todos los efectos.

De cara a la integración profesional efectiva del personal de las instituciones sanitarias en el marco de la Comunidad Económica Europea, se analizarán, en el Consejo Superior de Formación, los sistemas de homologación de titulaciones y las líneas de actuación necesarias para obtener dicha integración.

En materia de acción social, y dada la estructura obsoleta de los conceptos y criterios con los que se encuentra legislada y se viene gestionando esta materia, se acuerda la creación de una Comisión paritaria entre la Administración y los Sindicatos en la que se lleve a cabo la elaboración de un Plan de Acción Social que, con respeto a la legislación vigente, proponga líneas de actuación, criterios de reparto y prioridades en acción social para que, posteriormente, se lleve a cabo la gestión descentralizada de esta materia y con participación directa en la misma de las Organizaciones Sindicales. En los términos establecidos por el acuerdo celebrado con fecha 16 de noviembre de 1991, el

Ministerio de Sanidad y Consumo destinará progresivamente a financiar acciones y programas de carácter social un porcentaje de la masa salarial del personal de manera que al final de 1994 se alcance un ratio del 0,8 por 100 de la misma, partiendo del presupuesto actualmente aprobado de 194 y 1.044 millones de pesetas para los gastos sociales en atención primaria y asistencia especializada, respectivamente.

Selección, movilidad y régimen jurídico

La selección de personal en el ámbito de las instituciones sanitarias dependientes del INSALUD se llevará a cabo, una vez evaluadas las necesidades y establecidos los mecanismos que, en su caso, permitan la redistribución de recursos, de conformidad con los procedimientos previstos en el Real Decreto 118/1991. En este sentido, se desarrollarán los temas de concurso-oposición en los que, junto a una adecuada valoración de los servicios prestados con carácter temporal en las instituciones sanitarias, se garanticen los principios de igualdad, mérito y capacidad en el acceso al empleo público. En el plazo previsto, y regulando la posibilidad de la renuncia en los términos legalmente previstos, se resolverá el concurso de traslados correspondiente a la atención primaria.

La Administración y los Sindicatos acuerdan en este contexto la puesta en marcha de los procesos de selección que permitan disminuir los niveles de empleo temporal en el sector y, en consecuencia, la convocatoria antes del 1 de julio de 1992 de, al menos, el 50 por 100 de las plazas vacantes en la actualidad. Para ello, antes del 1 de mayo de 1992, se negociarán las bases generales de convocatoria y los tipos de méritos de manera que se adecue el proceso de selección a las características de los distintos puestos de trabajo. Igualmente, se terminarán los requisitos generales para la convocatoria de los puestos de mandos intermedios por libre designación. En el grupo de trabajo que analice estas cuestiones se negociará la articulación efectiva de la participación sindical en los órganos de selección, los procedimientos de promoción interna y la convocatoria inmediata de plazas de Psicólogos y Trabajadores sociales en los términos establecidos por el Real Decreto 118/1991 y los acuerdos sindicales precedentes.

En los términos establecidos por la Mesa General de Negociación, la Administración Sanitaria continuará en la aplicación de la Ley 2/1991, sobre derechos de información de los representantes de los trabajadores en materia de contratación, extendiéndola al personal interino y se elaborará anualmente una estadística de empleo temporal que se facilitará a las Organizaciones Sindicales. Igualmente, se establecerán las directrices para la constitución de Comisiones de contratación temporal en el ámbito de cada área de salud.

Con el propósito de obtener la más adecuada adaptación de los recursos disponibles a las necesidades del sistema sanitario y sus usuarios, resulta necesario establecer mecanismos para que los trabajadores puedan obtener una suficiente movilidad interna en el sistema de acuerdo con sus intenciones a la vez que se satisfagan y cubran las demandas de personal de los Centros de trabajo. En este sentido, se negociará, en el plazo antes indicado, con los representantes sindicales el mecanismo que permita realizar con agilidad los concursos de traslados del personal para la cobertura de aquellas plazas vacantes que sea necesario dotar, tomando como referentes del proceso, en primer lugar, la necesidad funcional del Centro y, en segundo lugar, las necesidades de los profesionales. Este mecanismo de traslado se establecerá con carácter semiautomático y permanente en cuanto se defina la necesidad de cobertura de la plaza y sus características específicas, en su caso. Igualmente, se establecerán los mecanismos de movilidad voluntaria, dentro de cada área de salud y en los mismos niveles de asistencia sanitaria.

Respecto del personal funcionario destinado en instituciones sanitarias, se promoverá, ante los órganos competentes, los mecanismos que permitan la movilidad voluntaria de estos profesionales.

Por otra parte, y en el marco del régimen jurídico actual del personal estatutario, resulta necesario mejorar los procedimientos de carácter disciplinario de manera que, con absoluto respeto a los derechos de los trabajadores y a las garantías necesarias en esta materia, se lleve a cabo un análisis negociado de los procesos y competencias disciplinarias que permita el diseño de mecanismos que avalen la agilidad y la eficacia tanto en el estudio de las faltas como en la imposición de sanciones. Para ello, la Administración, en el correspondiente grupo de trabajo y antes del 1 de julio de 1992, propondrá un diseño de circuitos administrativos en materia de régimen disciplinario que, con el objetivo de aumentar la eficacia y agilidad mediante la descentralización, acerque la toma de decisiones a la Comisión de infracciones.

En lo relativo a las materias de salud laboral y en el ámbito de negociación desarrollada en el año 1990, se acuerda la aprobación inmediata del Reglamento de funcionamiento de la Comisión Central de Salud Laboral y, en el ámbito de la misma, el inicio de la elaboración de los mapas de riesgo de los respectivos centros.

En cualquier caso, la Administración y las Organizaciones Sindicales, en el contexto establecido por el acuerdo celebrado con fecha 16 de noviembre de 1991, coinciden en que el proceso de reforma de la Administración exige introducir nuevas fórmulas organizativas y de gestión que pueden afectar parcialmente a las condiciones de empleo del

personal. Por ello, la Administración se compromete a informar y consultar a los Sindicatos cualquier proyecto que en esta línea pudiera establecerse de manera que se negocien todos los aspectos que afecten a las condiciones de trabajo del personal del INSALUD. En este mismo sentido y con carácter inmediato, la Administración y los Sindicatos acuerdan la necesidad de abordar, antes del 1 de julio de 1992, el establecimiento del derecho a la jubilación para el personal estatutario a los sesenta y cinco años, así como los mecanismos transitorios que correspondan.

Atención primaria

En el contexto de continuar la reforma de la atención primaria y marcando como objetivos la consolidación de las actividades de los EAP y potenciación de aquellas dirigidas a la comunidad, adecuación de los recursos a las demandas de la población, mejora de la accesibilidad, homogeneizar niveles de prestación de servicios en todas las áreas de salud y la mejora de las condiciones de trabajo de los profesionales, la Administración y las Organizaciones Sindicales acuerdan:

Negociar la modificación del sistema retributivo del personal de los EAP, de forma que la utilización de la tarjeta sanitaria individual permita la consideración del número de usuarios por profesional y su repercusión en alguno de los conceptos salariales vigentes, valorando, asimismo, criterios como la edad y dispersión de la población, las cargas de trabajo que generan sobre el profesional y el EAP, así como la evaluación de los servicios prestados a los usuarios.

Partiendo de la necesidad del seguimiento y ejecución de los acuerdos en esta materia celebrados en 1990, se propone avanzar en el estudio de la cobertura por refuerzos asistenciales de fines de semana y festivos, en el ámbito rural, negociando la modalidad de contrataciones y sus retribuciones correspondientes, así como avanzar en el proceso de integración del personal en los EAP y, en especial, en lo relativo a los funcionarios de APD durante 1993.

Se constituirá un grupo de trabajo al efecto de analizar la situación de los EAP que realizan atención continuada para arbitrar las soluciones pertinentes destinadas a minorar el número de horas que se realizan.

Se negociarán los mecanismos que permitan el adecuado tratamiento del transporte e indemnización de los profesionales de los EAP.

Se fijarán los criterios de implantación de puntos de atención continuada, adecuando su infraestructura, recursos humanos y materiales para posibilitar la adecuada asunción de la asistencia por el EAP sin merma de la calidad del servicio que se preste. En este sentido, se negociarán los criterios de reestructuración de los servicios de urgencia, concretando el modelo de la atención urgente en el ámbito urbano. Igualmente, se analizarán las condiciones laborales y retributivas del personal de cupo y zona, en especial las derivadas de la implantación de la tarjeta sanitaria individual así como las asignaciones por desplazamientos en atención a las características de estos puestos.

Los trabajos sobre las materias relativas a la implantación de puntos de atención continuada y reestructuración de servicios de urgencia deberán finalizar antes del 30 de junio de 1992. Las conclusiones sobre el resto de las materias se elaborarán antes del 31 de marzo de 1992.

Para abordar la dotación económica de los distintos aspectos planteados, se acuerda disponer de los fondos que, en la actualidad, se encuentran asignados en el presupuesto de atención primaria por una cuantía total de 20.618 millones de pesetas, en los subconceptos de atención continuada, productividad, tanto en su factor fijo como en el variable, y artículo 13.

Articulación de la negociación colectiva

Para conseguir la ordenación y racionalización de los procesos de relaciones laborales, se propone el establecimiento de ámbitos de negociación diferenciados en función de la materia objeto de la misma. Las materias relativas a la aplicación de la jornada laboral, ordenación de la asistencia urgente, gestión de la acción social, ejecución del régimen disciplinario, etcétera, deben ser objeto de negociación descentralizada para su mejor adecuación a las peculiaridades existentes en cada Centro de trabajo o ámbito geográfico superior (área de salud) si se considera más adecuado; en todo caso, en el marco establecido por la Mesa Sectorial.

La Administración y las Organizaciones Sindicales convienen en la necesidad de obtener la potenciación de la negociación colectiva como cauce de participación en la determinación de las condiciones de trabajo, la articulación del proceso de negociación y el establecimiento de mecanismos de solución de conflictos.

Los conflictos en materia de interpretación y aplicación de los acuerdos o pactos se dilucidarán a través de una Comisión paritaria de seguimiento que se constituirá por las Organizaciones Sindicales firmantes y la Administración sanitaria.

Las partes someterán sus discrepancias a la citada Comisión, con carácter previo a cualquier otra instancia, incluso administrativa o judicial. La citada Comisión deberá pronunciarse sobre los asuntos que se sometan de forma que, en su caso, puedan ejercitarse en plazo los recursos legales correspondientes.

La Comisión se reunirá con carácter ordinario cada dos meses y con carácter extraordinario cuando las circunstancias así lo hagan preciso y sea solicitado por el 50 por 100 de sus componentes.

Esta Comisión se constituirá en el plazo máximo de diez días, a contar desde el día de la firma del acuerdo.

La Comisión de seguimiento podrá recabar toda clase de información relacionada con las cuestiones de su competencia por conducto de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización del Ministerio de Sanidad y Consumo.

La Comisión de seguimiento podrá hacer públicos sus acuerdos y propuestas de interés general o cuando afecten a un número significativo de trabajadores.

Los representantes de los trabajadores en la Comisión de seguimiento podrán ser asistidos en las reuniones por Asesores técnicos.

Las partes, de común acuerdo, podrán nombrar un mediador para resolver las controversias surgidas en el desarrollo de un proceso negociador o en el cumplimiento de los acuerdos o pactos. El nombramiento del mediador y el sometimiento al mismo de una determinada controversia requerirá la unanimidad de las partes.

Los Sindicatos firmantes se comprometen a no plantear ni secundar, durante la vigencia del presente acuerdo, reivindicaciones sobre materias acordadas en el mismo y cumplidas por la Administración.

El presente acuerdo deroga a cualquier otro anterior en todo aquello que se oponga a lo acordado en el mismo.

BANCO DE ESPAÑA

15615 RESOLUCION de 2 de julio de 1992, del Banco de España, por la que se hacen públicos los cambios oficiales del Mercado de Divisas del día 2 de julio de 1992.

Divisas convertibles	Cambios	
	Comprador	Vendedor
1 dólar USA	95,922	96,210
1 ECU	129,322	129,710
1 marco alemán	63,127	63,317
1 franco francés	18,762	18,818
1 libra esterlina	183,096	183,646
100 liras italianas	8,328	8,354
100 francos belgas y luxemburgueses	306,754	307,676
1 florin holandés	36,010	36,178
1 corona danesa	16,406	16,456
1 libra irlandesa	168,420	168,926
100 escudos portugueses	75,660	75,888
100 dracmas griegas	31,830	31,986
1 dólar canadiense	79,835	80,075
1 franco suizo	70,196	70,406
100 yenes japoneses	76,984	77,216
1 corona sueca	17,472	17,524
1 corona noruega	16,116	16,164
1 marco finlandés	23,172	23,242
100 chelines austríacos	896,614	899,328
1 dólar australiano	71,289	71,503

Madrid, 2 de julio de 1992.-El Director general, Luis María Linde de Castro.

CONSEJO DE SEGURIDAD NUCLEAR

15616 RESOLUCION de 25 de junio de 1992, del Consejo de Seguridad Nuclear, por la que se convocan siete becas en determinadas áreas de especialización en materia de seguridad nuclear y protección radiológica.

El Consejo de Seguridad Nuclear, Ente de derecho público, para el mejor cumplimiento de sus competencias, y dentro de sus actividades de formación, ha considerado la conveniencia de convocar siete becas en determinadas áreas de especialización en materia de seguridad nuclear y protección radiológica, de acuerdo con las siguientes bases:

I. Áreas de formación

La formación de los candidatos seleccionados se desarrollará en las siguientes áreas:

1. Neotectónica en el macizo hispánico: Una beca.
2. Hidrogeología en medios de baja permeabilidad: Una beca.
3. Aplicaciones de simulación dinámica a procedimientos de emergencia: Una beca.
4. Evaluación del impacto radiológico ambiental a largo plazo de la gestión de residuos radiactivos: Una beca.
5. Aplicaciones de las técnicas de dosimetría biológica según las radiaciones incidentes: Una beca.
6. Preparación de niveles radiológicos de referencia para utilización en caso de emergencia, a partir de las medidas realizadas por REVIRA: Una beca.
7. Análisis de los factores humanos en la seguridad de las centrales nucleares: Una beca.

II. Número y destinatarios de las becas

Se convocan siete becas destinadas a Doctores, Ingenieros, Licenciados e Ingenieros técnicos, que tengan competencia en las áreas indicadas en la base I.

III. Dotaciones

Siete becas para Titulados Universitarios, dotadas con 1.786.080 pesetas cada una, pagaderas a razón de 148.840 pesetas mensuales.

A los becarios que deban cumplir su periodo de formación en lugar distinto a su localidad de residencia se les abonará los gastos de transporte, tanto al comienzo como a la finalización de la beca.

Se podrán abonar otro tipo de ayudas complementarias, en cuantía que se juzgue pertinente, de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias, para desplazamientos, inscripción y asistencia a cursos, simposios, etc., que se consideren necesarios o convenientes a los propósitos de formación de becario.

IV. Duración

Las becas tendrán una duración de doce meses, pudiendo prorrogarse en función del rendimiento personal de los becarios y de las disponibilidades presupuestarias. No obstante, en ningún caso la duración acumulada de las becas concedidas excederá de dos años, cualquiera que haya sido la fecha de su adjudicación.

Las becas adjudicadas podrán ser revocadas libremente por la Dirección del Consejo de Seguridad Nuclear, en el supuesto de que la dedicación y el rendimiento del becario no alcancen un nivel satisfactorio a juicio del Organismo.

V. Requisitos

Los aspirantes deberán reunir los siguientes requisitos:

- a) Ser español.
- b) Poseer las condiciones académicas indicadas en la base II.
- c) En el caso de los varones, estar libre de las prestaciones del servicio militar durante el tiempo de la beca.
- d) No estar acogido al seguro de desempleo, ni tener concedida otra beca durante el periodo de disfrute de la beca convocada por la presente Resolución.
- e) No percibir ninguna otra compensación económica durante el disfrute de la beca, por el ejercicio de una actividad profesional.

En el caso de que, durante el periodo de vigencia de la beca concedida, su titular dejase de cumplir alguno de los requisitos señalados está obligado a ponerlo en conocimiento del Consejo de Seguridad Nuclear, en el plazo de dos días, causando baja automáticamente en la percepción de la beca.

VI. Plazo de solicitud

Las solicitudes deberán presentarse dentro del plazo de veinte días naturales, contados a partir del siguiente a la fecha de publicación de la convocatoria en el «Boletín Oficial del Estado».

VII. Documentación

Las instancias se presentarán conforme al modelo que figura en el anexo, directamente en el Registro General del Consejo de Seguridad Nuclear, Justo Dorado, número 11, 28040 Madrid, o en cualquier de las formas establecidas en la vigente Ley de Procedimiento Administrativo.

Los aspirantes reseñarán en la instancia la especialidad en la que aspiran a formarse, pudiendo elegir al respecto tres áreas, como máximo.

1. Copia de los Estatutos, en el caso de personas jurídicas.
2. En su caso, reglamento por el que se rija el festival.

Si los solicitantes no acompañasen toda la documentación exigida o presentada adoleciera de algún defecto formal, el Instituto requerirá a los mismos para que, en el plazo de diez días, se subsane la falta o acompañen los documentos preceptivos, con apercibimiento de que, así no lo hicieran, se archivará la solicitud sin más trámite.

Quinto. *Criterios de valoración.*—Las solicitudes serán valoradas teniendo en cuenta las siguientes circunstancias:

Ambito de actuación del festival y su eventual reconocimiento internacional.

Número y calidad de las películas que se proyectarán y relación de aíses participantes.

Incidencia en la industria cinematográfica y audiovisual, y restantes circunstancias relevantes para el interés cinematográfico y cultural del festival.

Incidencia plural a nivel autonómico y a nivel internacional.

Atención prestada por los Medios de Comunicación.

En el caso de que el solicitante haya sido beneficiario de subvenciones en anteriores convocatorias, el Instituto valorará, asimismo, la correcta aplicación de aquéllas a los fines para los que fueron concedidas.

Sexto. *Concesión.*—El Director general del ICAA, a la vista de las solicitudes presentadas, dictará la resolución que proceda, de acuerdo con lo previsto en el punto cuarto de la Orden de 6 de febrero de 1992 reguladora de ayudas citadas, en el plazo de un mes, a contar desde la presentación de la documentación exigida o, en su caso, la subsanación de errores o faltas.

Séptimo. *Forma de hacer efectiva la subvención.*—La ordenación del pago será nominativa a favor de los beneficiarios y éste se realizará en un único plazo, sin perjuicio de lo establecido en el punto undécimo de la Orden reguladora.

Octavo. *Obligaciones del beneficiario.*—Las Entidades y personas físicas beneficiarias de las subvenciones vendrán obligadas a observar lo previsto en el punto segundo de la Orden reguladora de 6 de febrero de 1992 y, además, a comunicar al Instituto por escrito cualquier variación o modificación que se produzca en el proyecto o desarrollo de la actividad subvencionada, en el momento en que aquélla tenga lugar.

Noveno. *Justificación.*—El beneficiario de la subvención deberá justificar la aplicación de la misma en el plazo máximo de noventa días desde la ejecución de la correspondiente actividad. Si la subvención se concediese finalizada aquella, el plazo de justificación se contará desde la fecha de pago de la ayuda. Todo ello sin perjuicio de la prórroga que pueda ser solicitada de conformidad con lo dispuesto en el artículo 57 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

La justificación se realizará mediante la presentación de los documentos que cita el punto quinto de la Orden de 6 de febrero de 1992 referida en la forma de él descrita.

Décimo. *Normativa general.*—Las subvenciones cuya concesión conoca la presente Resolución se ajustarán a lo establecido en la referida Orden de 6 de febrero de 1992, a cuyas disposiciones se estará para todo lo no previsto en la presente Resolución.

Lo que se hace público para general conocimiento.

Madrid, 4 de enero de 1993.—El Director general, Juan Miguel Lamet Martínez.

ANEXO

Solicitud de subvención para la celebración de festivales de cinematografía y artes audiovisuales, a desarrollar en España en 1993*

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre o razón social
 Domicilio social
 Localidad
 Código Postal teléfono CIF**
 IFA**

Datos personales del representante

Nombre Apellidos
 Profesión NIF
 Domicilio correspondencia
 Código Postal teléfono

ACTIVIDADES PARA LAS QUE SOLICITA SUBVENCION

Resumen

Índice de documentos (punto 3.º de la Orden de 6 de febrero de 1992 y 4.º de la Resolución de 4 de enero de 1993).

(Lugar, fecha y firma)

* Se presentará por duplicado en el Registro General del Ministerio de Cultura o por cualquiera de los medios previstos en el artículo 66 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

** Fotocopia.

Ilmo. Sr. Director general del Instituto de la Cinematografía y de las Artes Audiovisuales.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

2668

RESOLUCION de 15 de enero de 1993, de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre atención primaria.

El Consejo de Ministros en su reunión del 20 de noviembre de 1992, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, aprobó el Acuerdo celebrado con fecha 3 de julio de 1992, entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre atención primaria.

El Acuerdo del Consejo de Ministros se publica como anexo a esta Resolución.

Asimismo se da publicidad, como anexo al citado Acuerdo, al texto celebrado el 3 de julio de 1992.

Madrid, 15 de enero de 1993.—El Director general, José Luis Conde Olasagasti.

ANEXO DE LA RESOLUCION

Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba el celebrado con fecha 3 de julio de 1992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre atención primaria

Primero.—Examinado el Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y los Sindicatos Confederación Estatal de Sindicatos Médicos y de Enfermería, Comisiones Obreras, Unión General de Trabajadores, Confederación Sindical Independiente de Funcionarios y Convergencia Inter-sindical Gallega, sobre atención primaria, el Consejo de Ministros acuerda prestar su aprobación expresa y formal al mismo, que se adjunta como anexo.

Segundo.—El contenido retributivo de dicho Acuerdo se ajustará a las condiciones que para las distintas categorías o puestos de trabajo se señalan a continuación:

Uno.—A partir de 1 de julio de 1992, a las categorías y puestos de trabajo del personal estatutario de atención primaria que seguidamente se relacionan quedará asignado el complemento de destino que en cada caso se indica en la tabla I del presente Acuerdo.

Dos.—Con efectos de 1 de enero de 1992 se asigna el complemento específico que se indica a las categorías y puestos de trabajo que se relacionan en la tabla II.

Tres.—Las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada, modalidad B, con efectos de 1 de septiembre de 1992, son las siguientes:

Personal facultativo: 1.397 pesetas/hora.
ATS/DUE: 904 pesetas/hora.

Cuatro.—Las cuantías correspondientes al complemento de productividad (factor fijo) que, con efectos de 1 de septiembre de 1992, se establecen, en función del número de tarjetas sanitarias asignadas a cada profesional y de las características de los puestos de trabajo según la clasificación geográfica de los Equipos de Atención Primaria en los que prestan servicios, son las siguientes:

A) Valor de la tarjeta sanitaria individual (pesetas/año) por población:

Categoría profesional	Grupo de edad				
	0-2	3-6	7-13	14-65	66 o más
Médicos generales	660	220	220	220	660
Pediatras	660	220	220	—	—

B) Valor de la tarjeta sanitaria individual (pesetas/año) por características del puesto de trabajo:

Categoría	G-1	G-2	G-3	G-4
Médicos	138	325	460	496
Pediatras	138	325	450	496
Enfermería	137	300	340	411

Cinco.—El personal que sea designado para realizar refuerzos en los Equipos de Atención Primaria percibirá, por cada veinticuatro horas de servicio, las retribuciones que a continuación se indican:

Categoría profesional	Sueldo base	Complemento de destino	Atención continuada
Médicos	4.643	2.103	10.892
ATS	3.941	1.707	7.204

En el supuesto de que la vinculación se efectúe por períodos inferiores a veinticuatro horas, se reducirán estas retribuciones proporcionalmente.

Seis.—Se acuerda retribuir los desplazamientos que el personal de los Equipos de Atención Primaria deba realizar en el ejercicio de su jornada laboral, con efectos de 1 de enero de 1993 y en los términos que se especifican a continuación:

Las cantidades/año por cada facultativo y ATS/DUE en concepto de indemnización por desplazamiento serán:

- G-1: 14.476 pesetas/año.
- G-2: 21.714 pesetas/año.
- G-3: 51.700 pesetas/año.
- G-4: 77.550 pesetas/año.

Las cantidades indicadas, tomando doscientos treinta y cinco días laborables al año, se asignarán a cada equipo en función del número de profesionales con que cuente.

El Gerente de Atención Primaria llevará a cabo la distribución individualizada de las cuantías que correspondan.

La Administración Sanitaria adoptará las medidas normativas necesarias para la instrumentación de esta retribución para el personal facultativo y ATS/DUE de Atención Primaria.

Siete.—Una vez realizadas las transferencias necesarias para financiar este Acuerdo, el conjunto resultante de las retribuciones que atienden el pago de productividad y atención continuada no podrán, en ningún caso, superar el total de los créditos que por estos conceptos hayan sido aprobados para el estado de gastos del Instituto Nacional de la Salud.

Los módulos utilizables en el cálculo de la productividad individual (pago en función de tarjeta sanitaria) se fijarán en base a los créditos de retribuciones del personal de atención primaria existentes en éste y posteriores ejercicios.

Ocho.—Por el Ministerio de Economía y Hacienda se llevarán a cabo las modificaciones presupuestarias necesarias para la instrumentación del presente Acuerdo.

Nueve.—Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

TABLA I

Categoría/puesto de trabajo	Nivel
Grupo Técnico Función Administrativa	23
Técnico titulado superior	23
Enfermera de Consulta II. AA	21
Ingeniero técnico Jefe de Grupo	21
Grupo Gestión Función Administrativa	21
Asistente social	21
Personal Técnico Grado Medio	21
Celador con atención directa	14
Celador sin atención directa	13
Lavandera	13
Planchadora	13
Limpiadora	13

TABLA II

Categoría/puesto de trabajo	Complemento específico anual - Pesetas
Técnicos especialistas	22.020
Grupo Administrativo	22.020
Auxiliar de Enfermería	22.020
Grupo Auxiliar Administrativo	22.020
Electricista	22.020
Fontanero	22.020
Conductor	22.020
Telefonista	22.020
Locutor	22.020
Calefactor	22.020
Jefe de Personal Subalterno	22.020
Jardinero	22.020
Costurera	22.020
Mecánico	22.020
Encargado Parque Móvil	22.020

ANEXO DEL ACUERDO DEL CONSEJO DE MINISTROS

Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre atención primaria

Con fecha de 22 de febrero de 1992, en la Mesa Sectorial de la Administración Sanitaria del Estado se acordó el marco general para la negociación en atención primaria, considerando adecuado continuar con la implantación de Equipos de Atención Primaria, dada la positiva experiencia de la mejora en la prestación de servicios mediante la organización de la atención primaria a través de Equipos y Centros de Salud.

Para abordar económicamente estos distintos aspectos y dar cumplimiento al principio de suficiencia presupuestaria, se dispone de los créditos asignados en el Presupuesto para 1992 en los subconceptos de atención continuada y productividad.

Para ello, y una vez desarrolladas las reuniones y negociaciones pertinentes, los representantes de la Administración y de las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CCOO, UGT, CSIF y CIGA convienen en celebrar el presente Acuerdo, en Madrid, a 3 de julio de 1992, sobre las materias que a continuación se configuran:

1. Continuación de la reforma de la atención primaria:

Durante 1992 se aumentará la cobertura de población por Equipos de Atención Primaria a través de la modificación de plantillas en distintos Centros de Gasto, con la constitución de nuevos Equipos de Atención Primaria, priorizándose aquellas zonas en las que el INSALUD o las Administraciones Autonómicas respectivas hayan realizado un esfuerzo inversor en la construcción de Centros de Salud o se hayan realizado las preintegraciones de los profesionales. Para ello, se acuerda ofertar la integración a 1.015 Médicos y Pediatras estatutarios, 819 Enfermeras estatutarias, 795 Médicos APD, 649 ATS APD. Esta integración se realizará, conforme a la legislación de aplicación, por el personal del modelo tradicional afectado por la constitución de los EAP.

En todas las ofertas de integración, y según marca la normativa en vigor, se dará la oportunidad de integración al personal de los Servicios Normales y Especiales de Urgencia.

Igualmente se realizará un concurso-oposición en el que se convocarán al menos 804 plazas de enfermería y 800 de facultativo. Los puestos de trabajo que queden vacantes en los Servicios de Urgencia por integración del personal que los ocupa no supondrán disminución de plantilla, sino que se trasladarán a nuevos Equipos de Atención Primaria.

Se convocarán, mediante concurso-oposición, las plazas de Psicólogos y Trabajadores Sociales, con carácter estatutario y teniendo en cuenta, en los correspondientes baremos, los trabajos realizados previamente en las Áreas de Salud y, en la fase de oposición, adecuando las pruebas a los contenidos funcionales de los puestos de trabajo, mediante presentación de memorias de actividad, etc.

En la progresiva implantación de Equipos de Atención Primaria se ha constatado que un grupo reducido de facultativos y personal de enfermería, y debido a diferentes circunstancias, no considera de forma voluntaria la integración en Equipos de sus Zonas Básicas de Salud.

Para ello, parece imprescindible que, antes de 1 de octubre de 1992, Administraciones y Organizaciones Sindicales negocien la forma de abordar esta situación, a fin de evitar el mantenimiento de dos tipos de organización de forma indefinida, asegurando durante 1993 que todo el personal sanitario de atención primaria que voluntariamente acepte pueda realizar sus funciones en el nuevo sistema de organización y de prestación de servicios de Equipo de Atención Primaria con las mejoras salariales que esto conlleva durante el ejercicio presupuestario.

Esta oferta se basará en considerar, con carácter voluntario, la disponibilidad horaria de estos profesionales, provisión de servicios y características del puesto de trabajo en relación con la aplicación del sistema retributivo establecido por el Real Decreto-ley 3/1987. En todo caso, se pretenderá garantizar para el personal facultativo las retribuciones derivadas de su cupo de asegurados y, para el personal fijo de enfermería, se garantiza el número de 2.500 cartillas por profesional con efectos de 1 de enero de 1992.

II. Aspectos retributivos:

A) Productividad fija y tarjeta sanitaria:

Durante 1991 se ha comenzado la implantación de la tarjeta sanitaria individual en todo el territorio del INSALUD, estando previsto que, en 1993, el 100 por 100 de los ciudadanos posean este documento. Esto permite, lógicamente, conocer la población asignada a cada facultativo y a cada Equipo, así como las características demográficas de esta población.

Parece adecuado que conceptos retributivos que anteriormente venían definidos a través del número de cartillas o cálculos indirectos de población, se ajusten al conocimiento real que permite la tarjeta sanitaria individual, introduciendo en el concepto productividad fija un elemento en función del número de usuarios por profesional.

Para ello se establecen criterios sensibles a la existencia de grupos de edad más consumidores de servicios, retribuyéndose a cada facultativo según el número de personas asignadas. Los grupos de edad con un importe de tarjeta más alto serían los correspondientes a menores de tres años y a mayores de sesenta y cinco años, estimándose el valor de la tarjeta en función de la demanda de servicios y frecuentación, tres veces mayor en estos grupos. Por ello, se acuerda asignar a las tarjetas sanitarias el valor/año que a continuación se indica, en pesetas/año, y por cada tarjeta sanitaria individual asignada a cada profesional:

Valor tarjeta sanitaria individual

Categoría profesional	Grupo de edad				
	0-3	3-6	7-13	14-65	66 o más
Médicos generales	660	220	220	220	660
Pediatras	660	220	220	—	—

La introducción de un sistema de evaluación de la gestión de los recursos y de los servicios de cada Equipo de Atención Primaria, para 1993, será negociado previamente con las Organizaciones Sindicales, y, para su fiabilidad, se basará en la participación de la Comunidad a través de los Consejos de Salud y de los profesionales de los Equipos de Atención Primaria, así como la participación de los mismos en la elaboración anual de objetivos; igualmente se establecerá la participación de los profesionales en la organización y gestión de los recursos de los Equipos (atención continuada...). A estos efectos, y en la tarea de evaluación de los servicios, se realizará sobre los servicios definidos para atención primaria y para cada uno de los Equipos, ponderándose de forma primordial aquellos relacionados con actividades de prevención y promoción de la salud incluidas

en la cartera de servicios de los Centros, en los términos que se establezca en coordinación con las Comunidades Autónomas respectivas.

Dado que los servicios de atención primaria deben ser accesibles a toda la población, es necesario mantener una red de Centros de Salud que en ocasiones se sitúa en territorios con importante dispersión de los ciudadanos en distintos núcleos, lo que origina en los profesionales una dificultad suplementaria de trabajo.

Parece necesario adecuar los conceptos retributivos para estas situaciones. Esta cantidad está basada en dos aspectos:

- Características de peñoridad-dispersión de la Zona Básica de Salud.
- Número de personas asignadas a cada profesional.

La aplicación del sistema capitolativo al personal de enfermería se establecerá en este concepto, calculándose de forma global según la población que atiende la totalidad del Equipo, teniendo el personal de enfermería de un mismo Equipo la misma cantidad en este concepto retributivo. Por ello, se acuerda asignar los siguientes valores, en pesetas/año, por cada tarjeta sanitaria asignada a cada profesional y en función de las características de los puestos de trabajo:

Características puesto de trabajo

	G-1	G-2	G-3	G-4
Médicos	138	325	450	486
Pediatras	138	325	450	486
Enfermería	137	300	340	411

La clasificación de los EAP en los cuatro grupos en función de la dispersión geográfica se realizará conforme a la metodología actualmente en vigor y cualquier posible modificación en la misma será objeto de negociación con las Organizaciones Sindicales.

Respecto de las categorías profesionales de Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales, dada su condición de personal de atención primaria, se negociará la adecuación de sus retribuciones a las condiciones económicas del presente Acuerdo con efectos de 1 de enero de 1993.

Transitoriamente y hasta tanto se implante la tarjeta sanitaria a toda la población, respecto de aquellas personas aún no incluidas y para hacer efectiva la retribución por este concepto se utilizarán los índices de referencia elaborados por la Gerencia de Informática de la Seguridad Social, respecto de los beneficiarios dependientes de cada titular de la cartilla de la Seguridad Social, elaborados mensualmente para cada provincia y en función del tipo de régimen de Seguridad Social (general, autónomo, agrario...).

B) Atención continuada:

Con objeto de ajustar las retribuciones al tiempo de dedicación, se abonará según el número de horas efectuadas. Las cantidades asignadas serán, para el personal facultativo, de igual manera a como se retribuye en el ámbito de la asistencia especializada, de 1.397 pesetas/hora y, para el personal de enfermería, de 904 pesetas/hora.

Con carácter general, se establece en 425 horas/año el número máximo en atención continuada. Para aquellos Equipos de Atención Primaria ubicados en el medio rural y que inevitablemente superan las 425 horas/año de atención continuada, establecidas con carácter general, se acuerda, teniendo como objetivo la progresiva minoración de horas de atención continuada, fijar como tope 850 horas/año, sin que ello suponga, en ningún caso, que como consecuencia del presente Acuerdo se incremente el número de horas que actualmente vienen realizando los profesionales tanto en el ámbito rural como en el urbano, incluido el derivado de la realización de sustituciones regulada en el apartado V del presente Acuerdo.

En atención a las especiales circunstancias y riesgos que concurren en todo tipo de personal, la mujer embarazada podrá solicitar la exención de participación en turnos de atención continuada; también podrá ser solicitada la exención por el padre o la madre que, según la Ley 3/1988, obtenga la correspondiente reducción de jornada. Igualmente podrá ser solicitada la exención de atención continuada por las personas mayores de cincuenta y cinco años. Las exenciones se concederán cuando así lo permitan las necesidades del servicio.

C) Complemento de destino y específico:

Con efectos de 1 de julio de 1992 se acuerda adoptar, de manera similar a como se efectuó en el ámbito de la asistencia especializada, las siguientes modificaciones de los complementos de destino:

	Nivel
Grupo Técnico Función Administrativa	23
Técnico titulado superior	23
Enfermera de Consulta II. AA.	21
Ingeniero técnico Jefe de Grupo	21
Grupo Gestión Función Administrativa	21
Asistente social	21
Personal Técnico Grado Medio	21
Celador con atención directa	14
Celador sin atención directa	13
Lavandera	13
Planchadora	13
Limpiadora	13

A fin de impulsar el proceso de modernización de la Administración Sanitaria y con el objetivo fijado en el Acuerdo de la Mesa General de establecer un incremento salarial mínimo y general, se asigna un complemento específico de 22.020 pesetas anuales para todos aquellos puestos y categorías de los grupos C, D y E que no sean retribuidos por el sistema de capitación en productividad (factor fijo) o por atención continuada, en la regulación dada en el apartado B anterior, o no hayan visto modificado su nivel de complemento de destino.

III. Refuerzos:

A efectos de refuerzos, se mantienen vigentes los criterios establecidos en los Acuerdos sindicales firmados en enero de 1990.

Con objeto de mantener la accesibilidad de los ciudadanos al servicio de urgencias, las distintas Gerencias de Atención Primaria proveerán los adecuados refuerzos para conseguir no sobrepasar los límites horarios establecidos en el apartado «atención continuada» anterior.

La vinculación de los profesionales que realicen estos refuerzos se formalizará mediante designaciones de carácter temporal, mientras dure la causa del refuerzo y con unas retribuciones que se enmarquen en el modelo retributivo de atención primaria y supongan un incremento del 35 por 100 sobre las cantidades actualmente fijadas para los refuerzos. Esta vinculación se formalizará, en la medida de lo posible, respecto de varios Equipos de Atención Primaria con prioridad respecto de aquellos que mantengan mayor proximidad geográfica. Para optimizar la prestación de servicios de estos profesionales, se establecerán los mecanismos de formación necesarios.

Igualmente se tomará en consideración la realización de este tipo de servicios al objeto de su valoración en el baremo de acceso a plazas de atención primaria. Si no existiera personal que pudiera efectuar dichos refuerzos, se posibilitará administrativamente que sean profesionales de otros Equipos o Instituciones los que voluntariamente realicen dicho trabajo durante los fines de semana. En cualquier caso, se garantizará la existencia del servicio, por el que en el caso extremo de no encontrarse personal con ninguna de las medidas anteriormente enunciadas, el personal del Equipo que se viera obligado a efectuar dichos refuerzos percibirá la retribución contemplada a tal efecto, como horas de atención continuada.

IV. Jornada laboral:

La jornada laboral en cómputo anual, con independencia de los turnos de atención continuada que pudieran corresponder en cada caso, queda fijada en 1.645 horas para la prestación de servicios en turno fijo diurno y, tomando el referente establecido en el Acuerdo de 22 de febrero para los turnos fijos nocturnos (1.470 horas) y turnos rotatorios (1.630 horas), en los Servicios de Urgencia se llevará a cabo la negociación descentralizada para la adecuación de la jornada laboral de los mismos a la organización de los servicios y prestación de asistencia que realizan.

Se garantizará que todo el personal tenga, al menos, un descanso ininterrumpido de treinta y seis horas en la semana.

En la Mesa Sectorial Sanitaria, y antes de 31 de diciembre de 1992, se negociará la distribución diaria de la jornada laboral.

V. Sustituciones:

En la actualidad, y debido a las diferentes características del personal sanitario, se están realizando, dentro de los márgenes presupuestarios, sustituciones por vacaciones reglamentarias, bajas laborales y diferentes licencias de forma poco homogénea, sustituyéndose en algunos casos con criterios amplios o, por el contrario, no sustituyéndose en situaciones que, bien por presión asistencial o por otras características, deberían realizarse.

Para ello se acuerda establecer los siguientes criterios, que homogeneizan las actuaciones de los Gestores periféricos:

1. a) Se efectuarán sustituciones en el 100 por 100 de los casos para cada tipo de profesional, cuando los Equipos de Atención Primaria tengan una plantilla inferior o igual a cuatro Médicos y cuatro ATS/DUE.

b) En el resto de los casos, se garantizará la sustitución de todos los profesionales en ausencias superiores a cinco días.

c) Igualmente se sustituirán las ausencias inferiores a cinco días moradas por el acceso a actividades sindicales, de formación previamente autorizadas o el disfrute de los días de libre disposición.

d) Excepcionalmente no se realizarán sustituciones para ausencia o bajas superiores a cinco días, en los Equipos que tengan una presión asistencial diaria inferior a 36 consultas en G1, 30 consultas en G2, 2 consultas en G3 y 20 consultas en G4. Esta presión asistencial individual medida en los tres meses anteriores no será superada por la acumulación de consultas derivadas de otros profesionales y, en el supuesto de que se supere, se efectuará la correspondiente sustitución. A estos efectos se entenderá como consulta la realizada tanto a demanda como programada o en domicilio.

En cualquier caso, en el marco de las dotaciones presupuestarias asignadas, podrá el Coordinador del Equipo de Atención Primaria, y mediante propuesta argumentada (presión asistencial, horario, atención continuada, número de profesionales, etc.), presentar al Gerente de Atención Primaria, correspondiente, para su negociación con las Organizaciones Sindicales sustituciones en porcentajes diferentes a los anteriormente enunciados a fin de garantizar el funcionamiento de su Centro.

2. Para los incrementos poblacionales, que habitualmente se produce en ciertas zonas geográficas o períodos estivales, se efectuarán contrataciones de refuerzos para las zonas que se encontraran afectadas en tal sentido.

VI. Transporte:

Para llevar a cabo un adecuado tratamiento económico de los desplazamientos que el personal de los Equipos de Atención Primaria del realizar en el ejercicio de su jornada laboral, además de la consideración que este aspecto aporta en la clasificación geográfica de los Equipos sus consecuencias retributivas, se acuerda asignar las cantidades que continuación se indican, con efectos económicos de 1 de enero de 1993.

La asignación de estas cantidades parte de la consideración, en términos de media, del número de kilómetros que por profesional se realiza según la dispersión geográfica de los distintos Equipos, así como los días laborables. De esta manera, tomando doscientos treinta y cinco días laborales al año, se acuerda asignar la siguiente cantidad/año por cada facultativo y ATS/DUE, en concepto de indemnización por desplazamiento:

G1: 14.476 pesetas/año.

G2: 21.714 pesetas/año.

G3: 51.700 pesetas/año.

G4: 77.650 pesetas/año.

Las cantidades antes indicadas se asignarán a cada Equipo en función del número de profesionales con que cuente y por el Gerente de Atención Primaria se llevará a cabo la distribución individualizada de las cantidades que correspondan. Por la Administración Sanitaria se adoptarán las medidas normativas necesarias para la instrumentación de esta retribución para el personal facultativo y ATS/DUE de Atención Primaria.

VII. Cláusula de salvaguardia:

En todo caso, se garantizará que las retribuciones fijas y periódicas que perciben los profesionales en la actualidad se mantengan, en cuanto a su nivel salarial global, con la aplicación de las retribuciones derivadas de la tarjeta sanitaria individual y de atención continuada. Para ello se llevará a cabo la oportuna redistribución en la asignación de población con la nueva aplicación del sistema retributivo derivado de la tarjeta sanitaria individual o la correspondiente asignación en productividad facultativa.

VIII. Ambito de aplicación y entrada en vigor:

El presente Acuerdo será de aplicación al personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales y Estandarizado que presta servicios en el ámbito de la atención primaria del INSALUD, con las particularidades que en las distintas cláusulas se establecen para cada colectivo.

Los efectos económicos de la implantación del nuevo sistema de retribución de la tarjeta sanitaria individual y la atención continuada se aplicarán

ducirán a partir de 1 de septiembre de 1992 para garantizar un adecuado desarrollo de los nuevos sistemas de retribución y organización.

IX. Cláusula derogatoria:

El presente Acuerdo deroga cualquier otro anterior en todo aquello que se oponga a lo acordado en el mismo.

MINISTERIO DE RELACIONES CON LAS CORTES Y DE LA SECRETARÍA DEL GOBIERNO

2669 *RESOLUCION de 29 de diciembre de 1992, de la Subsecretaría, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1/7405/1992, interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima).*

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima) se ha interpuesto, por don Alfredo Timermans Díaz, recurso contencioso-administrativo número 1/7405/1992 contra el Acuerdo de Consejo de Ministros, de 10 de julio de 1992, que desestima su solicitud de indemnización de daños y perjuicios ocasionados con motivo de su jubilación forzosa.

En consecuencia, y a tenor de lo dispuesto en el artículo 64.1 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa,

Esta Subsecretaría ha resuelto emplazar a aquellas personas a cuyo favor hubieran derivado o derivaren derechos de la resolución impugnada y a quienes tuvieran interés directo en el mantenimiento de la misma, para que comparezcan y se personen en autos, ante la referida Sala, en el plazo de los nueve días siguientes a la publicación de la presente Resolución.

Madrid, 29 de diciembre de 1992.—El Subsecretario, Fernando Sequeira de Fuentes.

2670 *RESOLUCION de 29 de diciembre de 1992, de la Subsecretaría, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1/7395/1992, interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima).*

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima) se ha interpuesto, por don José María Pérez Vicente, recurso contencioso-administrativo número 1/7395/1992 contra el acuerdo del Consejo de Ministros, de 10 de julio de 1992, que desestima su solicitud de indemnización de daños y perjuicios ocasionados con motivo de su jubilación forzosa.

En consecuencia, y a tenor de lo dispuesto en el artículo 64.1 de la Ley Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa,

Esta Subsecretaría ha resuelto emplazar a aquellas personas a cuyo favor hubieran derivado o derivaren derechos de la resolución impugnada y a quienes tuvieran interés directo en el mantenimiento de la misma, para que comparezcan y se personen en autos, ante la referida Sala, en el plazo de los nueve días siguientes a la publicación de la presente Resolución.

Madrid, 29 de diciembre de 1992.—El Subsecretario, Fernando Sequeira de Fuentes.

2671 *RESOLUCION de 29 de diciembre de 1992, de la Subsecretaría, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1/7335/1992, interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima).*

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima) se ha interpuesto, por don Luis García de Diego López, recurso contencioso-administrativo número 1/7335/1992 contra el Acuerdo de Consejo de Ministros, de 10 de julio de 1992, que desestima su solicitud de indemnización de daños y perjuicios ocasionados con motivo de su jubilación forzosa.

En consecuencia, y a tenor de lo dispuesto en el artículo 64.1 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa,

Esta Subsecretaría ha resuelto emplazar a aquellas personas a cuyo favor hubieran derivado o derivaren derechos de la resolución impugnada y a quienes tuvieran interés directo en el mantenimiento de la misma, para que comparezcan y se personen en autos, ante la referida Sala, en el plazo de los nueve días siguientes a la publicación de la presente Resolución.

Madrid, 29 de diciembre de 1992.—El Subsecretario, Fernando Sequeira de Fuentes.

2672 *RESOLUCION de 29 de diciembre de 1992, de la Subsecretaría, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1/7442/1992, interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima).*

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima) se ha interpuesto, por don Juan Bautista Bertomeu Boller, recurso contencioso-administrativo número 1/7442/1992 contra el acuerdo del Consejo de Ministros, de 10 de julio de 1992, que desestima su solicitud de indemnización de daños y perjuicios ocasionados con motivo de su jubilación forzosa.

En consecuencia, y a tenor de lo dispuesto en el artículo 64.1 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa,

Esta Subsecretaría ha resuelto emplazar a aquellas personas a cuyo favor hubieran derivado o derivaren derechos de la resolución impugnada y a quienes tuvieran interés directo en el mantenimiento de la misma, para que comparezcan y se personen en autos, ante la referida Sala, en el plazo de los nueve días siguientes a la publicación de la presente Resolución.

Madrid, 29 de diciembre de 1992.—El Subsecretario, Fernando Sequeira de Fuentes.

2673 *RESOLUCION de 29 de diciembre de 1992, de la Subsecretaría, por la que se emplaza a los interesados en el recurso contencioso-administrativo número 1/7464/1992, interpuesto ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima).*

Ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Séptima) se ha interpuesto, por don Agustín Pérez Rodríguez, recurso contencioso-administrativo número 1/7464/1992 contra el acuerdo del Consejo de Ministros, de 23 de octubre de 1992, que desestima su solicitud de indemnización de daños y perjuicios ocasionados con motivo de su jubilación forzosa.

En consecuencia, y a tenor de lo dispuesto en el artículo 64.1 de la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa,

Esta Subsecretaría ha resuelto emplazar a aquellas personas a cuyo favor hubieran derivado o derivaren derechos de la resolución impugnada y a quienes tuvieran interés directo en el mantenimiento de la misma, para que comparezcan y se personen en autos, ante la referida Sala, en el plazo de los nueve días siguientes a la publicación de la presente Resolución.

Madrid, 29 de diciembre de 1992.—El Subsecretario, Fernando Sequeira de Fuentes.

19/94

31

5 de Febrero de 1994

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

2817 *RESOLUCION de 3 de enero de 1994, de la Dirección General del INSALUD, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se regula el complemento de atención continuada de los Médicos Internos Residentes.*

El Consejo de Ministros en su reunión del día 29 de diciembre de 1993, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Consumo aprobó el siguiente Acuerdo:

«Acuerdo por el que se regula el complemento de atención continuada de los Médicos Internos Residentes.»

El mencionado Acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 3 de enero de 1994.—El Director general, José Luis Temes Montes.

ANEXO

ACUERDO DEL CONSEJO DE MINISTROS POR EL QUE SE REGULA EL COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA DE LOS MEDICOS INTERNOS RESIDENTES

La sentencia de la Sala Tercera del Tribunal Supremo de 10 de marzo de 1993, dictada en el recurso contencioso-administrativo, interpuesto por la Coordinadora Estatal de Servicios de Urgencia Extrahospitalaria de la Seguridad Social, contra el Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de abril de 1988, procedió a declarar la nulidad de pleno derecho del mismo. Dado que el resto de las materias, que el mencionado Acuerdo contemplaba, ya han sido objeto de nueva regulación, es necesario volver a establecer las cuantías que corresponden al complemento de atención continuada que le es de aplicación a los Médicos Internos Residentes, adscritos a H.S.S de la Seguridad Social del INSALUD.

Primero.—Los servicios que los Médicos Internos Residentes presten fuera de la jornada establecida, serán remunerados a través del concepto retributivo de atención continuada, a cuyo efecto se señalan seguidamente las cuantías correspondientes al mismo. La Dirección General del INSALUD determinará las condiciones de la prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo.

Modalidad A:

MIR, primer año:

Guardias, presencia física diecisiete horas: 18.007 pesetas.
Guardias, presencia física veinticuatro horas: 22.508 pesetas.

MIR, segundo año:

Guardias, presencia física diecisiete horas: 18.982 pesetas.
Guardias, presencia física veinticuatro horas: 23.974 pesetas.

MIR, tercer año y sucesivos:

Guardias, presencia física diecisiete horas: 17.966 pesetas.
Guardias, presencia física veinticuatro horas: 23.493 pesetas.

Segundo.—Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo se entiende siempre hechas a retribuciones íntegras.

(1) RESOLUCION 25-4-88, BOE 103, 29-4-88, BIDO 89/88



18/94

31

5 de Febrero de 1994

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

2816 *RESOLUCION de 3 de enero de 1994 de la Dirección General del INSALUD por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se modifican las retribuciones de los Supervisores de Área y de Unidad al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD.*

El Consejo de Ministros en su reunión del día 29 de diciembre de 1993, a propuesta de la Ministra de Sanidad y Consumo aprobó el siguiente Acuerdo:

«Acuerdo por el que se modifican las retribuciones de los Supervisores de Área y de Unidad al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD.»

El mencionado Acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 3 de enero de 1994.—El Director general, José Luis Temes Montes.

ANEXO

El Acuerdo suscrito con fecha 22 de febrero de 1992 («Boletín Oficial del Estado» de 3 de junio) entre la Administración Sanitaria del Estado y las organizaciones Sindicales más representativas en el sector, sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos de las Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, establecía en su apartado 2.º un compromiso de revisar los puestos de supervisión, en atención a la disponibilidad, responsabilidad y especial dedicación a los mismos, de manera que se asignen los complementos salariales adecuados al desempeño de estos puestos de trabajo.

Con fecha de 6 de noviembre de 1993, la Administración convocó la Mesa Sectorial Sanitaria de Negociación, no habiendo llegado a ningún consenso con los Sindicatos presentes. Por ello, de conformidad con el artículo 37, apartado 2.º de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, en su redacción, dada por la Ley 7/1990, de 19 de junio, se acuerda modificar las retribuciones de los Supervisores de Área y de Unidad en los siguientes términos:

Primero.—Con efectos de 1 de enero de 1994, se acuerda asignar el complemento específico en las siguientes cuantías:

	Complemento específico normal	Complemento específico extra
Supervisor de Área	47.630	573.960
Supervisor de Unidad	37.476	449.712

Segundo.—Con efectos de 1 de enero de 1994, las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada por la prestación de servicios de manera continuada fuera de la jornada ordinaria de este colectivo, serán las siguientes:

Módulo de 7 horas: 7.000.
Módulo de 10 horas: 10.000.
Módulo de 24 horas: 23.000.

En el presupuesto del INSALUD para 1994, se ha previsto un crédito de 165.674.000 pesetas, para atender el coste de los módulos anteriormente reseñados, cantidad que en ningún caso podrá ser superada por las instituciones sanitarias de asistencia especializada. Por parte de la Dirección General del INSALUD se dictarán las oportunas instrucciones al respecto.

No obstante, los centros hospitalarios deberán organizar la prestación de servicios de este personal, de manera que la realización de módulos de guardia, fuera de la jornada ordinaria, tenga carácter excepcional, reduciéndolos al mínimo indispensable.

Aquellas Supervisoras de Área o de Unidad que deban prestar servicios en festivos y noches, dentro de su jornada ordinaria anual, percibirán

el complemento de atención continuada, en su modalidad A o B, en las cuantías establecidas para el personal estatutario perteneciente al grupo B.

Tercero.—Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

(1) RESOLUCION 10-6-92, BOE 159, de 3-7-92, BIDO 69/92

(2) BIDO 162/87

(3) LEY 7/90, 19-7-90, BIDO 123/90



BIDO Núm. 70/97

Referencia al B.O.E. Núm. 102 del 29 de Abril de 1997

El Acuerdo del Consejo de Ministros se publica como anexo a esta Resolución. Asimismo, se da publicidad como anexo al mencionado acuerdo el acuerdo sindical celebrado el 20 de diciembre de 1996.

Madrid, 8 de abril de 1997.—El Presidente ejecutivo, Alberto Núñez Feijóo.

Anexo a la Resolución del Acuerdo por el que se modifican las cuantías que en concepto de complemento de atención continuada perciben los Facultativos de Atención Especializada por la realización de guardias médicas

Con fecha 20 de diciembre de 1996, en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad, se firmó un acuerdo entre las organizaciones sindicales presentes en la misma y la Administración, por el que las cuantías del denominado prorrateo de guardias médicas de los seis meses anteriores, que el Instituto Nacional de la Salud viene abonando a los Facultativos de Atención Especializada en concepto de Complemento de Productividad Variable dos veces al año, en junio y en diciembre, pase a incrementar en un sexto el valor hora actual de las guardias médicas que los Facultativos perciben en concepto de Complemento de Atención Continuada.

Por ello, de conformidad con la disposición final tercera del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, que prevé como competencia del Gobierno la asignación de las cuantías que el personal estatutario haya de percibir en concepto de Atención Continuada y con el artículo 36 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de órgano de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, en la redacción dada por la Ley 7/1990, de 19 de julio, se someta a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del presente Acuerdo:

Primero.—Este Acuerdo es de aplicación al personal Facultativo adscrito a las Instituciones Sanitarias de Atención Especializada dependientes del Instituto Nacional de la Salud que perciben sus retribuciones, de conformidad con el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre. (1)

Segundo.—Se incrementa en un sexto el valor actual de la hora de guardia médica, que pasa de 1.525 pesetas/hora a 1.779 pesetas/hora. En consecuencia, a partir del 1 de enero de 1997, el valor de los distintos módulos habituales de guardias de presencia física a percibir por el personal Facultativo jerarquizado de Atención Especializada, que no se acoja a la modificación de las condiciones de trabajo previstas en el acuerdo de 22 de febrero de 1992, en concepto de complemento de Atención Continuada, será el siguiente:

Guardia de presencia física de diecisiete horas: 30.243 pesetas.

Guardia de presencia física de veinticuatro horas: 42.696 pesetas.

Tercero.—El valor de los módulos de guardias médicas realizadas por aquellos Facultativos cuyos servicios se hayan acogido a la modificación de las condiciones de trabajo, de conformidad con lo establecido en el acuerdo sindical de 22 de febrero de 1992, será el siguiente:

Guardia médica de presencia física en día laborable (doce a diecisiete horas): 30.243 pesetas.

Guardia médica de presencia física en día festivo (veinticuatro horas): 60.482 pesetas.

Cuarto.—Las guardias localizadas se abonarán al 50 por 100 del valor correspondiente al de las guardias de presencia física.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

9225 **RESOLUCIÓN** de 8 de abril de 1997, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros que modifica las cuantías que en concepto de complemento de atención continuada perciben los Facultativos de Atención Especializada por la realización de guardias médicas.

El Consejo de Ministros, en su reunión de 21 de marzo de 1997, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, aprobó el Acuerdo suscrito el 20 de diciembre de 1996 entre el Instituto Nacional de la Salud y las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, por el que se modifican las cuantías que en concepto de complemento de atención continuada perciben los Facultativos de Atención Especializada por la realización de guardias médicas.

Quinto.—Con la entrada en vigor del presente acuerdo dejará de abonarse al personal Facultativo de Atención Especializada el prorrateo de guardias médicas que venían percibiendo, hasta el momento, en concepto de Productividad Variable.

Sexto.—Con independencia de lo previsto en el apartado anterior, se seguirá abonando al personal Facultativo, durante el mes de vacaciones reglamentarias, en concepto de Complemento de Atención Continuada, el promedio de lo percibido por este mismo concepto en los tres meses anteriores.

Séptimo.—Este acuerdo surtirá efectos económicos desde el 1 de enero de 1997, por lo que las guardias realizadas a partir de dicha fecha se abonarán según lo previsto en el presente acuerdo.

Anexo del Acuerdo del Consejo de Ministros sobre el incremento de un sexto en el valor de la hora de la guardia médica en Atención Especializada

Como consecuencia de reiterada jurisprudencia, a partir de 1986, todo el personal Facultativo de Atención Especializada pasó a percibir, en las dos pagas extraordinarias, un promedio de lo abonado en concepto de guardias médicas durante los tres meses anteriores al devengo de dichas pagas.

Dado que el Real Decreto-ley 3/1987 y las sucesivas Leyes de Presupuestos Generales del Estado establecieron que las pagas extraordinarias deberían estar compuestas únicamente de sueldo base, trienios y complemento de destino, excluyendo, en consecuencia, cualquier otro concepto retributivo, el personal Facultativo de Atención Especializada continuó percibiendo el citado prorrateo de guardias, ya sin formar parte de las pagas extraordinarias, sino en concepto de Productividad Variable, con un promedio de los seis meses anteriores.

Puesto que este prorrateo está retribuyendo la realización de guardias médicas por los Facultativos, parece razonable que este importe se abone como complemento de Atención Continuada y no como Productividad

Variable, procediendo, por tanto, al incremento de un sexto en el valor de la hora de guardia médica en Atención Especializada.

Por todo lo cual, en el ámbito de la Mesa Sectorial, las representaciones de la Administración Sanitaria-Instituto Nacional de la Salud y de las organizaciones sindicales CEMSATSE, CCOO., UGT, CSI-CSIF y SAE han decidido suscribir el siguiente

ACUERDO

Primero.—Incrementar en un sexto el valor actual de la hora de guardia médica en Atención Especializada.

Segundo.—En consecuencia, a partir del 1 de enero de 1997, el valor de los distintos módulos habituales de guardias de presencia física a percibir por el personal facultativo, en concepto de Atención Continuada, será el siguiente:

Guardia de presencia física de diecisiete horas: 30.243 pesetas.

Guardia de presencia física de veinticuatro horas: 42.698 pesetas.

Tercero.—El valor de los módulos de guardias médicas realizadas por aquellos Facultativos cuyos servicios se hayan acogido a la modificación de las condiciones de trabajo, será el siguiente:

Guardia médica de presencia física en día laborable: 30.243 pesetas.

Guardia médica de presencia física en día festivo: 60.482 pesetas.

Cuarto.—Las guardias localizadas se abonarán al 50 por 100 del valor señalado en los párrafos anteriores.

Quinto.—Con independencia de lo previsto en los apartados anteriores, se seguirá abonando al personal Facultativo, durante el mes de vacaciones reglamentarias, en concepto de Atención Continuada, el promedio de lo percibido por este mismo concepto en los tres meses anteriores.

(1) BOE 219, 12-9-87. BIDO 217/87

(2) R 10-6-92. BOE 159, 3-7-92. BIDO 69/92

CAPITULO I-11

**PACTOS Y ACUERDOS SINDICALES
CELEBRADOS EN EL MARCO DEL ACUERDO
SOBRE ASPECTOS PROFESIONALES,
ECONOMICOS Y ORGANIZATIVOS
EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS
DEPENDIENTES DEL INSALUD DE 22-02-92**

ANEXO 06
26071MADRID

FAX:
Tel: 91 338 00 00

338 00 01
338 00 02
338 00 03



En Madrid a 16 de Diciembre de 1996, reunidos la Administración y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial, constituidos en grupo de trabajo, con el fin de tratar la jornada anual a realizar por el personal al servicio de las II.SS de la Seguridad Social dependientes del INSALUD, durante el año 1996 por ser año bisiesto, se toma el siguiente

ACUERDO

El personal al servicio de las II.SS. de la Seguridad Social deberá realizar durante 1996 la jornada anual que le corresponda según lo previsto en el apartado IV del Acuerdo de 22 de febrero de 1992, sin que el hecho de que 1996 sea un año bisiesto, repercuta con un incremento de horas en la misma.

En consecuencia en el supuesto de que, por esta causa, algún trabajador vaya a realizar durante 1996 un número mayor de horas al establecido en el citado Acuerdo tendrá derecho a la correspondiente compensación horaria.

Siempre que las necesidades del servicio lo permitan esta compensación se hará efectiva durante el presente año, en caso contrario se disfrutará durante el ejercicio 1997.

POR LA ADMINISTRACION

POR LOS SINDICATOS

CC.OO

U.G.T

CEMSATSE

CSI-CSIF

S.A.E P.A.

de Control y Certificación de Semillas de Remolacha, aprobado el 1 de julio de 1986, y el Reglamento Técnico de Control de Semillas de Plantas Hortícolas, aprobado por Orden de julio de 1986, respecto a la concesión de autorizaciones de Productores de Semillas, así como lo dispuesto en los diferentes Decretos de transición de funciones a las Comunidades Autónomas, relativo a los informes preceptivos, y estudiada la documentación aportada por los interesados, se ha tenido a bien disponer:

- Se concede el cambio de titularidad de «Petoseed Ibérica, Sociedad Anónima» por «Seminis Vegetable Seeds Ibérica, Sociedad Anónima».
 - Se concede el cambio de titularidad de «Seygra, Sociedad Anónima» por «Sesostri, S. A. E.».
 - Se concede el cambio de titularidad de «Productores de Semillas, S. A. Anónima» (Prodes) y «Maíces Híbridos, Sociedad Anónima» (Major) por «Novartis Seeds, Sociedad Anónima».
- Disposición final.—La presente Orden entrará en vigor el día siguiente a su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».
- Madrid, 5 de febrero de 1997.

DE PALACIO DEL VALLE-LEERSUNDI

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

ORDEN de 28 de enero de 1997 por la que se da publicidad al Acuerdo del Consejo de Ministros del día 27 de diciembre de 1996 en el que se dispone el cumplimiento de la sentencia dictada por la Sección Sexta de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo en el recurso contencioso-administrativo número 1/1.988/1990, interpuesto por don Jaime Rodríguez Álvarez.

El recurso contencioso-administrativo número 1/1.988/1990, interpuesto por la representación legal de don Jaime Rodríguez Álvarez contra la denegación en vía administrativa de su solicitud de indemnización de perjuicios derivados de la incompatibilidad del recurrente para el desempeño de un segundo puesto de trabajo en el sector público en virtud de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, se ha dictado por la Sala Contencioso-Administrativa del Tribunal Supremo (Sección Sexta), el 24 de septiembre de 1996, sentencia, cuya parte dispositiva es del siguiente tenor:

«Fallamos: Que debemos desestimar y desestimamos el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la representación procesal de don Jaime Rodríguez Álvarez, contra la denegación en vía administrativa de su solicitud de indemnización de daños y perjuicios derivados de la incompatibilidad del recurrente para el desempeño de un segundo puesto de trabajo en el sector público en virtud de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, sin lugar a expresa imposición de costas.»

El Consejo de Ministros, en su reunión del día 27 de diciembre de 1996, ha dispuesto, conforme a lo prevenido en la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, de 27 de diciembre de 1956, se cumpla en sus propios términos la referida sentencia.

Madrid, 28 de enero de 1997.—P. D. (Orden de 1 de octubre de 1993), el Subsecretario, Juan Junquera González.

Ilmo. Sr. Subsecretario.

ORDEN de 28 de enero de 1997 por la que se da publicidad al Acuerdo del Consejo de Ministros del día 27 de diciembre de 1996 en el que se dispone el cumplimiento de la sentencia dictada por la Sección Sexta de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo en el recurso contencioso-administrativo número 1/60/1995, interpuesto por doña María del Carmen Castelló Casado.

El recurso contencioso-administrativo número 1/60/1995, interpuesto por la representación legal de doña María del Carmen Castelló Casado

contra la denegación en vía administrativa de su solicitud de indemnización de daños y perjuicios derivados de la anticipación legal de la edad de jubilación forzosa, se ha dictado por la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo (Sección Sexta), con fecha 23 de septiembre de 1996, sentencia, cuya parte dispositiva es del siguiente tenor:

«Fallamos: Que debemos desestimar y desestimamos el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la representación procesal de doña María del Carmen Castelló Casado, contra la denegación en vía administrativa de su solicitud de indemnización de daños y perjuicios derivados de la anticipación legal de la edad de jubilación forzosa, denegación que debemos confirmar y confirmamos por encontrarse ajustada a Derecho, sin efectuar especial imposición de costas.»

El Consejo de Ministros, en su reunión del día 27 de diciembre de 1996, ha dispuesto, conforme a lo prevenido en la Ley reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, de 27 de diciembre de 1956, se cumpla en sus propios términos la referida sentencia.

Madrid, 28 de enero de 1997.—P. D. (Orden de 1 de octubre de 1993), el Subsecretario, Juan Junquera González.

Ilmo. Sr. Subsecretario.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

3868

RESOLUCIÓN de 23 de diciembre de 1996, de la Presidencia Ejecutiva del Instituto Nacional de la Salud, por la que se ordena la publicación del texto suscrito el 20 de diciembre de 1996, en interpretación del apartado IV del Acuerdo de 22 de febrero de 1992, realizada por la Comisión paritaria de seguimiento, prevista en el mismo, en relación con el turno rotatorio, a efectos del cumplimiento de jornada del personal de las instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud.

Visto el texto suscrito el 20 de diciembre de 1996, en la Comisión paritaria de seguimiento contemplada en el Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las organizaciones sindicales más representativas en el sector, sobre diversos aspectos profesionales, económicos y de organización en las instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud, de 22 de febrero de 1992, referente a la interpretación del apartado IV de dicho Acuerdo, en relación con el turno rotatorio, a efectos del cumplimiento de jornada del personal de las instituciones sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud, esta Presidencia ejecutiva, resuelve:

Disponer su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 23 de diciembre de 1996.—El Presidente ejecutivo, Alberto Núñez Feijóo.

ACUERDO

En Madrid a 20 de diciembre de 1996, se reúne la Comisión de seguimiento de los Acuerdos de 22 de febrero de 1992, constituida por los representantes de la Administración Sanitaria (INSALUD) y las organi-

zaciones sindicales firmantes del Acuerdo (CC.OO. y UGT), como consecuencia de las distintas providencias dictadas por diferentes Tribunales de Justicia, instando a que esta Comisión de seguimiento interprete el apartado IV del citado Acuerdo, relativo a la jornada del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Instituto Nacional de la Salud, a cuyo efecto se manifiesta lo siguiente:

Primero.—La redacción literal del apartado cuarto de los Acuerdos de 22 de febrero de 1992, ha suscitado distintas interpretaciones, en relación al turno rotatorio, lo que ha llevado a que algunos Tribunales de Justicia fallen en el sentido de que, a aquellos trabajadores que cambien de turno, rotando entre mañana y tarde, les sea de aplicación la jornada anual de 1.530 horas.

Segundo.—Esta interpretación se aparta de la voluntad de las partes firmantes, que acordaron una jornada anual, para el turno diurno de 1.645 horas, y una jornada, para el turno nocturno, de 1.470 horas, así como un jornada para el turno rotatorio, que en todo caso es ponderada, dependiendo del número de noches realizadas al año.

A estos efectos, las partes firmantes del Acuerdo de 1992, consideraron en todo momento y sin discusión alguna que:

Turno diurno: Era el realizado por aquellos trabajadores que cumplieran su jornada anual en horario de mañana; horario de tarde; horario, unos días de mañana y otros días de tarde.

Turno nocturno: Era el realizado por aquellos trabajadores que cumplieran, en régimen permanente, su jornada anual en horario nocturno, entendiendo que el horario nocturno comienza a las veintidós horas y finaliza a las ocho de la mañana del día siguiente.

Turno rotatorio: Era el realizado por aquellos trabajadores que cubrían, con tal carácter, los turnos de noche, rotando entre los siguientes: Mañana y noche; mañana, tarde y noche; tarde y noche; es decir, incluyendo siempre el turno de noche, en cualquier sistema.

Este concepto de turno rotatorio está basado en los artículos 50.1 y 57.2 de los Estatutos Jurídicos del personal sanitario no facultativo y de personal no sanitario, respectivamente.

Tercero.—En consecuencia, lo que se acordó fue que, la jornada anual de cada profesional que realizase turnos rotatorios estaría en función del número de noches efectivamente trabajadas durante el año; en base a ello, la ponderación se efectuó entre las 1.645 horas del turno diurno y las 1.470 horas del turno nocturno, teniendo en cuenta que la jornada de 1.530 horas corresponde a aquellos trabajadores que cubran cuarenta y dos noches al año. De esta manera, y para compensar la mayor carga laboral y social que implica el trabajo nocturno en relación al diurno, la jornada anual de los trabajadores en turno rotatorio sería proporcional al número de noches trabajadas.

Cuarto.—Con independencia de las jornadas a realizar por el personal al servicio de las instituciones sanitarias reguladas en el apartado IV del Acuerdo, se acordó reconocer, a efectos únicamente económicos, un complemento por turnicidad, incluido dentro del complemento específico, a aquellos trabajadores que tuviesen que realizar su trabajo de forma alternativa por los distintos turnos, incluido el de mañana y tarde, aún cuando a efectos de jornada, estos últimos estuvieran incluidos dentro del turno diurno (1.645 horas).

CONCLUSIÓN

La Comisión de seguimiento, por unanimidad, se ratifica en lo anteriormente expuesto y hace la siguiente interpretación del apartado IV del Acuerdo de 22 de febrero de 1992:

Para que un turno tenga la consideración de rotatorio, a efectos de cumplimiento de jornada, obligatoriamente tiene que incluir la realización de noches. Por ello, queda excluido de este turno la alternancia por los horarios de mañana y tarde.

BANCO DE ESPAÑA

3869

RESOLUCIÓN de 20 de febrero de 1997, del Banco de España, por la que se hacen públicos los cambios de correspondientes al día 20 de febrero de 1997, que el Banco de España aplicará a las operaciones ordinarias que se realicen por su propia cuenta y que tendrán la consideración de cotizaciones oficiales, a efectos de la aplicación de la normativa vigente que haga referencia a las mismas.

Divisas	Cambios	
	Comprador	Ver
1 dólar USA	142,625	14
1 ECU	164,048	16
1 marco alemán	84,669	8
1 franco francés	25,057	2
1 libra esterlina	229,626	23
100 liras italianas	8,515	
100 francos belgas y luxemburgueses	410,196	41
1 florín holandés	75,392	7
1 corona danesa	22,187	2
1 libra irlandesa	224,065	22
100 escudos portugueses	84,205	8
100 dracmas griegas	53,984	5
1 dólar canadiense	105,011	10
1 franco suizo	96,734	9
100 yenes japoneses	115,908	11
1 corona sueca	19,230	1
1 corona noruega	21,264	2
1 marco finlandés	28,432	2
1 chelín austriaco	12,030	1
1 dólar australiano	109,693	10
1 dólar neozelandés	98,911	9

Madrid, 20 de febrero de 1997.—El Director general, Luis Mar de Castro.

3870

RESOLUCIÓN de 18 de febrero de 1997, del Banco de España, por la que mensualmente se hacen públicos los índices de referencia oficiales para los préstamos hipotecarios a tipo variable destinados a la adquisición de vivienda.

Mensualmente se hacen públicos los índices de referencia para los préstamos hipotecarios a tipo variable destinados a la adquisición de vivienda (1).

Enero 1997:

1. Tipo medio de los préstamos hipotecarios a más de tres años para adquisición de vivienda libre:
 - a) De bancos
 - b) De cajas
 - c) Del conjunto de entidades de crédito
2. Tipo activo de referencia de las cajas de ahorro
3. Rendimiento interno en el mercado secundario de la Deuda Pública entre dos y seis años
4. Tipo interbancario a un año (Mibor)

(1) La definición y forma de cálculo de estos índices se recoge en la Circular de España 5/1994, de 22 de julio («Boletín Oficial del Estado» de 3 de agosto).

Madrid, 18 de febrero de 1997.—El Director general, Raimundo Anadón.

CAPITULO I-12

PACTOS Y ACUERDOS SINDICALES
CELEBRADOS EN EL MARCO DEL ACUERDO
SOBRE ATENCION PRIMARIA
DE 3 DE JULIO DE 1992

Atas, SE
2807 MADRID

FAX:
Tel: 90 335 00 00
375 00 01
335 00 02
335 00 03



PACTO SOBRE APLICACION DEL APARTADO A DEL CAPITULO SEGUNDO DE LOS ACUERDOS DE 3 DE JULIO DE 1992 A LOS MEDICOS PEDIATRAS DE ATENCION PRIMARIA.

La Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones-Sindicales más representativas en el Sector sobre Atención Primaria, celebraron un Acuerdo el 3 de julio de 1992, que fué aprobado por el Consejo de Ministros en su reunión de 20 de noviembre de 1992, y publicado en el B.O.E. de 2 de febrero de 1993.

En el progresivo desarrollo de los Acuerdos citados y después de la experiencia observada en su implantación, los representantes de la Administración y de las Organizaciones sindicales CEMSATSE, CC.OO, U.G.T. Y CSIF convienen en celebrar el presente Pacto en Madrid, a veintitres de abril de mil novecientos noventa y tres:

Primero: A fin de tener actualizado el número de niños menores de 3 años, el INSALUD se compromete a facilitar la tarjeta individual sanitaria en los nacimientos ocurridos en los hospitales de su red.

Segundo: Cuando se publique la normativa que permita que la población con edades entre 7 y 14 años pueda elegir facultativo pediatra en lugar de facultativo de medicina general, será necesario reconsiderar los valores de la Tarjeta Individual Sanitaria en los grupos de edad entre 0 y 14 años, a fin de que las diferencias retributivas estén en función de los criterios sobre Productividad Fija establecidos en los Acuerdos sobre Atención Primaria de 3 de julio de 1992 (B.O.E. de 2 de febrero de 1993).

CSI + CSIF

UGT

CS 1/3

Alcaz, 56
28071 MADRID

FAX:
Tel: 91 339 00 00
339 00 01
339 00 02
339 00 03



Hasta tanto se realice dicha revisión, se pacta incrementar los valores de tarjeta y característica de puesto de trabajo de los profesionales (resultante de los Acuerdos citados más el incremento derivado de la Ley de Presupuestos para 1993) en los siguientes porcentajes:

INCREMENTOS				
	G1	G2	G3	G4
0 A 2	1,7 %	1,3 %	1,2 %	1,3 %
3 A 6	122,7 %	80,6 %	65,5 %	61,3 %

Los efectos de estos incrementos se computarán a partir del 1 de enero de 1993.

Madrid, 23 de Abril de 1993.

POR CC.OO.

POR CEMSATSE

POR CSIF.

POR UGT.

POR LA ADMINISTRACION SANITARIA
EL COORDINADOR DE GESTION ECONOMICA

Armando P.

POR CC.00.

LA ADMINISTRACION SA
DIRECTOR GENERAL DE

~~POR-GEMSATSE.~~

POB GEMSATSE.

POR CSIF.

A. Paulds

~~ROR-UGT.~~

FOR UGT.

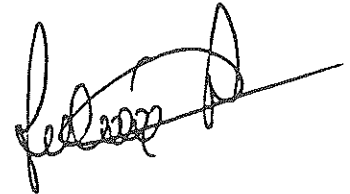
S.G. PERSONAL.



Madrid, 14 de Mayo de 1993.

Adjunto se remite para su difusión y efectos oportunos, acuerdo entre la Dirección General de INSALUD y las Centrales Sindicales CCOO, CEMSATSE, CSIF, UGT y APPNSSEU relativo a los Servicios de Urgencia y firmado el día 12 de Mayo.

EL SUBDIRECTOR GENERAL



Fdo: Julián Lobete Pastor.

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD.

Madrid, 12 de Mayo de 1993.

Reunidas las Centrales Sindicales CC.OO, CEMSATSE, CSIF y UGT. y representantes de la Dirección General del INSALUD acuerdan:

- 1.- La Administración Sanitaria y las Organizaciones Sindicales firmantes, ante las especiales circunstancias que inciden sobre los Servicios de Urgencia, se comprometen a estudiar en profundidad y elevar propuesta sobre la organización y funcionamiento de los Servicios Normales y Especiales de Urgencia, con vista a definir su mejor adecuación en el esquema INSALUD.
- 2.- En este contexto, la definición del aspecto retributivo, de jornada del personal de dichos servicios es un componente fundamental de dichas propuestas, siempre en el marco del Acuerdo de Atención Primaria, publicado el 2 de febrero de 1993.
- 3.- Ambas partes se comprometen a analizar y negociar en su caso, a partir de 26 de mayo de 1993 las propuestas que presente la Administración y las propias centrales sobre los mencionados aspectos.
- 4.- Transitoriamente en tanto en cuanto se analizan los puntos anteriores, se respetaran las características de la organización anteriores y condiciones de trabajo al 2 de febrero de 1993.

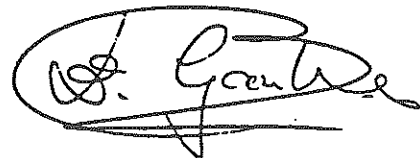
POR CC.OO

POR CEMSATSE

POR CSIF

POR UGT

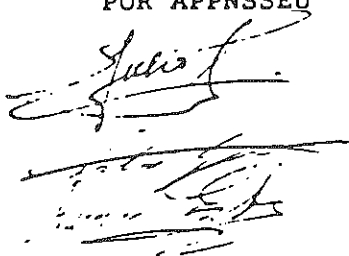
POR LA ADMINISTRACION



Madrid, 12 de Mayo de 1993.

Se adhiere al acuerdo de fecha 12 de mayo de 1993, el
Sindicato APPNSSEU.

POR APPNSSEU



POR LA ADMINISTRACION





ACUERDO ENTRE LA ADMINISTRACION SANITARIA DEL ESTADO Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES MAS REPRESENTATIVAS SOBRE MODIFICACION DEL COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD FIJA DE MATRONAS, FISIOTERAPEUTAS Y TRABAJADORES SOCIALES DE AREA EN ATENCION PRIMARIA.

El Acuerdo suscrito el 3 de Julio, entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector, acordó adecuar el complemento de productividad fija, que hasta el momento vienen percibiendo las categorías profesionales de Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales de area, a las condiciones económicas establecidas en dicho Acuerdo, dada su condición de Personal de Atención Primaria.

Por ello, y una vez desarrolladas las reuniones y negociaciones pertinentes, los representantes de la Administración y de las Organizaciones Sindicales, U.G.T. y CSI-CSIF convienen a celebrar el presente acuerdo en Madrid, a 1 de Junio de 1.993 que se plasma en los siguientes apartados:

1º.- Las Matronas de Area percibirán el complemento de productividad fija teniendo en cuenta los siguientes elementos:

- Población asignada.
- Nº de mujeres en edad fértil.
- Nº de zonas básicas a atender.

En función de ello se acuerda asignar las siguientes cuantías anuales:



EN FUNCION DE LA PO- BLACION - ASIGNADA	EN FUNCION DEL % SOBRE TOTAL DE LA POBLACION DE MUJERES EN EDAD FERTIL.	EN NUMERO BASICAS	FUNCION DE A	DEL ZONAS ATENDER
		1 ZONA B	2 ZONAS B.	3 O MAS
HASTA 14.000	MENOS DEL 25% DE MUJERES EN EDAD FERTIL	187.832	296.051	388.872
	MAS DEL 25%	305.891	414.110	454.200
DE 14.001 A 17.500	MENOS DEL 25% DE MUJERES EN EDAD FERTIL	207.511	315.730	368.652
	MAS DEL 25%	325.570	433.789	471.312
DE 17.501 A 21.000	MENOS DEL 25% DE MUJERES EN EDAD FERTIL	227.189	335.409	385.764
	MAS DEL 25%	345.248	453.468	488.424
MAS DE 21.000	MENOS DEL 25% DE MUJERES EN EDAD FERTIL	246.854	355.074	402.864
	MAS DEL 25%	364.913	473.133	505.524



2º.- Los Fisioterapeutas de Area percibirán el complemento de productividad fija teniendo en cuenta los siguientes elementos:

- Población asignada.
- N° de zonas básicas a atender.

En función de ello se acuerda asignar las siguientes cuantías anuales:

EN FUNCION DE LA POBLACION ASIGNADA	EN NUMERO BASICAS	FUNCION DE A	DEL ZONAS ATENDER
	1 ZONA B.	2 ZONAS B	3 O MAS
HASTA 25.000	163.332	274.548	388.872
DE 25.001 A 31.250	203.256	314.472	425.676
DE 31.251 A 37.500	243.180	354.396	465.600
MAS DE 37.500	283.092	394.308	505.524

3º.- Los trabajadores Sociales de area percibirán el complemento de productividad fija teniendo en cuenta los siguientes elementos:

- Población asignada.
- Dispersión geográfica de la zona o zonas a atender.

En función de ello se acuerda asignar las siguientes cuantías anuales:

[Handwritten signatures and initials]



	25.000 H.	25.000-35.000 H	35.000 H.
G1	163.332	221.652	279.948
G2	238.512	296.832	355.164
G3	313.692	332.012	430.344
G4	388.872	447.192	505.524

40.- Aquellas personas de cualquiera de los tres colectivos que, como consecuencia de la aplicación del nuevo sistema de abono del complemento de productividad fija, experimentaran una disminución en la percepción de dicho complemento, se les garantizará el mantenimiento de las mismas cuantías anuales que vinieran percibiendo por el mencionado concepto retributivo.

50.- La Dirección General del Insalud, dentro de su política de planificación, y en la medida que los recursos y la capacidad organizativa así lo permitan, tenderá al establecimiento de ratios optimos que determinen la población atendida por profesional, que en el caso de Matronas de Área deberá ser la población correspondiente a 3.500 mujeres en edad fértil y en el caso de Fisioterapeutas y Trabajadores sociales 25.000 habitantes.

60.- El apartado 60 del Acuerdo de 3 de Julio, relativo al tratamiento económico de los desplazamientos que el Personal de los Equipos de Atención Primaria deba realizar en el ejercicio de su jornada laboral, se hará extensivo a éstos tres colectivos. Para ello, en la Mesa de seguimiento correspondiente, se determinarán las cuantías para cada tipo de situación, asignando el montante económico que corresponda al Área.

POR LA ADMINISTRACION,
EL DIRECTOR GENERAL
DEL INSALUD,

POR U.G.T,

POR CSI-CSIF



Las Instrucciones de la extinta Dirección General del INSALUD de 15 de febrero de 1996 establecieron que las Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales de Area en Atención Primaria percibirían, con carácter provisional, en concepto de productividad variable, la diferencia entre la productividad que les corresponde en función de la población atendida y de las zonas o calificación de los equipos asignados y las cuantías que vienen percibiendo en concepto de productividad fija.

Con el fin de que esas cantidades queden consolidadas en las retribuciones de estos colectivos, los representantes de la Administración Sanitaria-INSALUD y de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial, CEMSATSE, CC.OO., UGT, CSI-CSIF y SAE, reunidos en Madrid el día 20 de diciembre de 1996, han decidido suscribir el siguiente

P A C T O

A partir del próximo 1 de enero de 1997, la productividad variable reconocida con carácter provisional, a las Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales de Area en Atención Primaria en las Instrucciones de la extinta Dirección General del INSALUD de 15 de febrero de 1996, pasará a hacerse efectiva en concepto de productividad fija.

POR LAS ORGANIZACIONES SINDICALES,

CEMSATSE,

UGT,

CC.OO.,

CSI-CSIF,

SAE,

POR LA ADMINISTRACION,

EL DIRECTOR GENERAL DE
RECURSOS HUMANOS,

Fernando Vicente Fuentes

CAPITULO I-13

**OTROS ACUERDOS Y PACTOS
CELEBRADOS CON CENTRALES SINDICALES**

Alcalá, 56
28071 MADRID

FAX:
Telfs: (91) 338 00 00
338 00 01
338 00 02
338 00 03



ACUERDOS INSALUD - CEFIR

Los Médicos residentes del INSALUD venían realizando un número de guardias de presencia física que garantizaban su proceso de formación como especialistas así como su colaboración en la cobertura de la atención continuada de nuestros Centros Sanitarios.

La retribución estaba basada en un sistema de módulos, con un importe fijo hasta las 92 horas al mes por encima de la jornada ordinaria, con independencia del número de horas que realmente realizaran y una disminución del valor retributivo a partir de esas 92 horas.

Al ser declarado por el Tribunal Supremo nulo de pleno derecho el Acuerdo de 15 de abril de 1.988, el INSALUD volvió a regularlo buscando los siguientes criterios:

- a) Abono de las guardias realmente realizadas, siguiendo el mismo procedimiento que en el resto del personal facultativo.
- b) Mantenimiento de las cantidades globales destinadas a la retribución de dicha actividad para el año 1.994.

Este nuevo sistema, mas realista y justo, ha supuesto la modificación de las retribuciones individuales y por centros; y aunque en ningún momento se ha buscado por parte del INSALUD una reducción del gasto, la medida ha generado perjuicios individuales importantes, así como un malestar en el colectivo que ha hecho necesario el establecimiento de un proceso negociador, que tras varias reuniones ha desembocado en el presente ACUERDO.

**ACUERDO ALCANZADO ENTRE EL INSALUD Y LA CEFIR EN LA REUNIÓN DEL
DÍA 16 DE MAYO DE 1.994.**

Reunidos en Madrid, el día de la fecha, en la sede central del Insalud, de una parte como representantes del Insalud:

D. JOSE LUIS TEMES MONTES, Director General del INSALUD.
D. JULIÁN LOBETE PASTOR, Secretario General del INSALUD.
D. JUAN MANUEL MARÍN LORENTE, Coordinador de Atención Sanitaria
D^a CARMEN MARTÍNEZ AGUAYO, Subdirectora General de Atención Especializada y
D. JOSÉ MANUEL RUBIN GARCÍA, Director Gerente del Hospital "Marqués de Valdecilla" de Santander.

y de otra representando a la Coordinadora Nacional de Residentes (CEFIR):

D. ALBERTO RIERA GARCIA, Hospital "M. de Valdecilla" Santander
D. JOSE AGUILAR JIMENEZ, Hospital "V. Arrixaca" Murcia
D. DOMINGO CAÑIZO FERNANDEZ, Hospital Univ. de Valladolid
D. VICENTE GOMEZ TELLO, Presidente CEFIR, Madrid
D. EDUARDO GARCIA RICO, Vicepresidente CEFIR, Madrid
D^a ALMUDENA DIAZ, del Hospital "Clínico S. Carlos", de Madrid

acuerdan:

- 1.- La desconvocatoria de todas las medidas de presión.
- 2.- La constitución inmediata en cada uno de los centros hospitalarios en donde existen facultativos en período de formación, de Comisiones Técnicas paritarias.

Estas comisiones estarán compuestas por un mínimo de 3 y un máximo de 5 miembros por cada una de las partes (administración y representantes de los residentes) y asistirá con voz pero sin voto el presidente de la Comisión de Docencia de cada centro, pudiendo recabarse la presencia de los tutores de cada una de las especialidades acreditadas en el centro si así se considerase necesario.

Los objetivos de esta comisión son analizar el impacto del cambio en el modelo retributivo, tanto en el proceso de formación de los residentes, como en la organización de la asistencia y en los niveles retributivos teniendo como base los siguientes criterios:

- * Mantenimiento o incremento del proceso formativo.
- * Mejora de la organización de la atención continuada en los centros sanitarios.
- * Incremento de las actividades orientadas a mejorar la calidad asistencial y la atención a los usuarios.
- * Mantenimiento de los niveles retributivos del colectivo, dentro de los márgenes presupuestarios.

Como criterio general de funcionamiento de dichas comisiones se propone que las propuestas concretas de cada comisión tenga en consideración:

- * El reconocimiento de los servicios que se venían prestando con anterioridad.
- * El refuerzo y apoyo de los residentes de los últimos años a los residentes de primer año.
- * Que todas las actividades asistenciales que se propongan tengan fundamentalmente criterios formativos.
- * Que globalmente se considere como referente en la negociación, el gasto real del año 1993, tanto a nivel de centro como del servicio afectado.

Por parte de las gerencia de los centros se pondrá a disposición de los miembros de la comisión paritaria la siguiente información:

- Gasto real del año 1993, desglosado por mensualidades por este concepto (atención continuada).
- Gasto real del año 1994, desglosado también por mensualidades.

- 3.- Las comisiones paritarias de cada centro deberán tener finalizado su análisis antes del 31 de julio de 1994 y elevaran una propuesta a la Mesa central.

Si por motivos justificados no se pudieran cerrar acuerdos en la fecha señalada la Mesa central podría ampliar el plazo hasta el 31 de Agosto de 1994 y este plazo sólo podría ser revisado excepcionalmente y previo acuerdo de las partes.

- 4.- Durante este período y buscando el criterio básico de minimizar el impacto económico desfavorable se establece una cláusula de salvaguarda definida en los siguientes términos:

- a.- Será de aplicación a todos los facultativos residentes que vieran reducidas sus retribuciones por el concepto de atención continuada por debajo de las 78 horas mensuales.(incluidos los residentes de primer año).
- b.- No será de aplicación a los residentes que perciban retribuciones por el concepto de atención continuada, por encima del valor de 78 horas.
- c.- Se aplicará a partir del presente mes / durante el tiempo que dure el trabajo de las Comisiones. Si el 31 de julio se hubieran finalizado los mismos, esta cláusula se aplicará asimismo el mes de agosto.

- 5.- A fin de garantizar la correcta aplicación y el seguimiento de estos acuerdos, se establecerá una Mesa Central de seguimiento entre el INSALUD y la Coordinadora CEFIR.

... (sigue)

Nota aclaratoria a los Acuerdos alcanzados entre el INSALUD y la CEFIR el pasado día 16 de Mayo.

Como desarrollo a los acuerdos firmados el pasado día 16 con la CEFIR quiero transmitirte las siguientes instrucciones:

- a) Se deberá convocar por parte de la Gerencia de cada Centro, en donde existan facultativos en período de formación a los representantes de los MIR de la Institución para constituirse las comisiones Técnicas Paritarias que estudien la aplicación del acuerdo obtenido.
- b) Las propuestas irán destinadas a mejorar la atención continuada de los centros sanitarios, tanto en lo referente a las guardias médicas como a otras actividades asistenciales-formativas.
- c) Las guardias MIR se abonarán con arreglo a lo acordado por el Consejo de Ministros de 29 de Diciembre de 1993. Las otras actividades que se acuerden, serán retribuidas según valor real de la hora normal.
- d) Que en ningún caso se propondrán acuerdos que superen en la negociación el gasto real del año 1993 de ese Centro de Gasto.
- e) Se deberá tener en cuenta la opinión de la Comisión de Docencia y en cada caso de los tutores docentes de la especialidad, de forma que se garantice el proceso formativo del MIR.
- f) Las comisiones tendrán elaboradas sus propuestas antes del 31 de Agosto de 1994 de forma inexcusable y del 31 de Julio de manera general.

g) Durante ese período se abonará a todos los MIR del INSALUD (Incluidos los R1). en el concepto "regularización de nómina" las 78 horas recogidas en la cláusula de salvaguarda del acuerdo.

h) Las guardias del mes de Abril en aquellos centros en los que se haya elaborado la nómina, se actualizarán con arreglo al espíritu de lo pactado (ver cláusula 4.C); aplicándose los descuentos que fueran procedentes por la participación de cada profesional en la convocatoria de huelga.

Cualquier duda o aclaración que pueda surgir en la aplicación de los presentes acuerdos ruego me las trasmitas a la mayor brevedad posible.

Recibe un cordial saludo,


Juan Manuel Marín Lorente

**SRES. DIRECTORES PROVINCIALES Y GERENTES DE
ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y PRIMARIA.**

En Madrid a 22 de julio de mil novecientos noventa y cinco, reunidos, de una parte, D^a. CARMEN MARTÍNEZ AGUAYO, Directora General, en representación del Instituto Nacional de la Salud, y de otra, D.VICENTE GARCÉS SANRUPERTO, Secretario General de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (C.E.S.M), en representación de dicha Organización Sindical y del Comité de Huelga, reconociéndose mutuamente capacidad suficiente a estos efectos.

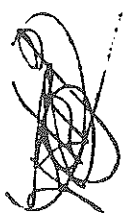
MANIFIESTAN

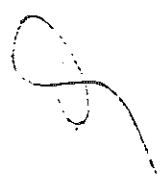
Que la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (C.E.S.M), mediante escrito de fecha 24 de abril de 1995, y por los motivos que en el mismo se indican, declaró huelga indefinida, que se inició el 8 de mayo de 1995 y que ha afectado al personal médico y facultativo jerarquizado, que presta sus servicios en Atención Especializada en el sector INSALUD-GESTIÓN DIRECTA.

Que el mencionado conflicto se ha desarrollado durante los meses de mayo y junio en los centros sanitarios del INSALUD, habiendo sido declarada una tregua en el mismo, previa la actuación del mediador aceptado por ambas partes, según documento de fecha 22 de junio de 1995, firmado el día 24 del mismo mes. En dicho documento se aceptaron determinados compromisos y se programaron una serie de reuniones para concretar el contenido de los mismos.

Que, como consecuencia de las negociaciones llevadas acabo, con la presencia e intervención del mediador, y en el marco del Acuerdo Administración-Sindicatos, para el período 1995-1997, sobre condiciones de trabajo en la Función Pública, suscrito el 15 de septiembre de 1994, conforme a la adaptación del mismo al ámbito sanitario ofrecida al conjunto de las Organizaciones Sindicales en la Mesa Sectorial de Sanidad del pasado día 28 de abril en lo que resulte de aplicación, ambas partes.

ACUERDAN

- 
- 1.- Suscribir los siguientes documentos cuyos textos figuran como Anexos al presente Acuerdo:

- 
- Lista de espera azul.
 - Adecuación retributiva para 1995.
 - Adecuación retributiva para 1996-1997.

- Estabilidad en el empleo.
- Seguro de Responsabilidad Civil.
- Avance en la adecuación de la Atención Continuada (Guardias médicas).
- Avance en la adecuación de la organización hospitalaria.

2.- El Comité de Huelga designado por la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (C.E.S.M), procede, en este mismo acto, a la desconvocatoria formal de la huelga indefinida planteada con fecha 24 de abril de 1995, en aplicación de lo previsto en el art. 8.2 del Real Decreto-Ley 17/1977, de 4 de marzo, sobre relaciones de trabajo.

3.- A fin de hacer frente a las obligaciones económicas que se deriven de los presentes acuerdos, el INSALUD llevará a cabo las oportunas gestiones para que en el Proyecto de Presupuestos para 1996 figuren las cantidades necesarias que permitan cumplir los correspondientes compromisos.

4.- Ambas partes, en aplicación de los artículos 30 y siguientes de la Ley 9/87, de 12 de junio, en su redacción dada por la Ley 7/90, de 19 de julio, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, asumen el compromiso de elevar el presente Acuerdo, con carácter inmediato, y para su articulación a la Mesa Sectorial de Sanidad.

A tal fin, se constituye una Comisión de Seguimiento de este Acuerdo, cuyos miembros serán designados por las partes firmantes del mismo, en el plazo máximo de una semana, a contar desde su firma. Dicha Comisión se reunirá como mínimo cada trimestre y, en todo caso, cuando lo solicite una de las partes.

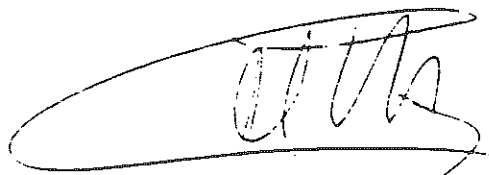
El desarrollo y seguimiento del presente Acuerdo se ajustará a los principios de buena fe y confianza mutua, así como al marco legal vigente.

EL SECRETARIO GENERAL DE LA C.E.S.M
En la representación ostentada en
este documento.



VICENTE GARCÉS SANRUPERTO.

LA DIRECTORA GENERAL



CARMEN MARTÍNEZ AGUAYO.

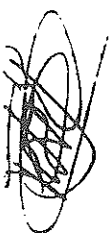
"LISTA DE ESPERA AZUL"

Madrid, 5 de julio de 1995

La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM) propone al INSALUD la elaboración de una "lista de espera azul", integrada por los pacientes afectados por el conflicto, con el fin de que los facultativos puedan darles cobertura asistencial lo antes posible.

Es decir, en la "lista de espera azul", se incluyen los pacientes citados en el período del conflicto médico hospitalario (entre el 8 de mayo y el 27 de junio) para intervenciones quirúrgicas programadas o consultas externas, y que no fueron atendidos al no ser casos urgentes o inaplazables. Los casos que ya hubiesen sido atendidos deberían ser sustituidos por otros pacientes afectados por similar patología.

La CESM entiende que este esfuerzo voluntario de los médicos de paliar el aumento de las listas de espera experimentado durante el conflicto, "lista de espera azul", debe realizarse sin merma en la dedicación que cada paciente precise, ni en detrimento de la calidad asistencial. A este fin, la Administración proporcionará el dispositivo de personal sanitario y no sanitario, así como la habilitación de locales, consultas, quirófanos, etc. y revisión del equipamiento que, para este fin, se necesite.



La propuesta de realizar estas actuaciones antes de final de año es, no obstante, adicional al compromiso ya asumido por los médicos el pasado sábado 24 de junio, cuando, en el documento firmado por la CESM y la Administración Sanitaria, los médicos se comprometieron a estudiar pormenorizadamente las listas de espera existentes en cada área sanitaria, hospital y servicio, y proponer los mecanismos necesarios para agilizar su resolución, todo ello con el espíritu de poder prestar un mejor servicio a los pacientes afectados.



De acuerdo con los planteamientos de mejora de la organización hospitalaria y de la calidad asistencial que originaron este conflicto, junto a la corrección de los actuales desequilibrios económicos, la CESM propone la siguiente metodología para la elaboración y solución de la lista de espera azul.

- 
- A.- En cada centro se constituirá de inmediato una Comisión Mixta, entre la Dirección Médica del mismo y los facultativos componentes de la Junta Técnico-Asistencial (facultativa) con el fin de evaluar, contrastar y valorar la demora adicional producida en el hospital y sus distintos servicios. En caso de que fuere preciso recabar datos relativos a los

efectos asistenciales del conflicto, un representante de la comisión de seguimiento de la Huelga del Centro podría actuar puntualmente de asesor de la misma.

- B.- La "lista de espera azul" de cada servicio se trasladará al Jefe de Servicio correspondiente, que deberá reunirse con la totalidad de integrantes del mismo y proponer la planificación adecuada para su solución.

El Servicio médico será el responsable de buscar una solución individual de cada caso clínico de su "lista de espera azul" y de personalizar su solución, con el fin de prestar un mejor servicio a los pacientes afectados.

- C.- Posteriormente, la Comisión Mixta se reunirá con los Jefes de Servicio para articular la puesta en marcha de los acuerdos adoptados.

- D.- La Dirección Médica, junto con la Comisión Mixta, adecuará a la nueva situación surgida tras el conflicto los mecanismos que tiendan a conseguir la actividad normal establecida para 1995 en el Hospital, incluyendo la denominada "lista de espera azul" de cada Servicio, con los mismos criterios de calidad que para el resto de la asistencia y sin que suponga alteración de horarios que no fueren voluntarios. Igualmente, se arbitrarán los mecanismos económicos que incentiven esta normalización de la actividad para todos los facultativos del centro.

- E.- Estas medidas se entienden como transitorias y específicas para la resolución del problema de la "lista de espera azul".

- F.- La Comisión Mixta creada al efecto en cada centro se reunirá mensualmente para el seguimiento y valoración de estas medidas.

- G.- El inicio de la evaluación y organización de las medidas precisas para solucionar la "lista de espera azul" de cada Servicio, debe tener lugar durante el mes de julio, con el fin de posibilitar su inmediata resolución en el momento que se reúnan las condiciones normales de funcionamiento del hospital.

Madrid, 5 de Julio de 1995

Tratado de Licencia a la Sanidad de 5 de Julio de 95
VIMM

ADECUACION RETRIBUTIVA PARA 1995

La relevancia que los médicos y demás facultativos tienen en el funcionamiento ordinario de los hospitales y en la consecución de los objetivos asistenciales que demanda la población, hace necesaria la adopción de medidas encaminadas a mejorar su vinculación al sistema sanitario, su participación y su motivación.

Junto a ello, la demanda sanitaria de la población protegida por el INSALUD ha experimentado cambios relevantes que, en lo relativo a la atención especializada, hacen necesaria la adopción de una serie de medidas para adecuar la oferta de los servicios hospitalarios del Instituto.



Dicha adecuación debe estar orientada al progresivo establecimiento de medidas que mejoren la oferta a la población, relacionándola más estrechamente con las demandas de ésta, y que faciliten alcanzar los objetivos que anualmente establece el INSALUD.

Para 1995, la mejora de la oferta de servicios se relaciona con los siguientes objetivos:

- 
- 1.- *Implantación generalizada de la libre elección de especialista, con el fin de mejorar la calidad de la asistencia y la relación médico-enfermo.*



Ref. 312006

2.- Potenciación de los elementos que inciden en la mejora de la calidad asistencial hospitalaria.

Por otra parte, el INSALUD es consciente del desequilibrio existente actualmente en las retribuciones estables de los facultativos de atención especializada y considera necesario avanzar en la adecuación de las mismas.

La citada adecuación habrá de estar vinculada en todo caso a los objetivos expresados anteriormente que se acordarán con todos y cada uno de los Servicios/Unidades a través de su correspondiente Responsable, en la forma que se detalla en el siguiente párrafo. Tal acuerdo conllevará la percepción por parte de todos los facultativos del Servicio/Unidad que participen en la consecución de los mismos, incluidos los profesores con plaza vinculada, de la cantidad de 30.000 ptas mensuales en concepto de productividad fija, retribuibiles y consolidadas a partir de julio de 1995.

En cada centro se constituirá de inmediato una Comisión Mixta entre la Dirección Médica y los facultativos componentes de la Junta Técnico Asistencial que, oídas el resto de las Comisiones Clínicas Hospitalarias, adaptará los mencionados objetivos a la realidad de cada Centro, y participará en la evaluación final anual del grado de cumplimiento de los mismos según los criterios establecidos en cada caso.

ADECUACION RETRIBUTIVA 1996-1997

La adecuación retributiva para 1996 de los facultativos habrá de estar vinculada a los objetivos asistenciales que con carácter general establezca la Dirección General del INSALUD. Igualmente la Dirección General del INSALUD aplicará de manera inmediata aquellos aspectos en relación a la participación de los facultativos que se desprendan de las conclusiones de la Mesa Técnica a la que hace referencia el apartado 5 del Documento de Acuerdo: "Avance en la adecuación de la organización hospitalaria".

En ese sentido, entre octubre de 1995 y marzo de 1996, se desarrollará progresivamente un proceso para descentralizar la toma de decisiones en los distintos Servicios y Unidades durante 1996.

En cada Centro hospitalario la Comisión Mixta adecuará los criterios y objetivos generales del INSALUD a la realidad específica del Centro y, en concreto a cada Servicio o Unidad, de forma que estos, dentro de los criterios y política general del Centro, asuman su responsabilidad en los siguientes aspectos:

- * Organización interna de los servicios médicos.
- * Organización del proceso asistencial.
- * Gestión de pacientes.

- * Adecuación y propuestas de compras y suministros.
- * Adecuación y propuestas de equipamiento.
- * Gestión del proceso formativo y de investigación.

La Dirección del Centro, de acuerdo con la Comisión Mixta, iniciará un proceso de asignación de recursos a cada Servicio o Unidad, referido a los créditos correspondientes a productos farmacéuticos y suministros, ligándolos a la buena práctica clínica y contemplados en condiciones homogéneas. Para ello se deberá tener en cuenta el gasto incurrido por el Centro en los dos últimos ejercicios.

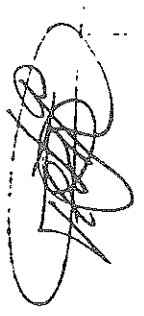
Para 1996 ambas partes convienen un incremento medio de actividad unitaria en torno al 5% sobre la realizada en 1995, y una mejora de la gestión global del 5% en los conceptos de productos farmacéuticos, material y suministros sanitarios.

Esta última mejora de gestión global se entiende como la disminución en 5 puntos porcentuales sobre la cifra resultante de aplicar la tasa de crecimiento estimada para los presupuestos del INSALUD de 1996 (6,2%, *cifra provisional pendiente de verificar*) sobre el gasto en productos farmacéuticos y suministros estimado para 1995 (97.000 millones de ptas). Es decir, el objetivo se fija en reducir el 5% sobre unos 104.000 millones de ptas, lo que equivale a unos 5.150 millones de ptas.

Por otra parte, dado el interés de ambas partes en la consecución de estos dos objetivos, se mantendrá la máxima

transparencia en el seguimiento de los mecanismos previstos en este Acuerdo.

Desde el 1 de enero de 1996 el incremento retributivo pactado para 1995 se aumentará en 8.000 ptas mensuales por idéntico procedimiento al fijado para este último año, adaptándose los objetivos a los correspondientes de 1996.



Adicionalmente a esta cantidad, durante 1996 el INSALUD incentivará al personal facultativo de todos los servicios y unidades (incluidos los profesores con plaza vinculada), en concepto de productividad por objetivos, a través de una parte de los recursos que se generen por la mejora de la gestión, estimados en 3.000 millones de ptas para los facultativos, junto con 1.000 millones de ptas transferidos del concepto de atención continuada, que vienen percibiendo actualmente los facultativos.



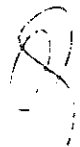
Dicho incentivo se vinculará a la previa consecución de los objetivos asistenciales y de mejora de la eficiencia pactados en este documento. La cuantía correspondiente se distribuirá entre los Centros fundamentalmente en función del número de facultativos y se tendrá en cuenta también la aportación de cada hospital a la consecución de los objetivos anteriormente mencionados. La Comisión Mixta, según el grado de cumplimiento de los objetivos acordados con cada uno de los Servicio o Unidades, establecerá los criterios concretos de asignación.



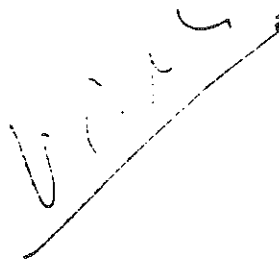
En razón del cumplimiento de objetivos, se destinarán con carácter trimestral 600 millones de ptas para este programa de incentivos, mediante asignaciones provisionales. En el cuarto trimestre se ajustarán estas cantidades en consideración al grado de cumplimiento definitivo de dichos objetivos, hasta completar la cantidad máxima fijada a este fin.



En virtud del grado de cumplimiento de los objetivos asistenciales y del nivel de eficiencia del Centro, la Comisión Mixta podrá proponer a la Dirección la realización de actividades por encima de las pactadas para cada uno de los años. En este sentido, la Dirección General del INSALUD autorizará para cada Centro el volumen de actividad, así como las características de la misma. El INSALUD prevé destinar en torno a 1.000 millones de ptas a la financiación de la actividad que se autorice realizar a los Centros por encima de la acordada para 1996.



En 1997 se continuará con la adecuación retributiva de los médicos y demás facultativos hospitalarios del INSALUD, relacionándose ésta con los objetivos y programas que se establezcan para dicho año. En el mes de junio de 1996 se acordarán las posibles mejoras de actividad y de gestión susceptibles de alcanzar en 1997, así como las dotaciones adicionales que conllevarían dichas mejoras.



Madrid, 20 de julio de 1995.

ESTABILIDAD EN EL EMPLEO.

ACUERDO DEFINITIVO.



En el momento actual existe en nuestros hospitales un porcentaje de facultativos interinos excesivamente alto. Consciente de ello, el INSALUD se compromete a incrementar la estabilidad laboral del colectivo mediante la realización de autorizaciones de empleo público organizadas en convocatorias cíclicas. En el Grupo de Trabajo sobre Empleo de la Mesa Sectorial de Sanidad se procederá, con carácter inmediato, al estudio y formulación de propuestas para la cobertura de las correspondientes plazas.



Además, considerando la problemática que puede surgir en relación con el personal interino desplazado por dichas convocatorias, el INSALUD propondrá a la Mesa Sectorial la realización de un estudio que permita determinar fórmulas de selección temporal que contemplen y valoren suficientemente los servicios prestados y faciliten su reubicación.



SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL.

ACUERDO DEFINITIVO.

El INSALUD ha contratado una Póliza de Responsabilidad Civil que cubre a todo su personal, incluidos los facultativos, con vigencia desde el 1 de enero de 1995 al 31 de diciembre de 1995 y un límite inferior de 1 millón de ptas. Sobre este último aspecto, el INSALUD se compromete a asumir el pago de las indemnizaciones inferiores a dicha cuantía que resulten imputables a la responsabilidad civil de su personal, a través de los mecanismos que sean más adecuados a tal fin.

En documento adjunto se recoge un resumen de las condiciones del Contrato de Seguro que, en lo que respecta a los límites cubiertos, se concretan en 50 millones de ptas por víctima y 100 millones de ptas por siniestro, sin que exista límite máximo anual para la responsabilidad civil profesional.

El INSALUD, se compromete igualmente a prorrogar para años sucesivos el referido seguro de Responsabilidad Civil en condiciones similares a las del presente ejercicio. A través de las unidades correspondientes, se facilitará información a la CESM y otras Organizaciones Sindicales representativas en el sector sobre las características del Contrato y sobre la tramitación de los siniestros. Además, el INSALUD informará a dichas Organizaciones:

- de manera inmediata, sobre el procedimiento de tramitación de las reclamaciones efectuadas con cargo al Seguro de Responsabilidad Civil y sobre la defensa jurídica de los facultativos;
- durante el último trimestre de 1995, sobre las características previstas para la póliza de 1996; y
- durante el primer trimestre de 1996, sobre la siniestralidad registrada en el año 1995.

Anexo: Resumen de los condiciones del Contrato de Seguro.

**SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD**

**RESUMEN DE LAS CONDICIONES DEL
CONTRATO DE SEGURO**

¿ QUE EXCLUYE ?

Quedan excluidos, entre otros, los siguientes riesgos:

- a) Los que se pueden producir directamente en ejecución de actos administrativos normativos.
- b) Daños causados a terceras personas como consecuencia de que el Asegurado o personas de las que responda civilmente, ejerzan una actividad profesional para la cual no tuvieran la debida capacidad profesional o autorización legal.
- c) La responsabilidad resultante de intervenciones médicas o quirúrgicas, o de actividades sanitarias no incluidas en la Asistencia de la Seguridad Social.
- d) La responsabilidad derivada de la utilización de procedimientos curativos y de medios ajenos a la buena y reconocida práctica médica o que no hayan recibido reconocimiento de entidades científicas o de profesionales médicos de reconocido prestigio, o que estén considerados como experimentales.
- e) Las consecuencias de recetar y/o administrar productos farmacéuticos no aprobados por la Autoridad Sanitaria.
- f) Las reclamaciones fundadas en pactos o acuerdos que modifiquen la legalmente exigible en ausencia de ellos.
- g) El pago de multas, penalizaciones y/o sanciones impuestas por los Tribunales y demás Autoridades.
- h) Queda excluido cualquier daño inmaterial que no sea consecuencia de daños materiales y/o corporales, garantizados por el contrato.
- i) La derivada de la realización de ensayos clínicos tal y como se encuentran regulados en el R.D. 561/1993 de 16 de Abril
- j) Reclamaciones derivadas de daños meramente estéticos por no haber obtenido la finalidad propuesta en la operación de cirugía plástica, no reparadora.
- k) Reclamaciones por daños que caigan en el ámbito del seguro obligatorio de R.C. de Instalaciones Radiactivas según lo dispuesto en la Ley 15/1964 de 29 de Abril de 1.964 sobre energía nuclear.
- l) La Responsabilidad del INSALUD y de sus asalariados por daños que tengan su origen en actos dolosos o derivados de la infracción o incumplimiento voluntario e injustificado de las normas que rigen las actividades objeto del seguro, con excepción de la responsabilidad civil subsidiaria que pudiera corresponder al INSALUD, en su condición de empleador.

1º.- ¿ CUAL ES EL OBJETO DEL SEGURO ?

El Contrato tiene por objeto el aseguramiento de la responsabilidad que durante la vigencia del mismo pudiera corresponder directa, solidaria o subsidiariamente al personal Asegurado, por daños o perjuicios corporales y/o materiales, y/o consecuencias consecutivos, causados por acción u omisión a terceros en el ejercicio de sus funciones, así como la responsabilidad solidaria, subsidiaria o directa que pudiera corresponder al propio Instituto por tales daños o perjuicios.

¿ QUE CUBRE ?

El Contrato se suscribe como un todo riesgo de responsabilidad, de forma que, salvo aquellas responsabilidades que estén expresamente excluidas en el contrato de seguro, todas las demás en las que incurra el Asegurado se encuentran cubiertas hasta los límites establecidos.

A título meramente enunciativo y no limitativo se garantizan las siguientes responsabilidades del Asegurado:

- 
- 
- 
- a) Riesgos profesionales derivados de la asistencia medica, quirúrgica y farmacéutica (ordinaria y de urgencia), prestada con medios propios, tanto en atención primaria como especializada, así como, la prestada con carácter de ayuda humanitaria.
 - b) Riesgos profesionales de las actividades complementarias de Administración, Dirección, Mantenimiento, Hostelería, Docencia, Investigación, Formación, etc.
 - c) Las responsabilidades derivadas para el INSALUD en su condición de empleador frente a sus empleados y asalariados.
 - d) La responsabilidad por estos mismos riesgos imputable al INSALUD por el funcionamiento de los servicios públicos que presta.
 - e) Riesgos profesionales por la actuación del personal recogido como Asegurado en la póliza durante actuaciones propias de la atención domiciliaria y traslado de enfermos.
 - f) El pago de las costas y gastos judiciales o extrajudiciales inherentes al siniestro.
 - g) La constitución de las fianzas judiciales exigidas al Asegurado para garantizar su responsabilidad civil.
 - h) La fianza y defensa criminal.

2º.- ¿ QUIEN ESTA ASEGURADO ?

Tienen la condición de Asegurado en el Contrato:

- a) El personal sanitario, facultativo y no facultativo, y no sanitario, incluido el personal directivo y funcionario, en el ejercicio de sus actividades profesionales por cuenta del INSALUD. Se entenderá incluido en esta condición al personal en formación bajo contrato específico con las Instituciones Sanitarias del INSALUD.
- b) El INSALUD.

La condición de Asegurado se aplicará a todo el personal que presta servicios en los Centros del INSALUD, cualquiera que fuera su situación administrativa (en propiedad, contratado, interino, etc.), siempre que sean servicios remunerados por cuenta del Instituto; y con excepción del personal en la situación de "comisión de servicios", en Entidades, Centros o Instituciones no pertenecientes al INSALUD. Quedan comprendidos quienes presten servicio en el INSALUD en comisión de servicio procedentes de otras Administraciones Públicas. Quedan excluidos los Centros concertados, salvo el personal del INSALUD que por cuenta de éste presten servicios asistenciales en los mismos.

3º.- ¿ QUIENES TIENEN LA CONSIDERACION DE TERCEROS ?

Tendrán la consideración de Terceros a los efectos del Contrato:

- a) Los Asegurados en su calidad de usuarios de la asistencia y de los servicios del INSALUD.
- b) Cualquier persona física o jurídica distinta de los Asegurados, siempre que acredite haber sufrido perjuicios o daños evaluables económicamente, como consecuencia de las actividades del INSALUD y del personal dependiente del mismo.

4º.- ¿ QUE LIMITES DE INDEMNIZACION SE ESTABLECEN ?

Las garantías del contrato se establecen considerando los siguientes límites de indemnización:

R. CIVIL PROFESIONAL: Se entenderá por tal, cuando los daños o perjuicios corporales y/o materiales y/o consecuenciales consecutivos sean debidos a actos negligentes (por acción u omisión) del personal sanitario, tanto facultativo como no facultativo, entendiéndose por tal, todo aquel personal sanitario vinculado con el INSALUD por relación de tipo tanto funcional como estatutaria o laboral.

Ptas.: 100.000.000.- (CIENT MILLONES DE PESETAS) por siniestro.

R. CIVIL DE EXPLOTACION: Se entenderá por esta responsabilidad todos los daños o perjuicios corporales y/o materiales y/o consecuencias consecutivos, cuya responsabilidad no sea imputable al personal sanitario descrito anteriormente.

Ptas.: 1.000.000.000'- (MIL MILLONES DE PESETAS) por siniestro y anualidad de seguro.

SUBLIMITE POR VICTIMA O LESIONADO:

Ptas.: 50.000.000'- (CINCUENTA MILLONES DE PESETAS) por victima.

Se entenderán garantizados los gastos y la imposición de las fianzas dentro de los límites anteriormente indicados.

5º.- ¿ CUAL ES LA DURACION DEL CONTRATO Y LOS SINIESTROS OBJETO DE COBERTURA ?

El periodo de vigencia del contrato es desde las 0 horas del día 1 de Enero de 1.995 hasta las 24 horas del día 31 de diciembre de 1.995, prorrogándose por mutuo acuerdo de las partes.

Se garantizan todos los siniestros acaecidos por las acciones u omisiones culposas negligentes cometidas durante el periodo de vigencia del contrato. Siempre y cuando la reclamación se formule dentro del periodo de vigencia hasta su terminación o rescisión por alguno de los supuestos previstos en la Ley o en el plazo máximo de dieciocho meses a contar desde la extinción del contrato.

En tal sentido, se entenderá como fecha de siniestro la del momento en que se haya producido la acción u omisión motivadora del daño indemnizable.

En caso de duda, la fecha de referencia para la determinación del momento en que se manifestaron los daños corporales será, a efectos de este contrato, aquella en que la víctima consultó por primera vez a un médico acerca de síntomas que, en la consulta o con posterioridad, se revelaron como significativos de un daño amparado por el seguro.

6º.- ¿ QUE FRANQUICIA TENEMOS ?

Serán por cuenta del Asegurado aquellos siniestros cuya cuantía indemnizatoria sea inferior a un millón de pesetas (1.000.000 Pts.), si bien, el Asegurador abonará la totalidad del importe del siniestro, sin deducción de franquicia alguna, cuando la cuantía indemnizatoria sea superior al importe de franquicia reflejado en el presente artículo.

7º.- ¿ COMO ACTUA EL CONTRATO DE SEGURO ?

El contrato actuará en defecto, exceso y/o diferencia de condiciones respecto de otros seguros obligatorios o no, suscritos por los Asegurados a la fecha de entrada en vigor del presente contrato.

AVANCE EN LA ADECUACIÓN DE LA ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS MÉDICAS).

ACUERDO DEFINITIVO.

La ordenación y racionalización de la atención continuada (Guardias Médicas) constituye un objetivo compartido por el INSALUD y la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM). Su consecución debe ligarse a los resultados de una Mesa de Trabajo cuya constitución tendrá lugar de forma inmediata y que debe efectuar sus propuestas antes del 30 de septiembre de 1995, a fin de estudiar la viabilidad y operatividad de las mismas para comenzar su aplicación a partir del 1 de enero de 1996. Dicha aplicación se realizará a través de los mecanismos establecidos en el artículo 30.1 del Real Decreto 521/1987, de 25 de enero, incrementándose con la misma fecha la retribución de la hora de guardia en atención especializada en 1/6 parte, y desapareciendo de esta forma el denominado "prorratio de guardias".



El INSALUD ha procedido a ordenar el abono de las cantidades correspondientes al denominado "prorratio de guardias", referidas al primer semestre de 1995, a través de la fórmula actualmente vigente, salvo en aquellos Centros en los que se hubiera llegado a acuerdos en relación con este concepto. Con carácter transitorio, este sistema se extenderá a la parte proporcional correspondiente a los meses del segundo semestre de 1995 transcurridos hasta la implantación de la citada reordenación. Las cantidades que pudieran derivarse como consecuencia de la racionalización y ordenación de la atención continuada (Guardias Médicas) se mantendrán en cualquier caso dentro de la masa salarial de los facultativos de atención especializada, tomando en consideración el origen, por hospitales y servicios, de los recursos potencialmente generados.

Se estudiará en la Mesa Técnica correspondiente el abono de la mejora voluntaria del subsidio de Incapacidad Temporal y los demás aspectos que considere la citada Mesa.

AVANCE EN LA ADECUACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN HOSPITALARIA.

ACUERDO DEFINITIVO.

Tanto el INSALUD como la CESM consideran necesario estudiar y promover medidas encaminadas a mejorar la organización hospitalaria así como fórmulas que permitan una mayor participación de los médicos y demás facultativos en la gestión de la atención sanitaria.

Para ello el INSALUD se compromete a abrir mesas técnicas de trabajo antes del 30 de septiembre del presente año y a fijar un calendario de reuniones de las mismas. Dichas mesas técnicas habrán de elaborar sus propuestas antes del 31 de octubre de 1995, a fin de que, una vez estudiada la viabilidad y operatividad de las mismas, puedan ser puestas en práctica con anterioridad al 1 de enero de 1996. Las citadas mesas técnicas de trabajo estarán constituidas paritariamente, se relacionarán con el personal facultativo y, entre otros, abordarán los siguientes temas:

1.- M.T. Complemento específico, productividad fija y adaptación del modelo retributivo:

- Complemento específico.
- Productividad fija.
- Adaptación del modelo retributivo (RDL 3/87).

2.- M.T. Promoción profesional:

- Jefaturas de servicio y de sección.

En el caso concreto de las Juntas Técnico-Asistenciales se propone la potenciación de sus funciones y la elaboración de un reglamento para las mismas, con el fin de hacer más activa su participación en los aspectos contemplados en el RD 521/87.

Finalmente el INSALUD articulará de forma inmediata la constitución y el funcionamiento de las Comisiones Mixtas aludidas en anteriores puntos del presente Acuerdo. Las citadas Comisiones Mixtas tendrán entre sus funciones y competencias:

- a) La participación en la formulación de los objetivos del hospital.
- b) El seguimiento, evaluación y control de los objetivos vinculados a la incentivación de los facultativos.
- c) El informe sobre todo lo concerniente al Area Sanitaria, especialistas no jerarquizados y coordinación con atención primaria.
- d) El informe y propuesta de los planes plurianuales de formación e investigación relacionados con la actividad del hospital.
- e) El informe y propuesta de los planes anuales de inversión y equipamiento del hospital.

En todo caso, los acuerdos adoptados por la Comisión Mixta habrán de ser considerados por la Dirección del Centro, la cual, en el supuesto de denegarlos, deberá hacerlo por escrito y de forma motivada y justificada.

3.- M.T. Formación continuada:

- Estudio y valoración.
- Potenciación de la formación continuada de los facultativos en cada hospital.

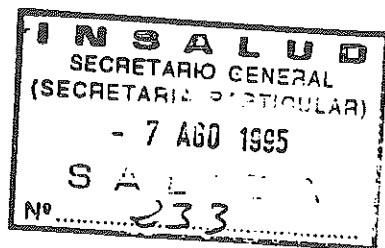
4.- M.T. Atención continuada/Guardias médicas:

- Mejora voluntaria del subsidio de Incapacidad Temporal.
- Dispensa para la realización de guardias médicas en razón a la edad.
- Figura del Jefe de Guardia.
- Valoración de la posible aplicación del RDL 3/87 en casos concretos.

5.- M.T. Avance en nuevas formas organizativas de los hospitales y de participación de los facultativos en la gestión:

- Juntas Técnico-Asistenciales.
- Comisiones Mixtas de cada hospital.
- Otros Organos Colegiados de participación y asesoramiento existentes o que puedan ser creados.
- Reorganización de la gestión clínica asistencial alrededor de los servicios médicos como célula básica del hospital.
- Marco básico de participación de los médicos y facultativos de cada servicio.

Nota-interior



Fecha: Madrid, 7 de agosto de 1995
De: SECRETARIA GENERAL.- Secretaría Particular
A: DIRECCIÓN GERENCIA HOSPITAL.
N/Ref.: JMB/ib
SI/Ref.:
Asunto:

En relación a nuestra nota de salida número 921 de 4 de agosto y en vista de la recepción defectuosa vía fax. Adjunto se remite copia completa de la Resolución que regula la creación, composición y funciones de la Comisión Mixta Hospitalaria, que consta de seis hojas numeradas.

EL SECRETARIO GENERAL

A handwritten signature in black ink, appearing to read "José María Mayorga Burgos".

Fdo: José María Mayorga Burgos.

RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL INSALUD POR LA QUE SE REGULA LA CREACIÓN, COMPOSICIÓN Y FUNCIONES DE LA COMISIÓN MIXTA HOSPITALARIA.

La relevancia que los médicos y demás facultativos tienen en el funcionamiento ordinario de los hospitales y en la consecución de los objetivos asistenciales que demanda la población, hace necesaria la adopción de medidas encaminadas a mejorar su vinculación al sistema sanitario, su participación y su motivación.

Igualmente, para el correcto funcionamiento de los Centros Hospitalarios es preciso que, de forma progresiva y en todo caso ligada a la gestión clínica de los pacientes, los médicos y demás facultativos asuman una mayor responsabilidad en la definición de la oferta asistencial y en la gestión de los recursos asignados al Centro. Todo ello en el marco de un proceso progresivo de descentralización que concrete, para cada Servicio o Unidad y dentro de los criterios establecidos por la Dirección General del INSALUD, mejoras relacionadas con la organización, con características de la oferta de servicios, con el volumen y calidad de la actividad y con las pautas de utilización de los recursos.

Por todo ello, en el marco del Acuerdo adoptado por el INSALUD y la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos el 22 de julio de 1995, a expensas de las conclusiones definitivas que deriven de la Mesa Técnica sobre organización y participación prevista en el mismo, la Dirección General del INSALUD tiene a bien, con carácter provisional, dictar las siguientes

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- Creación, dependencia y marco general de actuación.

- * En cada Centro Hospitalario, se creará de manera inmediata una Comisión Mixta como órgano de participación, y corresponsabilización de los facultativos.
- * La Comisión Mixta dependerá de la Dirección Médica a través de la Junta Técnico-Asistencial, regulada en el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.
- * Las actuaciones y propuestas que la Comisión Mixta eleve a la Dirección del Centro deberán ajustarse a los criterios y objetivos sobre actividad, calidad y asignación de recursos que, para cada ejercicio, establezca la Dirección General del INSALUD (Contrato Programa).

SEGUNDA.- Composición.

Serán componentes de la Comisión Mixta los facultativos pertenecientes a la Junta Técnico-Asistencial, es decir:

- a) El Director Médico, que actuará como Presidente de la misma.
- b) Los Subdirectores Médicos, uno de los cuales actuará de Vicepresidente, sustituyendo al Presidente en caso de vacante, ausencia o enfermedad.

- c) Un Jefe de Servicio o de Departamento y un facultativo por cada una de las siguientes áreas de actividad: medicina, cirugía, servicios centrales, ginecología-obstetricia y pediatría.
- d) Un facultativo representante de los médicos internos residentes del Hospital, en los casos en que éste último cuente con acreditación para la docencia de postgrado (Sistema MIR).

La composición de esta Comisión Mixta podrá ampliarse con aquellos Jefes de Servicio/Unidad y/o facultativos de las Áreas, que a propuesta de la Dirección Médica estime la Junta Técnico-Asistencial como más adecuadas a la estructura de la organización médica del Centro.

TERCERA.- Funciones.

a) Generales.

- * La Comisión Mixta tendrá aquellas funciones o actividades que le sean propuestas por la Dirección Médica o delegadas por la Junta Técnico-Asistencial.

b) Específicas referidas al personal facultativo.

- * Adaptar los criterios y objetivos del INSALUD, expresados en el marco del Contrato Programa, a la realidad concreta de los Servicios Médicos y Unidades del correspondiente Centro.

Asimismo y como consecuencia de ello, evaluará e informará a la Comisión de Dirección sobre los objetivos de actividad y mejora de la oferta de servicios acordados por la Gerencia con cada Servicio Médico o Unidad. Esta evaluación, referida para el siguiente ejercicio, habrá de efectuarse con anterioridad al 30 de noviembre del cada año.

- * Establecer con carácter anual los criterios de incentivación para los distintos Servicios Médicos y Unidades, tomando en consideración el grado de aportación de cada uno de ellos a la consecución de los objetivos de aumento de actividad y mejora de

la gestión de los recursos. Trimestralmente, la Comisión Mixta evaluará la consecución de los objetivos establecidos y propondrá la asignación de incentivos a los distintos Servicios Médicos y Unidades.

- * Asesorar a la Dirección del Centro en las medidas necesarias para desarrollar un proceso progresivo de descentralización de la gestión a cada Servicio Médico o Unidad. A través de dicho proceso éstos últimos asumirán sus responsabilidades en los siguientes aspectos:
 - Organización interna de los Servicios Médicos.
 - Organización del proceso asistencial.
 - Gestión de pacientes.
 - Gestión de recursos especialmente los referidos a productos farmacéuticos y suministros de material sanitario.
- * Proponer a la Comisión de Dirección del Centro, para cada ejercicio anual, medidas orientadas a mejorar la coordinación entre los distintos centros que dependan del Hospital y los servicios de Atención Primaria.
- * Proponer a la Comisión de Dirección del Centro, para cada ejercicio anual, los planes de formación e investigación relacionados con el Hospital, así como evaluar el desarrollo de los mismos, sin menoscabo de las competencias y funciones propias de las Comisiones de Docencia e Investigación.
- * Proponer a la Comisión de Dirección del Centro, para cada ejercicio anual, medidas encaminadas a la adecuación de la política de compras y suministros del Centro, así como a la adecuación del equipamiento del mismo.
- c) Igualmente, la Comisión Mixta podrá proponer a la Comisión de Dirección del Centro la realización de actividades por encima de las pactadas para cada ejercicio entre la Dirección General del INSALUD y la Dirección Gerencia del Centro.

CUARTA.- Normas de funcionamiento.

- * En virtud de la complejidad del Centro, la Comisión Mixta podrá establecer subcomisiones para el desarrollo de sus funciones en las áreas de medicina, cirugía, servicios centrales, ginecología-obstetricia y pediatría, así como en aquellas otras que estime conveniente.
- * La Comisión Mixta se reunirá al menos con periodicidad mensual, previa citación por parte de la Dirección Médica.
- * Los acuerdos adoptados por la Comisión Mixta, dentro de las funciones que se le encomiendan en estas instrucciones, habrán de ser considerados en todo caso por la Comisión de Dirección del Centro, la cual, en el supuesto de considerar oportuna su desestimación, deberá hacerla por escrito de forma motivada y justificada.

QUINTA.- Normas transitorias.

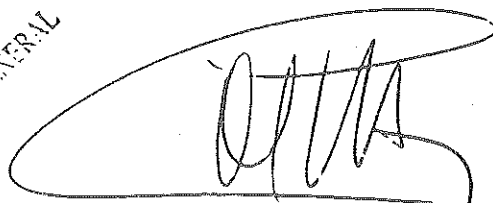
- * En los centros donde mantengan vigente su mandato la totalidad de los facultativos componentes de la Junta Técnico-Asistencial, la Comisión Mixta se constituirá de forma inmediata a la recepción de la presente Resolución.
- * En aquellos Centros en los que la representación corporativa de los facultativos en la Junta Técnico-Asistencial no sea completa en el momento presente, las Comisiones Mixtas se constituirán con los facultativos que compongan aquella actualmente, iniciándose de inmediato el correspondiente proceso electoral que permita completar la citada representación con anterioridad al 15 de octubre de 1995.
- * En aquellos Hospitales en los que no esté constituida la Junta Técnico-Asistencial en el momento presente, se desarrollarán de inmediato los procesos electorales que posibiliten la constitución de las mismas, y subsiguientemente de las Comisiones Mixtas, con anterioridad al 15 de octubre de 1995.

- * En aquellos Hospitales en los que los facultativos miembros de la Junta Técnico-Asistencial agoten durante los meses que restar de 1995 el período para el que fueron en su día elegidos, se realizarán igualmente los correspondiente procesos de elección, que deberán finalizar en todo caso antes del 15 de octubre de 1995.

Madrid, 3 de agosto de 1995

LA DIRECTORA GENERAL

 **INSALUD**
DIRECCIÓN GENERAL



Fdo: Carmen Martínez Aguayo

RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL INSALUD POR LA QUE SE REGULA LA SUSCRIPCIÓN DE LOS OBJETIVOS RELACIONADOS CON LA MEJORA DE LA OFERTA DE SERVICIOS PARA 1995

La demanda sanitaria de la población protegida por el INSALUD ha experimentado cambios relevantes que, en lo relativo a la atención especializada, hacen necesario la adopción de medidas encaminadas a mejorar la oferta de los servicios hospitalarios que presta el INSALUD.

Definida la cartera de servicios de nuestros Hospitales, es el momento de avanzar en la especificación de los aspectos concretos de organización, funcionamiento y actividades asistenciales que constituyen dicha cartera (Oferta de servicios del hospital).

La definición de esta oferta de servicios se hace necesaria para el funcionamiento claro y transparente de los centros hospitalarios, a fin de que tanto los ciudadanos como los propios facultativos y gestores del Sistema Sanitario puedan conocer la oferta de servicios que cada Centro establece durante un período concreto de tiempo para las distintas y diversas prestaciones del sistema. De esta forma podrá ajustarse progresivamente a la demanda de los ciudadanos, a la vez que se podrá valorar la capacidad que ese Centro posee así como su eficiencia.

En el acuerdo firmado con fecha 22 de julio de 1995 entre la CESM y el INSALUD se recoge los dos siguientes objetivos para 1995, los cuales se deben plasmar primordialmente en la oferta de servicios de este mismo ejercicio.

1.- Implantación generalizada de la libre elección de especialistas, con el fin de mejorar la calidad de la asistencia y la relación médico-paciente.

2.- Potenciación de los elementos que inciden en la mejora de la calidad asistencial hospitalaria.

Igualmente, en el citado acuerdo, se establece que la concreción de dichos objetivos se acordará con cada Servicio Médico o Unidad a través de su correspondiente responsable, previa adaptación de los mismos a la realidad específica de cada Centro efectuada por la correspondiente Comisión Mixta.

La libre elección de especialista constituye un elemento fundamental en la personalización de la asistencia sanitaria. Para su implantación efectiva resulta inicialmente necesario adecuar las horas de consultas externas de cada especialidad

a la correcta demanda de las mismas y a la calidad de la actividad médica. Igualmente, y en el entorno de la propia consulta médica, se hace necesario armonizar su organización con la actividad de los servicios centrales, así como con otras actividades diagnósticas y terapéuticas, resultando todo ello imprescindible con el fin de asegurar una respuesta rápida y personalizada a cada problema de salud.

En virtud de ello, esta Dirección General del INSALUD, en el ámbito de las competencias que tiene establecidas, dicta las siguientes

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- Procedimiento general.

- * En todos aquellos Centros en los cuales ya se hayan establecidos acuerdos con los Servicios Médicos o Unidades en relación con la mejora de la oferta de servicios para 1995, éstos se adaptarán de forma inmediata a los criterios establecidos en la presente Resolución, procediéndose seguidamente a su ratificación por la Dirección Gerencia y el correspondiente Servicio Médico o Unidad, a través del responsable del mismo.
- * En los Centros en los cuales no existan acuerdos con los Servicios Médicos y Unidades en lo referente a la mejora de la oferta de servicios para 1995 se procederá con carácter inmediato a su planteamiento, negociación y suscripción, según los criterios establecidos en la presente Resolución, debiendo en todo caso culminar el proceso antes del 15 de septiembre de 1995, con la suscripción de los correspondientes acuerdos entre la Dirección Gerencia y los responsables de los Servicios Médicos o de Unidad.
- * En el supuesto de que el Jefe del Servicio o Unidad no suscriba el acuerdo de mejora de oferta de servicios para 1995, por parte de la Dirección del Hospital podrá promoverse la firma de dicho acuerdo directamente con los facultativos que integran el Servicio o Unidad.
- * Los acuerdos sobre la mejora de la oferta de servicios que se ratifiquen o adopten en los Centros se plasmarán en documentos normalizados (Anexo 1) que se custodiarán en la Dirección Gerencia del Centro. Esta, antes del día 20 de Septiembre, cumplimentará el correspondiente resumen de oferta de servicios en el modelo que se recoge como Anexo 2, remitiéndolo a la Subdirección General de Atención Especializada.

SEGUNDA.- Criterios de la Oferta de Servicios para 1995.

El objetivo de la mejora de la oferta de servicios consiste en adecuar la organización y actividades de atención especializada a las necesidades de la población protegida por el INSALUD. Para ello no solamente es necesario contar con la participación de los profesionales, sino también que éstos, a través de las distintas Unidades asistenciales, adquieran compromisos concretos y progresivos en el marco de los objetivos generales del INSALUD.

Para 1995 se establecerán acuerdos para oferta de consultas externas en relación con la libre elección de especialista y para el resto de actividades que se realizan en la globalidad del Centro en torno a la consulta externa en los términos que se exponen a continuación.

- Consultas externas.- Cada Centro a través de los correspondientes Servicios Médicos o Unidades establecerá las medidas de organización oportunas para implantar la Libre Elección de Especialista antes del 31 de Diciembre de 1995, según el Proyecto elaborado por la Dirección General del INSALUD. En este sentido el objetivo es que las primeras consultas sean atendidas antes de 15 días desde el momento de ser solicitadas. Para ello se establecerán las medidas de organización y gestión necesarias tanto sobre la demanda y gestión clínica, como fundamentalmente a través de la adecuación de oferta de horas de consulta a la que tendrán acceso todos los facultativos del mismo.

En cada Centro se fijará, según el procedimiento establecido en la presente resolución, el número de horas de consulta externa que cada Servicio Médico o unidad debe realizar. En dicho número de horas se incluirá tanto las realizadas en los locales hospitalarios de consultas externas como las llevadas a cabo en los Centros de Especialidades dependientes del Hospital.

- Otras actividades de Atención Especializada.- Para el resto de actividades (quirúrgicas, diagnósticas, terapéuticas y otras) que comprende la totalidad de la oferta de servicios de atención especializada, se constatará la oferta de cada Servicio o Unidad Médica, de acuerdo con las especificaciones del Anexo 1, así como su tiempo actual de respuesta.

TERCERA.- Adaptación y definición concreta de los objetivos.

Los criterios que se recogen en la presente resolución podrán ser adaptados a las peculiaridades específicas de cada centro sanitario, a través de la correspondiente propuesta de la Comisión Mixta a la Dirección Gerencia del Hospital.

CUARTA.- Retribuciones.

Desde el momento en que se suscriban los objetivos de mejora de la oferta de servicios entre el facultativo responsable del Servicio Médico o Unidad y la Dirección Gerencia del Centro, esta última dará instrucciones para que todos los facultativos miembros del servicio que participen en la consecución de los objetivos de mejora establecidos perciban, con efectos 1 de Julio de 1995, la cantidad de 30.000 pesetas mensuales en concepto de productividad.

QUINTA.- Norma transitoria.

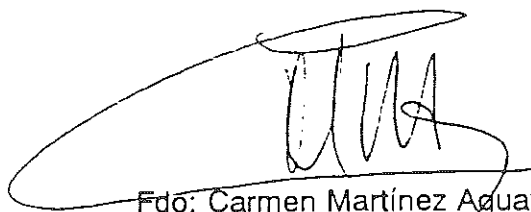
En aquellos Centros en los que no esté constituida la Comisión Mixta, y en tanto dicha constitución se efectúe, la Dirección del Centro establecerá con los responsables de cada Servicio Médico o Unidad la correspondiente oferta de servicios, de lo que informará a la Comisión Mixta, una vez constituida ésta.

SEXTA.- Disposición final.

Las presentes instrucciones deberán cumplirse de manera inmediata, a fin de intentar tener suscritos los correspondientes Acuerdos antes del día 15 de Septiembre y en cualquier caso antes del 1 de Octubre de 1995.

Madrid, 22 de Agosto de 1995.

LA DIRECTORA GENERAL,



Fdo: Carmen Martínez Aguayo

ANEXO I

HOSPITAL:

SERVICIO/UNIDAD:

RESPONSABLE:

En cumplimiento de los acuerdos suscritos por el INSALUD y la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos, procede establecer y ratificar los objetivos que permitan mejorar de oferta de servicios del Hospital.

En el presente documento se acuerda que el Servicio/Unidad..... se compromete a colaborar en la implantación de los siguientes objetivos generales, adaptándose a las peculiaridades concretas de la actividad asistencial de cada Servicio/Unidad:

1.- Implantación generalizada de la libre elección de especialista, con el fin de mejorar la calidad de la asistencia y la relación médico-enfermo.

2.- Potenciación de los elementos que inciden en la mejora de la calidad asistencial hospitalaria.

Dentro de este marco de objetivos generales, de manera específica se acuerda igualmente que el Servicio/Unidad....., con el fin de mejorar la calidad y personalización de la asistencia sanitaria, desarrollará el Proyecto de Libre Elección de Especialista, elaborado por la Dirección General del INSALUD, en la que se recoge como objetivo que la atención a primeras consultas no superará un tiempo de respuesta superior a los quince días desde la solicitud.

La conformidad con estos objetivos y compromisos permitirá la acreditación en nómina de las retribuciones en concepto de productividad recogidas en los acuerdos mencionados.

En hojas anexas se recogen los facultativos que participan en la consecución de estos objetivos así como los datos de oferta de servicios y tiempos de respuesta del Servicio/Unidad.

En a de de 1995.

Fdo: EL DIRECTOR GERENTE

Fdo: Jefe de Servicio o Unidad.

HOSPITAL:

CEGA:

GRUPO:

SERVICIO/UNIDAD:

RESPONSABLE:

RECURSOS Y ORGANIZACION DEL SERVICIO				SERVICIOS MEDICOS			
INDICADOR (1)	NUMERO			OBSERV.			
PERSONAL FACULTATIVO JEFE DE DEP Y/O SERVICIO JEFE SECCION FEA CUPO							
PUESTOS DE GUARDIA (mensual) - LOCALIZABLE - DE PRESENCIA FISICA							
CAMAS FUNCIONANTES ASIGNADAS (promedio mensual)							
CONSULTAS EXTERNAS HOSPITAL CEP	HORAS (2)	NUM (3)	DIAS DEMORA (4)				
			JUNIO 95		DIC 95		
			MEDIA	MAX	MEDIA	MAX.	
TECNICAS DIAG. Y TERAP. (especificar) 							
OTROS SERVICIOS DE LA OFERTA (especificar) 							

(1) rellenar si procede

(2) total de horas/semana

(3) número de facultativos que realizan esa actividad

(4) días de demora para una primera consulta

REVISADO

HOSPITAL:

CEGA:

GRUPO:

SERVICIO/UNIDAD:

RESPONSABLE:

RECURSOS Y ORGANIZACION DEL SERVICIO		SERVICIOS QUIRURGICOS				
INDICADOR (1)	NUMERO		OBSERV.			
PERSONAL FACULTATIVO						
JEFE DE DEP Y/O SERVICIO						
JEFE SECCION						
FEA						
CUPO						
PUESTOS DE GUARDIA (mensual)						
- LOCALIZABLE						
- DE PRESENCIA FISICA						
CAMAS FUNCIONANTES ASIGNADAS (promedio mensual)						
SESIONES QUIRURGICAS (mes) (2)						
CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA	SI/NO (%) (3)		OBSERV.			
PROCEDIMIENTOS (especificar)						
.....						
.....						
.....						
.....						
CONSULTAS EXTERNAS	HORAS (4)	NUM (5)	DIAS DEMORA(6)			
			JUNIO 95		DIC 95	
			MEDIA	MAX	MEDIA	MAX
HOSPITAL						
CEP						
PROCESOS EN LEQ > 6 MESES (especificar los cinco más frecuentes)	NUMERO					
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
OTROS SERVICIOS DE LA OFERTA (especificar)	HORAS	NUM				
.....						
.....						
.....						

(1) Rellenar si procede

(2) Consignar num o fracción (ej: si se comparte con otro servicio o se programan sesiones menores de 7 horas)

(3) Especificar si existe o no como oferta de servicios (se considera que existe la oferta si se realizan más del 20% de procesos considerados básicos: cataratas, herniorrafia, hemorroides no complejas, fisura anal, varices, t.benigno de mama, sinus pilonidal, hallux valgus, lib. vainas, artroscopia, extracc. mat. de osteosíntesis, quiste lacrimal, estrabismo, fimosis, orquidopexia, amigdalectomía, dil-legrado uterino.

(4) Total horas/semana

(5) Número de médicos que realizan esta actividad

(6) Para una primera consulta

(7) O en su defecto de más de tres

REVISADO

HOSPITAL:

CEGA:

GRUPO:

SERVICIO/UNIDAD:

RESPONSABLE:

RECURSOS Y ORGANIZACION DEL SERVICIO			OTROS SERVICIOS (1)			
INDICADOR (2)	NUMERO		OBSERV.			
PERSONAL FACULTATIVO JEFE DE DEP Y/O SERVICIO JEFE SECCION FEA CUPO						
PUESTOS DE GUARDIA (mensual) - LOCALIZABLE - DE PRESENCIA FISICA						
CAMAS FUNCIONANTES ASIGNADAS (promedio mensual)						
TECNICAS DIAG. Y TERAP. RADIOLOGIA CONVENCIONAL - HOSPITAL - CEP ECOGRAFIAS MAMOGRAFIAS TAC HEMATOLOGÍA BASE BIOQUÍMICA BASE OTRAS (especificar)	HORAS (3)	NUM (4)	DÍAS DEMORA (5)			
CONSULTAS EXTERNAS HOSPITAL CEP	HORAS (3)	NUM (6)	DÍAS DEMORA (5)			
			JUNIO 95		DIC 95	
			MEDIA	MAX	MEDIA	MAX.
OTROS SERVICIOS DE LA OFERTA (especificar)						

(1) Servicios centrales y otros

(2) Rellenar si procede

(3) Total de horas/semana

(4) Número de equipos, aparatos, salas, puestos, etc... (según definición Sistema de Información de A. Especializada)

(5) Para una exploración o para primera consulta, en su caso

(6) Número de médicos que realizan esa actividad

REVISADO

**REVISION OFERTA DE SERVICIOS 1995
SERVICIOS MEDICOS**

ANEXO II (2)

HOSPITAL:

CEGA:

GRUPO:

RECURSOS Y ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS		
INDICADOR (1)	NUMERO	OBSERV.
PERSONAL FACULTATIVO JEFE DE DEP Y/O SERVICIO JEFE SECCION FEA CUPO		
PUESTOS DE GUARDIA (mensual) - LOCALIZABLE - DE PRESENCIA FISICA		
CAMAS FUNCIONANTES (total)		
QUIROFANOS FUNCIONANTES (2) (no urgentes)		
SESIONES QUIRURGICAS		
CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA Procedimientos (especificar)	SI/NO (%) (3)	OBSERV.
PROCESOS EN LE > 6 MESES (4)	NUMERO	OBSERV.
Cataratas Hernia inguinal Varices Osteoartrosis (protesis cadera) Colelitiasis Hallux valgus Otros (especificar)		

(1) Rellenar si procede

(2) Consignar numero o fracción

(3) Especificar si existe o no como oferta de servicios (se considera que existe como oferta si se realizan más del 20% de la totalidad de los procesos considerados básicos: cataratas, herniorrafia, hemorroides no complejas, fisura anal, varices, t.benigno de mama, sinus pilonidal, hallux valgus, lib. vainas, artroscopia, extracc. mat. de osteosíntesis, quiste lacrimal, estrabismo, fimosis, orquidopexia, amigdalectomía, dil-legrado uterino.

(4) 0 en su defecto de más de tres

REVISADO

HOSPITAL:

CEGA:

GRUPO:

RECURSOS Y ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS				
CONSULTAS	HORAS (1)	FAC (2)	DEMORA (3)	
			MEDIA	MAX
Alergia: Cardiología(+ P y C) Dermatología: Digestivo: Endocrinología: Geriatria: Hernatología: Medicina interna: Nefrología: Neumología: Neurología: Oncología: Psiquiatria: Rehabilitación: Reumatología: Cardiología				
Cirugía General: Urología: Traumatología: O.R.L.: Oftalmología: Ginecología: Cirugía Cardíaca: Cirugía Infantil: Cirugía Maxilofacial: Cirugía Plástica: Cirugía Torácica: Neurocirugía: Cirugía Vascular:				
TECNICAS	HORAS (1)	NUM (4)	DIAS DEMORA (5)	
			INTRA	EXTRA
RX CONVENCIONAL HOSP RX CONVENCIONAL CEP ECOGRAFIA MAMOGRAFIA TAC RNM LITOTRICIA				
HEMATOLOGIA BASE				
BIOQUIMICA BASE				
OTRAS (especificar)				

(1) Total de horas semanales. No se incluirán sub o superespecialidades, consultas monográficas y consulta preanestesia

(2) Numero de facultativos que participan en esa actividad

(3) Objetivo para Dic. 95 sobre días de demora (media y máxima) para una primera consulta

(4) Número de puestos, aparatos o salas (según definición del SIAE)

(5) Objetivo para Dic. 95 sobre días de demora (máxima) para una exploración (dentro y fuera HOSP)

PACTO ENTRE LA ADMINISTRACION -INSALUD- Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES CEMSATSE, CC.OO., U.G.T. Y CSI-CSIF SOBRE PERMISOS, SECCIONES SINDICALES Y USO DEL CREDITO HORARIO PARA LA REALIZACION DE FUNCIONES SINDICALES Y DE REPRESENTACION DEL PERSONAL AL SERVICIO DE LAS INSTITUCIONES SANITARIAS.

En Madrid, a 20 de diciembre de 1995 en el marco de la Mesa Sectorial de Sanidad, los representantes de la Administración-INSALUD y de las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, CC.OO., U.G.T. y CSI-CSIF, acuerdan suscribir el presente

P A C T O

I. PERMISOS RETRIBUIDOS

1. En el ámbito de las Instituciones Sanitarias del Insalud y por la Dirección General se concederá al personal al servicio de dichas Instituciones, propuesto por las Organizaciones Sindicales con presencia en la Mesa Sectorial de Sanidad que suscriban el presente Pacto o, en su caso, se adhieran al mismo, y al objeto de que realicen sus actividades en las estructuras sindicales relacionadas con la Administración del Insalud, hasta un máximo de 221 permisos para la realización de funciones sindicales y de representación del personal.

2. El número máximo de 221 permisos, que deberán ser a tiempo total, se distribuirá, a partir del 1 de enero de 1996, entre todas las Organizaciones Sindicales con presencia en ese momento en la Mesa Sectorial de Sanidad, y en función de los resultados obtenidos en las últimas elecciones sindicales, de la siguiente forma: CEMSATSE, 74; CC.OO., 60; U.G.T., 37; CSI-CSIF, 28; S.A.E., 22. En documento Anexo I al presente Pacto, se concreta la efectividad de esta distribución, de forma transitoria, en lo que se refiere a los Sindicatos U.G.T. y CSI-CSIF.

3. Se procederá a redistribuir nuevamente el citado cupo cuando se produzca variación en la composición de la Mesa Sectorial de Sanidad o en el porcentaje de representatividad, como consecuencia de los procesos electorales que de manera generalizada se realicen en el futuro.



4. Este cupo global de 221 permisos sindicales se reducirá automáticamente en el momento en que se transfieran funciones y servicios del Insalud a las correspondientes Comunidades Autónomas. Para efectuar dicha reducción se tendrá en cuenta la media aritmética que resulte de la utilización de las siguientes variables antes y después de producidas dichas transferencias:

- a) Presupuesto asignado.
- b) Plantillas orgánicas existentes.
- c) Número de Centros de Gasto gestionados.

El nuevo cupo global resultante se distribuirá, a su vez, automáticamente, y de forma proporcional, por la Administración.

5. La concesión de los referidos permisos se efectuará con arreglo al siguiente procedimiento:

- a) Las solicitudes para su concesión se formularán por las Organizaciones Sindicales citadas, en escrito dirigido a la Dirección General del Insalud, para su posterior trámite por la Subdirección General de Personal.
- b) La unidad encargada de su tramitación en la Subdirección General dará cuenta de dicha solicitud a la Dirección Provincial del Insalud en donde preste servicios la persona cuyo permiso sindical se solicita, para que, teniendo en cuenta la previsible incidencia del mismo en el adecuado funcionamiento de los servicios, se emita informe sobre la procedencia del permiso.
- c) No podrá concederse permiso sindical cuando la persona propuesta resulte indispensable por razones asistenciales para el adecuado funcionamiento de los servicios. A estos efectos se considerará indispensable a quien, por razones asistenciales, no pudiera ser sustituido. En este caso la Subdirección General de Personal, mediante escrito motivado, deberá comunicar de inmediato esta circunstancia al Sindicato correspondiente para que efectúe nueva propuesta.
- d) Los permisos sindicales que se concedan tendrán una duración mínima de seis meses para facilitar la sustitución, si fuera necesaria por razones asistenciales, excepto en aquellos casos en que concurren circunstancias extraordinarias que deberán ser puestas en conocimiento de la Subdirección General de Personal por el correspondiente Sindicato.



e) La Subdirección General de Personal comunicará los permisos sindicales concedidos a la Organización Sindical afectada y a la correspondiente Dirección Provincial del Insalud, que lo trasladará a la Gerencia del correspondiente Centro Sanitario para su comunicación al interesado. Dichos permisos tendrán efectividad desde el día siguiente al de su notificación a la persona a cuyo favor se otorgan.

6. Quienes disfruten de estos permisos y reúnan además la condición de representantes unitarios o sindicales (Delegados), podrán ceder el crédito horario al que por dicha condición tuviesen derecho, incrementando con ello la bolsa provincial de horas, a la que se refiere el apartado IV de este Pacto, en el supuesto de que hayan cedido sus créditos para la formación de la misma.

7. Los permisos sindicales podrán ser cancelados por la Administración a propuesta del correspondiente Sindicato.

8. La renuncia por escrito del interesado al disfrute de este permiso, será dirigida a la Subdirección General de Personal, quien procederá a su cancelación, dando traslado inmediato a la Organización Sindical correspondiente, y a la Dirección Gerencia del centro de trabajo del interesado, para su comunicación al mismo, teniendo efectividad desde el día siguiente al de su notificación.

9. Los permisos sindicales concedidos de acuerdo con lo establecido en los anteriores apartados podrán ser cancelados por la Administración, previo informe de las Organizaciones Sindicales afectadas, cuando se produzca alguna de las siguientes causas:

- a) Incumplimiento de la finalidad para la que se concedieron.
- b) Cuando concurren circunstancias excepcionales que hagan necesario e imprescindible, por razones asistenciales, la incorporación al trabajo de la persona que disfrute el permiso.
- c) Realización de actividades sindicales fuera del ámbito de la Administración del Insalud, excepto las que hayan de desarrollarse dentro de la estructura de la Organización Sindical a que pertenezca.
- d) Realización de actividades que incurran en causa de incompatibilidad de las previstas en la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al servicio de las Administraciones Públicas.

II. PERMISOS NO RETRIBUIDOS

El uso de permisos no retribuidos por quienes ostenten cargos electivos a nivel provincial, autonómico o estatal, en las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, deberá preavisarse por el interesado con antelación no inferior a 12 horas a la Dirección Gerencia, salvo caso de urgencia acreditada, en cuyo supuesto se requerirá comunicación expresa verbal o escrita. Tratándose de personal de cupo y zona, estos permisos no retribuidos sólo podrán tomarse por días completos.

Se arbitrarán las fórmulas que posibiliten extender la aplicación del art. 9.1.b) de la L.O.L.S. a las Organizaciones Sindicales que, sin tener la consideración de más representativas, hayan obtenido representación en la Mesa Sectorial de Sanidad.

III. SECCIONES SINDICALES

1. Los trabajadores afiliados a un Sindicato podrán constituir Secciones Sindicales de conformidad con lo previsto en sus estatutos. La Sección Sindical es una manifestación de la libertad organizativa del Sindicato que viene amparada por el ejercicio de la acción sindical. Pueden, por tanto, los afiliados constituir la en cualquier centro de trabajo, independientemente del volumen de la plantilla y de la presencia o no del Sindicato en el órgano de representación unitaria.

2. Las Secciones serán conjuntas para ambos tipos de personal: estatutario y laboral. La Sección es una instancia interna del Sindicato en la empresa que, de acuerdo con lo que establece el art. 10.1 en relación con el art. 1.2 de la L.O.L.S., debe incluir en su ámbito personal de actuación a todos los afiliados al Sindicato, sean estatutarios o laborales.

3. Los afiliados al Sindicato deberán comunicar a la correspondiente Dirección-Gerencia el acto de constitución de la Sección, y ello con el fin de que la misma sea reconocida como tal, y sus representantes puedan disfrutar, si procede, de los derechos y garantías que las leyes les reconocen. Por la Dirección-Gerencia se dará traslado de esta información a la Dirección Provincial, para su conocimiento y efectos consiguientes.

4. A efectos de constitución de las Secciones Sindicales que gocen de los derechos y garantías previstos en el art. 10 de la L.O.L.S., constituirán Centros de trabajo para Atención Especializada el centro hospitalario con órganos directivos propios (salvo, por sus especiales características, el Instituto Nacional de Silicosis y el Hospital Nacional de Paraplégicos que tendrán Sección propia a pesar de compartir sus órganos directivos), y para Atención Primaria el Área de Salud. El número concreto de Secciones Sindicales que puedan estar representadas por Delegados, con derecho a crédito horario, consta en Anexo II al presente Pacto. A los nuevos centros que se creen se les aplicarán los mismos criterios.



5. Los dos requisitos necesarios para designar Delegados Sindicales, tanto en atención especializada como en atención primaria, que puedan disfrutar de las garantías contempladas en el art. 10.3 son: a) que el Centro de trabajo ocupe a más de 250 trabajadores y b) que el Sindicato al que corresponde la Sección tenga presencia en el Comité de Empresa del Area de Salud o provincial o en la Junta de Personal del correspondiente Area de Salud.

Si en el centro de trabajo se produjera una disminución del número de trabajadores por debajo de los 250, desaparecería automáticamente el derecho a nombrar delegados sindicales con derecho a crédito horario. En sentido contrario se actuaría en caso de que el número de trabajadores se situara por encima de los 250 en centros no recogidos actualmente en el citado Anexo II al presente Pacto.

6. La Sección Sindical tendrá derecho a designar hasta un máximo de 4 Delegados Sindicales si el Sindicato ha obtenido el 10% de los votos en la elección a uno u otro de los órganos de representación unitaria, con arreglo a la escala prevista en el art. 10.2 de la L.O.L.S., y aplicada al número de trabajadores laborales y estatutarios que prestan servicios en el correspondiente Centro de trabajo. Si no ha obtenido el 10% de los votos, solamente tendrá derecho a designar un Delegado Sindical.

7. El número de horas de crédito horario de los Delegados Sindicales será el que les corresponda según el número de trabajadores -laborales y estatutarios- que presten servicios en el Centro de trabajo en el que se ha constituido la Sección Sindical.

IV. CREDITOS HORARIOS

A. Constitución de la bolsa provincial de horas.

1. Los miembros de las Juntas de Personal, de los Comités de Empresa, y los delegados sindicales del mismo Sindicato, podrán ceder, dentro del ámbito provincial, sus respectivos créditos horarios, para la creación de una bolsa de horas. Dicha bolsa se conformará con la totalidad de los créditos correspondientes a los 12 meses del año natural. En el primer año de su implantación estará formada por los créditos de los meses en que la misma vaya a estar operativa, fijándose como fecha inicial de efectividad para 1996 la del 1 de marzo de dicho año.

2. La constitución de la bolsa se efectuará con arreglo al siguiente procedimiento:

La solicitud se dirigirá por el respectivo Sindicato a la Dirección Provincial del Insalud en la primera semana del mes anterior al que tenga efectividad dicha bolsa, y en la que constará necesariamente los siguientes datos: nombre de los representantes, condición que ostentan (miembro de la Junta,



Comité de Empresa o Delegado Sindical), categoría, centro de trabajo, área de salud a la que pertenecen, crédito mensual que les corresponde y número total de horas que conforman la bolsa. A dicho escrito se adjuntará:

a) La cesión expresa y por escrito de cada uno de los representantes de su propio crédito en favor de la creación de la bolsa, según modelo Anexo III.

b) Relación de representantes que van a quedar liberados de asistencia al trabajo, por la utilización de las horas necesarias para su liberación.

c) Relación de representantes que harán uso de horas sindicales y número que van a consumir en el mes inicial de su efectividad.

3. La Dirección Provincial del Insalud será el órgano responsable de la comprobación y gestión de la bolsa anual de horas. La unidad encargada de su tramitación verificará los datos reflejados, no pudiéndose utilizar horas de la bolsa mientras no exista conformidad expresa de la misma, que deberá producirse como mínimo con 8 días naturales de antelación a la fecha de su operatividad.

4. La Dirección Provincial, una vez constituida formalmente la bolsa, comunicará a todas las Gerencias los listados completos de los representantes que por cada Organización Sindical han cedido sus créditos para la formación de la misma.

B. Utilización de la bolsa.

1. A fin de garantizar la eficaz organización de los servicios, se destinará a las liberaciones totales de asistencia al trabajo, por acumulación de crédito horario, un mínimo del 70% de las horas de la bolsa, y tendrán una duración mínima de seis meses. Excepcionalmente, se podrán realizar sustituciones de estos representantes con permiso a tiempo completo, siempre y cuando sean solicitadas por el Sindicato mediante escrito motivado, remitido con antelación de quince días, y ello en razón a que puede interferir en los contratos de sustitución.

Dentro de lo posible, las liberaciones totales que se produzcan, como consecuencia de la utilización de la bolsa, deberán realizarse de forma proporcional entre todas las Áreas de Salud de la provincia, si las hubiere.

2. El número de horas necesario para la dispensa total de asistencia al puesto de trabajo se establece en 130 horas mensuales, para todos los representantes independientemente de su jornada de trabajo.

3. En todos los casos, la comunicación previa a la Dirección Provincial de los representantes que van a quedar liberados por un período mínimo de seis meses, se realizará por el Sindicato con una antelación mínima de 20 días naturales al de la efectividad de la liberación, al objeto de facilitar la adopción de



las medidas adecuadas para la prestación de los servicios y reordenación de los mismos. Asimismo, cuando se haga uso de horas sindicales, la comunicación se efectuará con antelación no inferior a 15 días naturales al mes en que vayan a ser disfrutadas por el representante.

4. En caso de que no existan horas suficientes en el montante de la bolsa, la Dirección Provincial lo pondrá en conocimiento del correspondiente Sindicato, con una antelación de 8 días naturales a la fecha en que se pretenda hacer uso de las mismas.

5. Por la Dirección Provincial del Insalud se comunicará a los Servicios de Personal de los centros sanitarios, con tiempo suficiente, las relaciones individualizadas, tanto de los liberados a tiempo completo como de los que hacen uso de horas para sus funciones representativas. Dichos servicios procederán a dar cuenta inmediata de tales relaciones a las Unidades a las que están adscritos los representantes.

6. El representante preavisará al responsable de la unidad de la que dependa en su centro de trabajo, con una antelación no inferior a 24 horas, del uso del crédito horario. Este período de preaviso mínimo sólo podrá incumplirse en casos de urgencia acreditada, en cuyo supuesto se requerirá comunicación expresa.

7. El número de horas utilizadas dentro de la jornada laboral se computará, en todos los casos, desde que el interesado abandone el puesto de trabajo hasta que se reincorpore al mismo, siempre dentro de su jornada laboral. Mensualmente, se informará al Servicio de Personal sobre el número de horas consumidas por el representante.

8. Cuando dicho crédito horario corresponda a personal que ocupe plaza de cupo y zona, y dadas las especiales características de su jornada de trabajo, con una parte de la misma de presencia física en consulta y el resto en situación de disponibles, podrán tomar su crédito horario durante el tiempo de presencia física en consulta, sólo en la misma proporción que dicho tiempo de presencia física en consulta suponga sobre su jornada total, pudiendo tomar el resto de su crédito horario durante la restante jornada en que se encuentran en situación de disponibles.

9. Dadas las especiales características de la actividad que se desarrolla en los Centros Sanitarios, que implica la existencia de un régimen de turnos, el tiempo que el representante dedique excepcionalmente a actividades representativas fuera de su propio turno de trabajo, pero dentro del correspondiente a otro turno, y cuya dedicación fuese debidamente preavisada y justificada, se imputará a su crédito horario, de modo que su jornada se reduzca en el tiempo equivalente al utilizado para dichas actividades representativas.

10. A efectos de la gestión de la bolsa, las sustituciones, revocaciones y dimisiones que se produzcan se comunicarán a la Dirección Provincial por el correspondiente Sindicato.



11. No se computará como uso de crédito horario las horas utilizadas en reuniones convocadas por la propia Administración. Lo anteriormente dispuesto no será de aplicación a los representantes que se encuentren liberados.

V. UTILIZACION DE CREDITOS HORARIOS

De entre los representantes unitarios y sindicales que no participen en la formación de la bolsa, sólo podrán ceder su propio crédito horario los miembros de la Junta de Personal de la misma candidatura y Area de Salud, de acuerdo con lo previsto en el art. 11 d) de la Ley 9/87.

Esta cesión que, en todo caso, deberá ser nominativa, se comunicará por el cedente y cesionario a sus respectivas Direcciones Gerencias con antelación mínima de 8 días naturales al de su efectividad, las cuales, a su vez, lo comunicarán a la Dirección Provincial de la que dependan.

VI. RETRIBUCIONES

Las personas que se encuentren dispensadas de asistencia al trabajo, bien por permiso sindical, bien por acumulación de crédito horario, permanecerán en situación de servicio activo y conservarán todos los derechos profesionales que les sean de aplicación, incluidos los de carácter retributivo.

En consecuencia, y teniendo en cuenta los diversos tipos de personal, se estará a lo siguiente:

Personal de Atención Especializada que percibe sus retribuciones de conformidad con el R.D.L. 3/87.

El personal liberado percibirá las retribuciones básicas y complementarias que le corresponda, según la categoría que ostente y el puesto de trabajo que ocupe o le corresponda ocupar en cada momento. En el supuesto que proceda abonar complemento de Atención Continuada modalidad A/B o por guardias médicas y Específico por Turnicidad, por tenerlo así asignado el puesto, se tendrá en cuenta el promedio de lo percibido por el resto del personal de la misma categoría, servicio o unidad en el que el liberado esté adscrito, computándose, a estos efectos, únicamente dos promedios mensuales, uno a 1 de enero, y el otro a 1 de julio, correspondientes a los semestres anteriores. No obstante lo anterior, no procederá abono por Atención Continuada a aquellos trabajadores que al inicio de la liberación se encuentren exentos de su realización por motivos de edad, maternidad, o guarda legal, y, en los dos últimos casos, en tanto se mantengan dichas situaciones.



Personal de Atención Primaria que percibe sus retribuciones por el R.D.L. 3/87.

El personal facultativo y A.T.S. de E.A.P. percibirá, además de las retribuciones básicas y complementarias que le correspondan, el complemento de Productividad Fija en la cuantía que resulte de hallar el promedio de tarjetas sanitarias del E.A.P. en el que esté adscrito; en cuanto al Complemento de Atención Continuada, modalidad A/B, se estará a lo dispuesto en el párrafo anterior para el personal de especializada.

El personal médico y A.T.S. de los Servicios de Urgencia percibirá las retribuciones que legalmente les corresponda en el momento de la liberación con las correspondientes actualizaciones que puedan producirse.

El resto de personal adscrito a Atención Primaria percibirá las retribuciones básicas y complementarias que le correspondan, según la categoría que ostente y el puesto de trabajo que ocupe en cada momento; en cuanto al complemento de Atención Continuada, se atenderá, asimismo, a las condiciones fijadas en este Pacto.

Personal de Cupo y Zona.

El personal liberado que ocupe plaza de cupo y zona, percibirá sus retribuciones por el sistema de asegurado, cupo y mes contemplado en la Orden de 8 de agosto de 1986, de conformidad con el número de tarjetas o cartillas que este personal tenga asignado en el momento de la liberación.

VII. VIGENCIA

El presente Pacto entrará en vigor el 1 de enero de 1996, y deroga expresamente los suscritos el de 30-6-89 (B.O.E. 18-8-89) y el de 24-10-94, así como cualquier anterior acuerdo sobre las mismas materias. Tendrá vigencia hasta el 31 de diciembre de 1999, prorrogándose tácitamente por períodos anuales en tanto no sea denunciado por alguna de las partes firmantes, en cuyo caso se mantendrá en vigor hasta la suscripción de un nuevo Pacto, para lo cual se establece un periodo máximo de seis meses, desde la finalización de la prórroga. La denuncia se presentará de forma escrita y será comunicada a todos los firmantes con una antelación mínima de 2 meses a su fecha de expiración.

Por LA ADMINISTRACION

Por LAS ORGANIZACIONES SINDICALES

Fdo: Carmen Martínez Aguayo
DIRECTORA GENERAL

CEMSATSE

U.G.T.

CC.OO.

CSI-CSIF

ANEXO I

ANEXO SOBRE EFECTIVIDAD DE LA ADAPTACION DE LOS PERMISOS RETRIBUIDOS, CONFORME A LO PREVISTO EN EL APARTADO I, PUNTO 2.

FECHAS DE EFECTIVIDAD			
SINDICATO	1-1-96	30-6-96	31-12-96
U.G.T.	53	45	37
CSI-CSIF	48	38	28

SECCIONES SINDICALES

ANEXO II

(CON DERECHO A CREDITO HORARIO)

Pag. 1

PROVINCIA	ESPECIALIZADA	SECCIONES	PRIMARIA	SECCIONES	TOTAL SECCIONES ESPE+ PRIM.
HUESCA	H. San Jorge	1	Area única	1	3
	H. Barbastro	1			
TERUEL	H. Obispo Polanco	1	Area única	1	3
	H. Alcañiz	1			
ZARAGOZA	H. Miguel Servet	1	Area II	1	5
	H. Clínico	1	Area III	1	
	H. Calatayud	1			
ASTURIAS	H. Jario	1	Area III	1	11
	H. Carmen y Severo Ochoa	1	Area IV	1	
	H. San Agustín	1	Area V	1	
	H. Covadonga	1			
	I.N. Silicosis	1			
	H. Cabueñes	1			
	H. Alvarez Buylla	1			
BALEARES	H. Valle del Nalón	1			4
	H. Son Dureta	1	Area Mallorca	1	
	H. V. Monte Toro	1			
CANTABRIA	H. Can Misses	1			5
	H. Marqués Valdecilla	1	Area Santander	1	
	H. Laredo	1	Area Torrelavega	1	
	H. Torrelavega	1			

PROVINCIA	ESPECIALIZADA	SECCIONES	PRIMARIA	SECCIONES	TOTAL SECCIONES ESPE+PRIM.
AVILA	H. Ntra. Sra. Sonsoles	1	Unica	1	2
BURGOS	H. General Yagüe H. Santos Reyes H. Santiago Apostol	1 1 1	Area Burgos	1	4
LEON	C.H. de León H. El Bierzo	1 1	Area León Area Ponferrada	1 1	4
PALENCIA	H. Río Carrión	1	Area única	1	2
SALAMANCA	C.H. Clínico – V. Vega	1	Area única	1	2
SEGOVIA	H. General	1	Area única	1	2
SORIA	H. General	1	Area única	1	2
VALLADOLID	H. Clínico H. Medina Campo H. Río Hortega	1 1 1	Area I Este Area II Oeste	1 1	5
ZAMORA	H. Virgen Concha	1	Area única	1	2

PROVINCIA	ESPECIALIZADA	SECCIONES	PRIMARIA	SECCIONES	TOTAL SECCIONES ESPE+PRIM.
ALBACETE	H. General H. Hellín	1 1	Area única	1	3
CIUDAD REAL	C.H. de Ciudad Real H. Sta. Bárbara H. Gutiérrez Ortega H. Alcázar de San Juan H. V. Altagracia	1 1 1 1 1	Area Ciudad Real Area Mancha Centro	1 1	7
CUENCA	H. Virgen de la Luz	1	Area única	1	2
GUADALAJARA	H. General	1	Area única	1	2
TOLEDO	C.H. Virgen de la Salud H. Ntra. Sra. Prado H. Nacional Parapléjicos	1 1 1	Area Toledo Area Talavera Reina	1 1	5
BADAJOS	C.H. Infanta Cristina H. Mérida H. Don Benito - Vva. H. Llerena	1 1 1 1	Area Badajoz Area Mérida Area D. Benito -- Vva.	1 1 1	7
CACERES	C.H. San Pedro Alcántara H. Virgen Puerto H. Campo Arañuelo H. Coria	1 1 1 1	Area Cáceres Area Plasencia	1 1	6

PROVINCIA		ESPECIALIZADA	SECCIONES	PRIMARIA	SECCIONES	TOTAL SECCIONES ESPE+PRIM.
LA RIOJA		H. San Millán - San Pedro	1	Area única	1	2
MADRID		H. Virgen de la Torre	1	Area 1 Sur-Este	1	26
		H. La Princesa	1	Area 2 Centro-Norte	1	
		H. Sta. Cristina	1	Area 3 Este	1	
		H. Niño Jesús	1	Area 4 Noroeste	1	
		H. Príncipe Asturias	1	Area 5 Norte	1	
		H. Ramón y Cajal	1	Area 6 Oeste	1	
		H. La Paz	1	Area 7 Centro-Oeste	1	
		H. La Fuentría	1	Area 8 Sur-Oeste I	1	
		H. Pta. Hierro	1	Area 9 Sur-Oeste II	1	
		C.H. Clínico S. Carlos-pabellón 8	1	Area 10 Sur-I	1	
		H. Móstoles	1	Area 11 Sur-II	1	
MURCIA		H. Virgen Arribaca	1	Area Murcia	1	10
		H. Sta. M ^a . Rosell	1	Area Cartagena	1	
		H. Rafael Méndez	1	Area Lorca	1	
		H. Comarcal Noroeste	1	Area Vega Segura	1	
		H. Virgen Castillo	1			
		H. Morales Meseguer	1			
CEUTA		H. Cruz Roja	1	Area única	1	1
MELILLA		H. Comarcal	1	Area única	1	1
TOTAL GENERAL			79		49	128

CESION DE CREDITO HORARIO

D/DÑA: _____

con D.N.I.: _____

Destinado en el Area de Salud nº: _____

Centro de Trabajo: _____

Dirección del Centro: _____

Tfno.: _____ Localidad : _____

Categoría: _____

En su condición de:

☐ Miembro de la Junta de Personal☐ Delegado de la Sección Sindical☐ Miembro del Comité de Empresa

Con Crédito Horario Mensual de _____ horas.

POR EL PRESENTE DOCUMENTO:

CEDE un total de _____ horas correspondientes (1) a los meses de _____ a _____ ambos inclusive, para la constitución de la bolsa provincial de horas, de acuerdo con lo previsto en el Pacto firmado el 20 de diciembre de 1995.

_____ a _____ de 199

POR EL SINDICATO

EL INTERESADO

Fecha:

Fecha:

(1) la cesión se efectuará por años naturales excepto en el primer año de implantación.



PRODUCTIVIDAD VARIABLE DE 1997 DEL PERSONAL FACULTATIVO

El Punto 6.7 del Contrato Programa suscrito entre La Presidencia Ejecutiva del INSALUD y cada Centro de Atención Especializada establece "El cumplimiento del Contrato Programa del Hospital dará derecho a la percepción de incentivos, en concepto de productividad variable, en la cuantía máxima reflejada en el Anexo VI".

Este ANEXO VI especifica la cantidad de CPV-97 para facultativos que percibirá el centro en caso de cumplimiento de los Objetivos, cantidad que podrá incrementarse, al cierre del ejercicio, con la totalidad del crédito que cada Centro genere de su propio presupuesto; quedando pendientes de definir los criterios de incentivación de los facultativos.

En la medida que dicho Contrato Programa haya reflejado adecuadamente la realidad del Hospital, y consecuentemente de sus respectivos Servicios y Unidades la incentivación será efectiva. Dentro del proceso negociador llevado a cabo con la Confederación Estatal de sindicatos Médicos (CESM), dentro del marco del acuerdo CESM-INSALUD de 22-07-95, ambas partes asumen que el procedimiento debe basarse en la sencillez del proceso, en la descentralización, en su transparencia, y en la mutua confianza entre los facultativos y Gerencia, lo que requiere el cumplimiento de los compromisos adquiridos. Asimismo, consideran que la participación activa de la Comisión Mixta puede dar un eficaz apoyo para que la Productividad Variable sea un instrumento incentivador de los facultativos, basado en la equidad y retribuyendo en proporción a los méritos y resultados de cada Servicio o Unidad.

El responsable de la Unidad Clínica y la totalidad de los facultativos que la integran debe conocer con antelación con qué recursos conseguirán los objetivos pactados para un determinado incentivo anual. De esta forma el proceso de descentralización de la gestión será participativo y, por lo tanto, motivador.

Todo lo anterior requiere un proceso de distribución lo más claro posible, que se detalla en las siguientes INSTRUCCIONES:

1.- AMBITO DE APLICACIÓN

Lo dispuesto en las presentes Instrucciones será de aplicación al personal facultativo de Atención Especializada del INSALUD Gestión Directa,

que perciba sus retribuciones conforme a lo establecido en el Real Decreto Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

2.- CUANTIA DE LA BOLSA DE PRODUCTIVIDAD VARIABLE.-

La cuantía inicial del CPV-97 para el PERSONAL FACULTATIVO, del conjunto de los hospitales asciende a 2.500 Millones de ptas., distribuido por Centros en función del número de facultativos existente a 1 de enero de 1997 para el primer pago, y a 31 de diciembre de 1997 para el segundo pago y, a su vez por Servicios y Unidades Clínicas, de acuerdo con el mismo criterio.

Cada Servicio y Unidad Clínica debe conocer la cuantía inicial del CPV-97 que le corresponde en el momento de la negociación del pacto con la Gerencia, así como los criterios de asignación recogidos en este documento, según los resultados que obtenga cada Servicio-Unidad y Hospital, descritos en los apartados siguientes.

Asimismo a estos efectos se tendrán en cuenta los créditos generados por los Centros a través de su propio presupuesto así como el incremento de la cuantía acordada en el Contrato-Programa en concepto de cobros a terceros, de acuerdo con lo establecido en el apartado 4.9 del mismo. Estos conceptos serán objeto de desarrollo en un documento específico.

3.- CRITERIOS GENERALES

3.1. Es objetivo de la Presidencia Ejecutiva del INSALUD lograr una mayor adecuación de este incentivo a los distintos grados de cumplimiento y de implicación en el conjunto de la actividad asistencial por parte de los distintos Servicios-Unidades y sus facultativos.

Por ello, aunque el cumplimiento global de un centro sea inadecuado, es preciso que los Servicios-Unidades que cumplan perciban Productividad Variable.

Para ello es conveniente puntualizar lo siguiente:

- La cuantía final global a que cada Centro tenga derecho en concepto de Productividad Variable constituye un recurso retributivo correspondiente al propio Centro de Gasto y al ejercicio económico de 1997

- Dicha Productividad Variable no podrá trasladarse a otros Centros de Gestión, total o parcialmente.

- La excepción a lo citado en el apartado anterior, vendrá determinado a la vinculación de un 10% del CPV.97, por la no cobertura en los Centros Hospitalarios de las sustituciones de personal facultativo, referidas a vacaciones, maternidad e incapacidad temporal de corta duración, no superior a cuatro meses, entendiéndose ello a salvo de aquellos casos que sean necesarias, previa justificación por la Comisión Mixta de cada Centro Hospitalario.

- La Comisión de Seguimiento valorará la evolución de la plantilla de cada Centro, en este supuesto, y podrá determinar la distribución de dicho porcentaje (10%) entre los hospitales que hayan tenido una correcta gestión de las sustituciones del personal facultativo

3.2. La Comisión Mixta del Hospital, de acuerdo con las funciones recogidas en la Resolución de 3 de agosto de 1995 de la Dirección General del INSAUD, y las previsiones recogidas en el Contrato-Programa de 1997, será la encargada de evaluar descentralizadamente el cumplimiento de los objetivos pactados por cada Servicio Médico y Unidad, y en razón del grado de consecución de los mismos, emitir un informe indicando las cuantías que en concepto de CPV.97, corresponden a cada uno de ellos. Dicho informe será admitido en todo caso por la Comisión de Dirección del Centro, salvo que el mismo sea contrario a Derecho, en cuyo caso su desestimación deberá hacerse por escrito de forma motivada y justificada.

En este caso, la Comisión Mixta formulará, en un plazo no superior a 15 días, una nueva propuesta de incentivación, teniendo en cuenta las alegaciones hechas por la Gerencia en su escrito de desestimación.

De modo excepcional, la valoración de los objetivos correspondientes al primer pago del año 1997, se hará de forma centralizada según lo previsto en el apartado 4.1.2. del presente documento.

3.3. En el pacto de los Servicios del Hospital además de los objetivos que se hayan acordado, se determinan cuáles son aquellos que directamente se vinculan con el abono de la CPV.97, según las estipulaciones de este documento. De dichos objetivos se informará a la Comisión Mixta.

3.4. El reparto de la CPV 97 entre los distintos Servicios-Unidades del Hospital se vinculará directamente al nivel de cumplimiento de los objetivos establecidos en la siguiente tabla:

ACTIVIDADES MEDICAS EVALUADAS	GRADO DE REPERCUSION SOBRE EL CPV.97 (TOTAL:100%)
1º Actividad Asistencial:	45 %
2º <i>Objetivos de Calidad:</i>	45%
3º Firma de los objetivos del Servicio correspondiente y del conocimiento del Contrato Programa.	10%

3.5. La actividad asistencial evaluable para el cobro de la CPV.97 está contemplada en el Anexo 1 y representa un 45 % de dicha productividad tanto en el primero como en el segundo pago.

3.6. Los objetivos de Calidad evaluables a efectos del CPV.97 están recogidos en los Anexos 2 y 3 y son de dos tipos: Los institucionales del Hospital, y los pactados específicamente por los Servicios. En su conjunto, representan un 45 % del CPV.97, tanto en el primer como en el segundo pago.

3.6.1. Objetivos institucionales de calidad contenidos en el Contrato Programa: Son los recogidos en los Anexos 2 y 3. Su cumplimiento conllevará la percepción del 45 % en el primer pago (Anexo 2) y del 15% en el segundo pago (Anexo 3).

3.6.2. El cumplimiento de los Objetivos de calidad pactados por cada Servicio-Unidad, conllevará la percepción de un 30 % del CPV.97 en el segundo pago, según los criterios recogidos en el Anexo 3.

3.7 La firma del Contrato-Programa de 1997 supone el aval de su conocimiento, de acuerdo con los principios recogidos en la Resolución de 27 de marzo de 1997, de la Presidencia Ejecutiva del INSALUD. La firma de los objetivos del servicio ligados al CPV.97 supone que todos los facultativos de éste han sido informados con detalle de los mismos, de acuerdo con los criterios de la citada Resolución.

3.8. En el caso de no alcanzarse los objetivos pactados de actividad asistencial y de calidad se generará un remanente que se destinará a incentivar aquellos Servicios-Unidades que hubieran obtenido los mejores niveles de resultados de actividad y calidad del Hospital, respectivamente. En este sentido se valorará el grado de consecución de los objetivos pactados por

tramos destinándose la bolsa antes citada, a incentivar de forma proporcional al logro de los objetivos pactados, a aquellos servicios y unidades cuyo grado de cumplimiento esté por encima de la media del Hospital en cuestión.

Si hubiera remanente del proceso de firma, éste se distribuirá dentro de dicho concepto.

4.- PERIODICIDAD EN EL REPARTO.-

Primar el aspecto asistencial, conseguir evaluar el cumplimiento de los objetivos en un plazo razonable, y acercar la percepción de los incentivos al periodo en el que se desarrolla la actividad, son los motivos por los que el ANEXO VI del Contrato Programa recoge el abono en dos periodos. En este esquema hay que tener presentes las siguientes circunstancias:

4.1.- PRIMER PAGO: Se abonará preferentemente en el mes de Julio de 1997, sobre lo realizado en los CINCO primeros meses del año, únicamente incluirá el 50% de la cuantía inicial de la Bolsa del CPV.97 y tendrá el carácter de un pago a cuenta. Este pago, en ningún caso podrá superar dicho porcentaje.

4.1.1.- De acuerdo con lo establecido en el apartado 3.2. de estas Instrucciones la Comisión de Seguimiento y el INSALUD valorarán:

	<u>Repercusión</u>
1º. La firma de los objetivos del Servicio correspondiente y conocimiento del Contrato-Programa	10%
2º. El cumplimiento de la Actividad Asistencial global del Centro.	45%
3º. El cumplimiento de los Objetivos de Calidad institucional.	45%

El cumplimiento de la Actividad Asistencial será valorado, aplicando los tres niveles siguientes:

- Cumplimiento > 95% = 100 % de la cuantía.
- Cumplimiento entre >85% y <95% = 75 % de la cuantía.
- Cumplimiento entre >75% y < 85% = 50 % de la cuantía

- El cumplimiento de los Objetivos de Calidad Institucional será valorado aplicando los tres niveles siguientes:

- Cumplimiento > 90%= 100% de la cuantía.
- Cumplimiento >80% y <90%= 80% de la cuantía.
- Cumplimiento >70% y <80%= 60% de la cuantía.

- Los objetivos de actividad asistencial serán valorados según se establece en los criterios generales recogidos en el Anexo 1 de estas Instrucciones.

- Los Objetivos de Calidad Institucional serán valorados según se establece en el Anexo 2 de estas Instrucciones.

Realizada la valoración correspondiente, la Presidencia Ejecutiva acordará de acuerdo con los criterios anteriores, el porcentaje de la bolsa de Productividad que debe gastar cada Gerencia en este primer pago.

4.1.2.- Por la complejidad de este proceso de nueva implantación en los centros, este primer pago de la CPV.97 se realizará a nivel central de manera excepcional, por la Comisión de Seguimiento e INSALUD, centrándola en los datos de cada Hospital según lo establecido en el apartado 4.1.1.. Sin embargo aquellas Comisiones Mixtas que tuvieran la posibilidad de realizar la evaluación a la que se refiere el apartado 3.2 de estas Instrucciones, podrá seguir el procedimiento establecido para el Primer Pago (4.1.).

En todo caso, las Comisiones Mixtas de cada Hospital, efectuarán una primera evaluación de los objetivos de actividad y calidad de los Servicios y emitirán un informe a la Gerencia, aunque en este primer pago no tenga efectos económicos, sobre el porcentaje relativo a la cantidad de CPV.97 que cada Servicio pueda gastar en este primer pago, en función de los objetivos alcanzados.

La emisión del informe relativo al primer pago, será siempre imprescindible para el abono de las cantidades correspondientes al segundo pago y deberá obrar en la Gerencia antes del 30 de septiembre de 1997.

4.1.3.- En este primer pago no procede repartir entre las Unidades cumplidoras la parte no abonada a las Unidades con menor grado de cumplimiento, dado que al final del año pueden superar esta situación, por lo que, como medida precautoria, es oportuno que la parte porcentual de los que no cumplen totalmente, quede en reserva en el mismo Hospital en función de la cantidad inicial correspondiente a cada Servicio-Unidad hasta la liquidación final.

4.2.- **SEGUNDO PAGO:** Se abonará en el mes de Febrero de 1998, o en Marzo de ese mismo año si no fuese posible completar todas las actuaciones y seguirá las siguientes fases:

4.2.1.- La Comisión de Seguimiento y el INSALUD analizarán junto con los informes de las Comisiones Mixtas la evolución de la plantilla en cada centro, referida a la cobertura de sustituciones de personal facultativo, según lo dispuesto en el apartado 3.1. de estas Instrucciones. En el caso de un

crecimiento no justificado de la cobertura de sustituciones se minorará la partida correspondiente del CPV.97 de los Centros que no cumplan con este objetivo, y se repartirá entre aquellos que haya realizado una correcta gestión de este objetivo.

4.2.2.- Conocida por el centro la cifra disponible, la Comisión Mixta emitirá un informe en los términos establecidos en el apartado 3.2. de estas instrucciones y acordará la cuantía a distribuir en función de la siguiente relación de conceptos y ponderaciones, referidos a cada uno de los Servicios- Unidades:

	<u>Repercusión</u>
1º.- La firma de los objetivos del servicio correspondiente y conocimiento del Contrato Programa.	10%
2º.- Cumplimiento de la Actividad Asistencial.	45%
3º.- Cumplimiento de los Objetivos de Calidad.	
3º.1.- Objetivos de Calidad Institucional.	15%
3º.1.- Objetivos de Calidad específicos del Servicio.	30%

En esta valoración de los Servicios-Unidades deben tenerse presentes los pactos suscritos con los Jefes de Servicio-Unidad, aplicando los criterios generales contemplados en las presentes instrucciones y adaptándolos, si procede, a la realidad de cada uno de ellos.

4.2.3.-Este segundo pago se realiza liquidando la bolsa final disponible (que puede haberse incrementado por las vías especificadas en el Apartado 2º de estas Instrucciones) teniendo en cuenta el primer pago a cuenta efectuado.



ANEXO 1

ASPECTOS ASISTENCIALES: CRITERIOS GENERALES

- En este apartado se contemplan de manera general los objetivos de actividad asistencial a tener en cuenta para el pago de la CPV.97. La Comisión Mixta solamente valorará la actividad asistencial a nivel de los Servicios Médicos y Unidades, de acuerdo con lo establecido en el apartado 4.1.2. de las Instrucciones sobre CPV.97.

- El pacto que se realice entre la Gerencia y cada Servicio-Unidad tendrá en cuenta la capacidad del mismo y los criterios generales recogidos en el Contrato-Programa del Hospital.

- Los Servicios-Unidades a los que no sean de aplicación los indicadores que se señalan en el siguiente párrafo, se entenderá que vinculan sus resultados a los conseguidos por los Servicios-Unidades de los que son tributarios.

- Se valorará a estos efectos únicamente los cuatro indicadores asistenciales que se determinan a continuación:

1.- ESTANCIA MEDIA DEL HOSPITAL: Se tendrá en cuenta la ajustada para cada patología en función de su complejidad. La Estancia Media de referencia para cada patología será la media de la del grupo de Hospitales al que pertenezca el Centro.

2.- CONSULTAS PRIMERAS: El número de Consultas Primarias acordadas en el Contrato Programa del Hospital está calculado de modo tal que garantice el cumplimiento de las demoras pactadas en el citado Contrato, siempre que se cumpla el siguiente requisito:

El número de derivaciones desde Atención Primaria a las consultas de Atención Especializada no sobrepasarán las recogidas en el Anexo 5 (máximo global: 300 derivaciones por 1000 habitantes).

Además el Hospital se compromete a que el número de primeras consultas generado por el propio centro será inferior al 20 %.

3.- INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS PROGRAMADAS (CMA + INGRESADAS): El número de intervenciones quirúrgicas programadas, recogidas en el Contrato Programa del Hospital está calculado, de modo tal,

que garantice el cumplimiento de las demoras pactadas en el citado C.P., para lo cual el Hospital se compromete al:

1º.- Cumplimiento del índice de ENTRADAS / SALIDAS pactado.

2º.- Cumplimiento del número de Intervenciones pactadas procedentes de Lista de Espera, respetando , ante igualdad de prioridad, los pacientes con mayor antigüedad en Lista.

3º.- Cumplimiento de la CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA y del porcentaje pactado sobre el número de procesos susceptibles de la misma.

4º.- Control de la indicaciones de intervención.

Además de los anteriores compromisos deberá cumplirse el siguiente requisito por parte de los órganos que se citan a continuación:

- Remisión a las Direcciones Provinciales correspondientes, de un número de pacientes en aquellos hospitales cuya oferta quirúrgica es insuficiente. Dicho número de pacientes con el tipo de patología se ha plasmado en el Contrato Programa, de forma que si el Hospital no cumple la demora establecida por no asumir la Dirección Provincial el número de pacientes que consta en el citado C.P., se estimará que el Hospital ha cumplido.

4.- CUMPLIMIENTO DE LAS EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS.- El número de exploraciones complementarias recogidas en el Contrato Programa del Hospital está calculado de modo tal, que garantice el cumplimiento de las demoras pactadas en el citado C.P., siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

1º.- Remisión de un determinado número a Concierdos en aquellos Hospitales cuya oferta es insuficiente o no disponen de equipo.

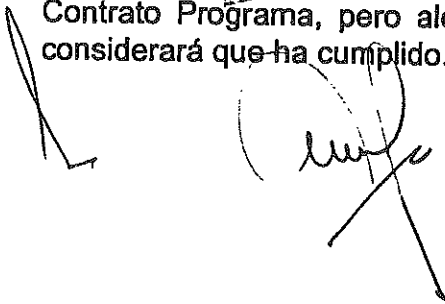
2º.- Pacto con Atención Primaria de un número de derivaciones máximo a Laboratorio y Radiología.

Además el Hospital se compromete a lo siguiente:

1º.- Utilización adecuada de ese medio diagnóstico o terapéutico, aproximándose a la media de su grupo en aquéllos Hospitales que superan la misma.

2º.- Rendimiento mínimos por aparatos de acuerdo con los criterios de Ordenación del Ministerio de Sanidad y Consumo especificados para cada equipo.

En caso de que el Hospital no cumpla la actividad recogida en el Contrato Programa, pero alcance el objetivo de demora media pactado, se considerará que ha cumplido.



ANEXO 2

CRITERIOS A APLICAR PARA LA EVALUACION DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD DE CARACTER INSTITUCIONAL: CRITERIOS GENERALES.-

1.- EVALUACION 1º PAGO.-

1.1.- EVALUACIÓN INSTITUCIONAL DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD PACTADOS EN EL CONTRATO-PROGRAMA. (Repercusión: 45 % del 100 %).

1.1.1- Asignación de un profesional como responsable de cada uno de los objetivos (5% del 15%). Este profesional será el encargado de formar un grupo de mejora o trabajar en una comisión clínica, para llevar a cabo las actividades necesarias para la consecución del objetivo. Salvo para objetivos de estructura, como la asignación de lugar para la información, este profesional no debe ser del equipo directivo. El coordinador del programa de calidad del hospital debe coordinar estas actividades y por lo tanto tampoco debe ser el responsable de los objetivos.

Nº	Objetivos con responsable	Asignación
9 a 11		5%
7 u 8		4%
5 ó 6		3%
3 ó 4		2%
1 ó 2		1%

1.1.2.- Al menos una acción de mejora implantada por cada uno de los objetivos de calidad, para la consecución del nivel pactado, (5%del 15%).

%	Objetivos con acción de mejora	Asignación
9 a 11		5%
7 u 8		4%
5 ó 6		3%
3 ó 4		2%
1 ó 2		1%

1.1.3.- Tener documentados e implantados los 3 protocolos pactados (5% del 15%) en:

Proceso que incida en lista de espera quirúrgica.
Proceso incida en lista de espera CCEE.
Uso adecuado de fármaco/tecnología.

Nº protocolos	Asignación
3	5%
2	4%
1	3%

Para este primer pago los objetivos a evaluar institucionalmente en los apartados 1.1.2. y 1.1.3. de este anexo deberán estar al menos en proceso de implantación

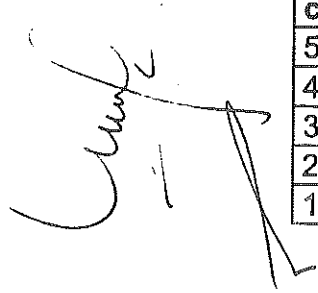
1.2.- COMISIONES CLINICAS: (Repercusión : 15% del 45%).

1.2.1.- Pacto de al menos un objetivo entre el equipo directivo y las Comisiones Clínicas de : Farmacia, Infecciones, Historias Clínicas, Tejidos y mortalidad, Tecnología y adecuación de medios diagnósticos y terapéuticos

1.2.2.- Mínimo de 3 reuniones por cada una de las Comisiones, con informe emitido.

Para la asignación se contabilizan cuántas, de las 5 comisiones mencionadas, cumplen los dos requisitos.

Nº Comisiones que cumplen los dos requisitos	Asignación
5	15%
4	12%
3	10%
2	5%
1	2%

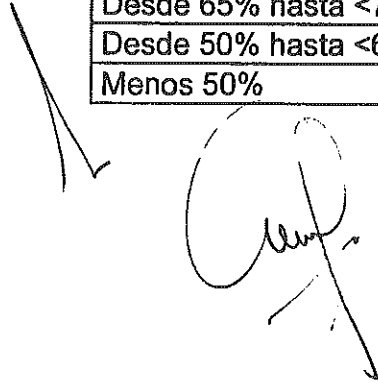


1.3.- CODIFICACIÓN DEL CMBD. (Repercusión 15% del 45%).-

1.3.1.- CMBD cumplimentado al menos en un 85%. -

El baremo se establece según la siguiente tabla:

Grado de cumplimiento	Nivel	Asignación
85% o más	A	15%
Desde 75% hasta <85%	B	10%
Desde 65% hasta <75%	C	7%
Desde 50% hasta <65%	D	5%
Menos 50%	E	0%



ANEXO 3

CRITERIOS A APLICAR EN EL HOSPITAL PARA LA EVALUACION DE LOS OBJETIVOS DE CALIDAD PACTADOS POR LOS SERVICIOS.
(Repercusión: 45% del 100%).

1.- EVALUACION 2º PAGO.-

A) El cumplimiento de los objetivos institucionales de calidad recogidos en el Anexo 2, tendrá una repercusión del 15%, y deberá ser evaluado por la Comisión Mixta. Esta evaluación deberá tener en cuenta no sólo la implantación de los mismos, sino también su grado de ejecución.

B) Cada Servicio debe haber pactado, al menos, 3 objetivos de calidad, que deberán ser evaluados para este segundo pago y su cumplimiento tendrá una repercusión del 30% (10% para cada uno).

- De ellos, 2 deben seleccionarse entre aquellos incluidos en los objetivos institucionales del Contrato-Programa especificados en el apartado 2º de este Anexo. Uno de éstos, y para aquellos Servicios-Unidades que emitan informe clínico de alta de hospitalización, será de elección obligatoria la cumplimentación correcta del CMBD, y su envío al archivo en el plazo previamente establecido.
- El tercer objetivo de calidad estará incluido en el apartado de los considerados objetivos específicos del Servicio. Este objetivo puede estar, si se desea, relacionado también con los objetivos denominados institucionales. En todos caso, la protocolización de los procesos asistenciales más frecuentes, debería ser una de las líneas prioritarias de trabajo en los objetivos de calidad de los Servicios.
- En el caso de que un Servicio, generalmente no clínico, no pueda aplicar en función de sus características los objetivos de calidad Institucionales, debe elegir 3 objetivos de los denominados específicos de los servicios y que tendrán una valoración similar a la suma de los institucionales más los específicos (30%).
- La implantación de un programa de calidad en los Servicios debe seguir la misma estrategia llevada a cabo a nivel Institucional.

Tener un responsable en cada uno de los servicios. Su nombramiento deberá ser considerado un factor positivo por la Comisión Mixta. Dicho responsable será el encargado de la monitorización del objetivo, su seguimiento y la propuesta de las mejoras o correcciones precisas para su consecución a final del año. El Jefe de Servicio, como máximo responsable del mismo, deberá

coordinar tales iniciativas y establecer las reuniones precisas con el resto de médicos y facultativos para su adecuada implementación.

La metodología de evaluación y la asignación de niveles alcanzados de calidad, debe ser homogénea y la misma que se utiliza en la evaluación anual del Programa de Calidad incluido en el Anexo de Calidad del CP, ya que el sumatorio de los resultados de los diferentes servicios dará el nivel final de calidad alcanzada.

2.- OBJETIVOS INSTITUCIONALES A PACTAR EN LOS SERVICIOS

MEJORAR LA GESTION DE LAS RECLAMACIONES.-

Contestar las reclamaciones en plazo < 30 días	Indicador: % reclamaciones contestadas en plazo < a 30 días

MEJORA DE LA INFORMACIÓN.-

Servicios clínicos con lugar y horario para la información a familiares y que se utilice regularmente	Indicador: % Sº con Lugar y Horario para la Información
Mejora de la información clínica	Indicador: N° Procedimientos quirúrgicos y diagnósticos con Documento Consentimiento Informado de acuerdo a criterios de calidad previamente establecidos. Se deben priorizar los procedimientos de riesgo más frecuentes en cada uno de los Servicios
	Indicador: % Pac. con Documento de Consentimiento Informado en su HC, correctamente cumplimentado y firmado por médico y paciente.
	% Pac. satisfechos con Información Clínica

Handwritten signature and initials.

GESTION DE LISTA DE ESPERA.-

Mejorar la cumplimentación de criterios en la inclusión de pacientes en lista de espera. Circular 3/94 fecha 21-2-94	Indicador: % Pacientes incluidos en Lista Espera que cumplen los criterios de inclusión previamente establecidos

IMPLANTAR PROTOCOLOS.-

Protocolo de profilaxis antibiotica	Indicador: % Pacientes con Profilaxis Ab. según Protocolo
Protocolo de un proceso que incida en lista espera quirurgica	Indicador: % Pacientes tratados de acuerdo al Protocolo
Protocolo de un proceso que incida en lista espera 1ª consulta	Indicador: % Pacientes .tratados de cuerdo al Protocolo
Protocolo de uso adecuado de farmacos/ o tecnología.	%Pacientes tratados de acuerdo al Protocolo

INFECCION HOSPITALARIA.-

Implantar sistema de vigilancia en infeccion hospitalaria	Indicador: Sistema de vigilancia implantado

RESULTADO DE LA EVALUACION: CLASIFICACION EN NIVELES

El resultado de la evaluación estratificado por niveles puede servir de ayuda en los hospitales para la distribución del Complemento de Productividad Variable.

A continuación se detallan los niveles de calidad que se han aplicado en el pacto de los objetivos de calidad del apéndice A del Contrato-Programa.

En cualquier caso alcanzar el nivel previsto en el Contrato-Programa para los distintos objetivos de calidad, supondrá alcanzar el grado máximo del mismo (100%), tanto para el Hospital como para los Servicios-Unidades.

	Gestion reclamaciones	lugar y horario para la información
Niveles	rango (%)	rango (%)
A Excelencia	> 95	> 95
B	85-95	85-95
C	70-85	70-85
D	50-70	50-70
E	< 50	< 50

	Nº documentos de consentimiento informado	Implantación del consentimiento informado
Niveles	rango (nº)	rango (%)
A Excelencia	> 20	> 95
B	10-20	85-95
C	5-9	70-85
D	1-4	50-70
E	0 ó Doc. Genérico	< 50

	Satisfacción con la información clínica	Existencia programa de acogida
niveles	rango (%)	
A Excelencia	> 95	PA Documentado + folleto informativo
B	90-95	PA Documentado sin folleto
C	85-90	PA No documentado + folleto
D	80-85	PA No Documentado sin Folleto
E	< 80	NO PA, No Folleto inf.

Niveles	Pacientes satisfechos con la información general	Pacientes con criterios de inclusión en lista de espera
A Excelencia	> 95	> 95
B	90-95	85-95
C	85-90	70-85
D	75-85	50-70
E	< 75	< 50

	Pacientes tratados de acuerdo a protocolo
Niveles	rango (%)
A Excelencia	> 90
B	80-90
C	70-80
D	50-70
E	< 50

Niveles	Sistemas de vigilancia en infeccion hospitalaria
A Excelencia	incidencia > 80% servicios qx. + prevalencia
B	Incidencia > 80% Servicios Qx.
C	Incidencia 50-80% Servicios Qx. + Prevalencia
D	Incidencia 50-80% Servicios Qx.
E	Incidencia <50% Servicios Qx. + Prevalencia
F	Incidencia <50% Servicios Qx.
G	Prevalencia todo el Hospital
H	Prevalencia algún servicio del Hospital
I	No existe sistema de vigilancia implantado

	Cumplimentación del CMBD
Nivel	Rango(%)
A Excelencia	>85
B	75-85
C	65-75
D	50-65
E	< 50

POR LA ADMINISTRACION,
 EL PRESIDENTE EJECUTIVO
 DEL INSALUD,

- Alberto Nuñez Feijoo -

POR LA CESM,
 EL SECRETARIO GENERAL,

- Carlos Amaya Pombo -

Madrid, 16 de abril de 1997

**PRODUCTIVIDAD VARIABLE DE 1997
DEL PERSONAL DE ENFERMERIA, GRUPO B**

Uno de los compromisos más claramente asumidos por los órganos de dirección del INSALUD, compartido por las Organizaciones Sindicales es el de establecer un sistema general de incentivación para todo el personal, ligado a la consecución de los objetivos que en cada momento se suscriban en la Organización. El presente documento se sitúa en esa dirección aunque su contenido podrá y deberá ser modificado y perfilado en un futuro inmediato para establecer definitivamente unos criterios objetivos que permitan medir y retribuir los diferentes grados de implicación y participación de los profesionales.

El Punto 6.7 del Contrato Programa suscrito entre La Presidencia Ejecutiva del INSALUD y cada Centro de Atención Especializada establece "El cumplimiento del Contrato Programa del Hospital dará derecho a la percepción de incentivos, en concepto de productividad variable, en la cuantía máxima reflejada en el Anexo VI".

Este ANEXO VI especifica la cantidad de CPV-97 para personal de enfermería (Grupo B) que percibirá el centro en caso de cumplimiento de los Objetivos, cantidad que podrá incrementarse, al cierre del ejercicio, con la totalidad del crédito que cada Centro genere de su propio presupuesto; quedando pendientes de definir los criterios de incentivación de estos profesionales.

En la medida que dicho Contrato Programa haya reflejado adecuadamente la realidad del Hospital, y consecuentemente de sus respectivos Servicios y Unidades la incentivación será efectiva. Ambas partes asumen que el procedimiento debe basarse en la sencillez del proceso, en la descentralización, en su transparencia, y en la mutua confianza entre los profesionales de enfermería y Gerencia, lo que requiere el cumplimiento de los compromisos adquiridos. Asimismo, consideran que la participación activa de la Comisión de Seguimiento formada en cada Centro por las Organizaciones Sindicales firmantes puede dar un eficaz apoyo para que la Productividad Variable sea un instrumento incentivador del personal de enfermería, basado en la equidad y retribuyendo en proporción a los méritos y resultados de cada Servicio o Unidad.

El responsable de la Unidad asistencial y la totalidad del personal de enfermería que la integran debe conocer con antelación con qué recursos conseguirán los objetivos pactados para un determinado incentivo anual. De esta forma el proceso de descentralización de la gestión será participativo y, por lo tanto, motivador.



Todo lo anterior requiere un proceso de distribución lo más claro posible, que se detalla a continuación:

1.- AMBITO DE APLICACIÓN

Lo dispuesto en el presente documento será de aplicación a todo el personal de enfermería de Atención Especializada del INSALUD Gestión Directa, que perciba sus retribuciones conforme a lo establecido en el Real Decreto Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

2.- CUANTIA DE LA BOLSA DE PRODUCTIVIDAD VARIABLE.-

La cuantía inicial del CPV-97 para el grupo B del PERSONAL DE ENFERMERIA, (ATS/DUE, Matronas, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales), del conjunto de los hospitales asciende a 1.640 millones de ptas., distribuido por Centros en función del número de este personal existente a 1 de enero de 1997 para la primera evaluación, y a 31 de diciembre de 1997 para la segunda y, a su vez por Servicios y Unidades Asistenciales, de acuerdo con el mismo criterio.

El abono se efectuará en un sólo pago, una vez realizada la segunda evaluación conforme a los criterios establecidos en los siguientes apartados, y se llevará a cabo preferentemente en los meses de febrero o marzo.

Cada Servicio y Unidad Asistencial debe conocer la cuantía inicial del CPV-97 que le corresponde en el momento de la negociación del pacto con la Gerencia, así como los criterios de asignación recogidos en este documento, según los resultados que obtenga cada Servicio-Unidad y Hospital, descritos en los apartados siguientes.

Asimismo a estos efectos se tendrán en cuenta los créditos generados por los Centros a través de su propio presupuesto.

3.- CRITERIOS GENERALES

3.1. Es objetivo de la Presidencia Ejecutiva del INSALUD lograr una mayor adecuación de este incentivo a los distintos grados de cumplimiento y de implicación en el conjunto de la actividad asistencial por parte de los distintos Servicios-Unidades y su personal de enfermería.

Por ello, aunque el cumplimiento global de un centro sea inadecuado, es preciso que los Servicios-Unidades que cumplan perciban Productividad Variable

Para ello es conveniente puntualizar lo siguiente:



- La cuantía final global a que cada Centro tenga derecho en concepto de Productividad Variable constituye un recurso retributivo correspondiente al propio Centro de Gasto y al ejercicio económico de 1997

- Dicha Productividad Variable no podrá trasladarse a otros Centros de Gestión, total o parcialmente.

3.2. La Comisión de Seguimiento del Hospital, de acuerdo con los informes de la Comisión de Objetivos y con las previsiones recogidas en el Contrato-Programa de 1997, tendrá entre otras funciones la de evaluar descentralizadamente el cumplimiento de los objetivos pactados por cada Servicio y Unidad, y en razón del grado de consecución de los mismos, emitir un informe indicando las cuantías que en concepto de CPV.97, corresponden a cada uno de ellos.

Dicho informe será admitido en todo caso por la Comisión de Dirección del Centro, salvo que el mismo sea contrario a derecho, en cuyo caso su desestimación deberá hacerse por escrito, de forma motivada y justificada. En este caso, la Comisión de Seguimiento formulará, en un plazo no superior a 15 días, una nueva propuesta de incentivación, teniendo en cuenta las alegaciones hechas por la Gerencia en su escrito de desestimación

De modo excepcional, la valoración de los objetivos correspondientes a la primera valoración del año 1997, se hará de forma centralizada según lo previsto en el apartado 4.1 del presente documento.

3.3. En el pacto de los Servicios del Hospital además de los objetivos que se hayan acordado, se determinará cuáles son aquellos que directamente se vinculan con el abono de la CPV.97.

3.4. El reparto de la CPV 97 entre los distintos Servicios-Unidades del Hospital se vinculará directamente al nivel de cumplimiento de los objetivos establecidos en la siguiente tabla:

ACTIVIDADES EVALUADAS	GRADO DE REPERCUSION SOBRE EL CPV.97 (TOTAL:100%)
1º Actividad Asistencial:	40 %
2º <i>Objetivos de Calidad:</i>	40%
3º Firma de los objetivos del Servicio correspondiente y del conocimiento del Contrato Programa.	5 %
4º <i>Absentismo.</i>	15 %

3.5. La actividad asistencial evaluable para el cobro de la CPV.97 representa un 40 % del total de dicha productividad.



3.6. Los objetivos de Calidad evaluables a efectos del CPV.97 son de dos tipos: Los institucionales del Hospital, y los pactados específicamente por los Servicios. En su conjunto, representan un 40 % del total del CPV.97.

En el caso de que un Servicio no asistencial, no pueda aplicar, en función de sus características, los objetivos de calidad institucionales, debe elegir dos objetivos de los denominados específicos de los Servicios y que tendrán una valoración similar a la suma de los institucionales más los específicos.

Para 1997 dada la complejidad del proceso de evaluación y el momento avanzado en que nos encontramos, así como, la dificultad inherente a la implantación de este nuevo sistema de evaluación, estos objetivos de calidad serán los siguientes:

- a) Mejora de la gestión de las reclamaciones y,
- b) Mejora de la información en general.

3.7 La firma del Contrato-Programa de 1997 supone el aval de su conocimiento, de acuerdo con los principios recogidos en la Resolución de 27 de marzo de 1997, de la Presidencia Ejecutiva del INSALUD. La firma de los objetivos del servicio ligados al CPV.97 supone que todo el personal de enfermería de éste ha sido informado con detalle de los mismos, de acuerdo con los criterios de la citada Resolución. Este apartado tendrá una repercusión en el CPV.97 del 5% sobre el total.

3.8. En el caso de no alcanzarse los objetivos pactados de actividad asistencial y de calidad se generará un remanente que se destinará a incentivar aquellos Servicios-Unidades que hubieran obtenido los mejores niveles de resultados de actividad y calidad del Hospital, respectivamente. En este sentido se valorará el grado de consecución de los objetivos pactados por tramos destinándose la bolsa antes citada, a incentivar de forma proporcional al logro de los objetivos pactados, a aquellos servicios y unidades cuyo grado de cumplimiento esté por encima de la media del Hospital en cuestión.

Si hubiera remanente correspondiente al proceso de firma, éste se distribuirá dentro de dicho concepto entre los profesionales del Hospital que lo hayan suscrito.

3.9. El absentismo se entenderá siempre, como es obvio, respetando los contenidos de los Acuerdos de 1992, y tendrá una repercusión en el CPV.97 del 15% sobre el total. Los criterios para su valoración se fijarán a nivel de Centro entre la Comisión de Seguimiento y la Dirección-Gerencia.



4.- PERIODICIDAD EN LAS VALORACIONES.-

Primar el aspecto asistencial, conseguir evaluar el cumplimiento de los objetivos en un plazo razonable, y acercar la percepción de los incentivos al periodo en el que se desarrolla la actividad, son los motivos por los que el ANEXO VI del Contrato Programa recoge el abono o evaluación en dos periodos. En este esquema hay que tener presentes las siguientes circunstancias:

4.1.- PRIMERA EVALUACIÓN: Se efectuará preferentemente en el mes de Julio de 1997, sobre lo realizado en los CINCO primeros meses del año, y sobre el 45 % de la cantidad total.

- Cantidad a repartir:

- 5% del total por la firma del Contrato-Programa para 1997.

- 20 % del total por cumplimiento de los objetivos de actividad asistencial.

- 20 % del total por el cumplimiento de los objetivos de calidad.

- **Valoración:** (Sobre el cumplimiento de actividad asistencial y cumplimiento de objetivos institucionales de calidad).

* Cumplimiento > 95% = 100 % de la cuantía.

* Cumplimiento entre >85% y <95% = 75 % de la cuantía.

* Cumplimiento entre >75% y < 85% = 50 % de la cuantía

Realizada la valoración correspondiente, la Presidencia Ejecutiva acordará de acuerdo con los criterios anteriores, el porcentaje de la bolsa de Productividad que debe asignarse a cada Gerencia en esta primera evaluación.

Por la complejidad de este proceso de nueva implantación en los centros, esta primera evaluación de la CPV.97 se realizará a nivel central de manera excepcional a través de la Comisión de Seguimiento, prevista en el apartado 5.1 de este documento.

En esta primera evaluación no procede distribuir entre las Unidades cumplidoras la parte no asignada a las Unidades con menor grado de cumplimiento, dado que al final del año pueden superar esta situación, por lo que, como medida precautoria, es oportuno que la parte porcentual de los que no cumplen totalmente, quede en reserva en el mismo Hospital en función de la cantidad inicial correspondiente a cada Servicio-Unidad hasta la liquidación final.



4.2.- SEGUNDA EVALUACIÓN: Se realizará en el mes de Febrero de 1998. La cantidad sobre la que se realizará esta evaluación es el 55 % de la cantidad total.

- **Cantidad a repartir:** (Sobre valoración de los objetivos de actividad asistencial y de calidad)

-20 % del total por cumplimiento de los objetivos de actividad asistencial.

-20 % del total por cumplimiento de los objetivos de calidad:

- 5 % por cumplimiento de objetivos de calidad institucional.

- 15 % por cumplimiento de los objetivos de calidad específicos del Servicio.

- 15 % por absentismo.

La valoración de este 15 % sobre absentismo se realizará computando el año completo, y se llevarán a cabo las retenciones individuales que fueran procedentes, con cuyas cantidades se constituirá una bolsa que se distribuirá entre los profesionales de la Unidad o Servicio

- **Valoración:** (Sobre el cumplimiento de actividad asistencial y cumplimiento de objetivos institucionales de calidad).

* Cumplimiento > 95% = 100 % de la cuantía.

* Cumplimiento entre >85% y <95% = 75 % de la cuantía.

* Cumplimiento entre >75% y < 85% = 50 % de la cuantía

5.- COMISION DE SEGUIMIENTO

5.1. Se crea una Comisión de Seguimiento, a nivel central, compuesta paritariamente por la Administración y por las Organizaciones Sindicales firmantes del presente documento. Esta Comisión tendrá fundamentalmente las siguientes funciones:

a) Evaluar la aplicación de los criterios contenidos en este documento.

b) Elevar propuestas de solución para las discrepancias que puedan producirse en la aplicación del mismo.

c) Llevar a cabo una acción de control sobre la distribución de las cuantías de la productividad variable entre los diversos Centros.

Con carácter ordinario se reunirá al menos dos veces al año y con carácter extraordinario cuando las circunstancias lo hagan preciso o cuando sea solicitado por el 50% de sus miembros.

5.2. En todos los Centros de Atención Especializada existirá una Comisión de Seguimiento compuesta por miembros de las Organizaciones Sindicales firmantes, que tendrá una participación activa en el reparto de la productividad variable.

**PRODUCTIVIDAD VARIABLE DE 1997
DEL PERSONAL DE ENFERMERIA GRUPOS C Y D
Y DEL PERSONAL NO SANITARIO**

Uno de los compromisos más claramente asumidos por los órganos de dirección del INSALUD, compartido por las Organizaciones Sindicales es el de establecer un sistema general de incentivación para todo el personal, ligado a la consecución de los objetivos que en cada momento se suscriban en la Organización. El presente documento se sitúa en esa dirección aunque su contenido podrá y deberá ser modificado y perfilado en un futuro inmediato para establecer definitivamente unos criterios objetivos que permitan medir y retribuir los diferentes grados de implicación y participación de los trabajadores.

El Punto 6.7 del Contrato Programa suscrito entre La Presidencia Ejecutiva del INSALUD y cada Centro de Atención Especializada establece "El cumplimiento del Contrato Programa del Hospital dará derecho a la percepción de incentivos, en concepto de productividad variable, en la cuantía máxima reflejada en el Anexo VI".

Este ANEXO VI especifica la cantidad de CPV-97 para personal del Grupo B y del personal incluido en otros Grupos que percibirá el centro en caso de cumplimiento de los objetivos, cantidad que podrá incrementarse, al cierre del ejercicio, con la totalidad del crédito que cada Centro genere de su propio presupuesto; quedando pendientes de definir los criterios de incentivación de estos trabajadores.

En la medida que dicho Contrato Programa haya reflejado adecuadamente la realidad del Hospital, y consecuentemente de sus respectivos Servicios y Unidades la incentivación será efectiva. Ambas partes asumen que el procedimiento debe basarse en la sencillez del proceso, en la descentralización, en su transparencia, y en la mutua confianza entre los trabajadores y la Gerencia, lo que requiere el cumplimiento de los compromisos adquiridos. Asimismo, consideran que la participación activa de la Comisión de Seguimiento constituida en cada Centro por las Organizaciones Sindicales firmantes, puede dar un eficaz apoyo para que la Productividad Variable sea un instrumento incentivador, basado en la equidad y retribuyendo en proporción a los méritos y resultados de cada Servicio, Unidad u Hospital.

El responsable de la Unidad asistencial y la totalidad del personal que la integran debe conocer con antelación con qué recursos conseguirán los objetivos pactados para un determinado incentivo anual. De esta forma el proceso de descentralización de la gestión será participativo y, por lo tanto, motivador.



Todo lo anterior requiere un proceso de distribución lo más claro posible, que se detalla en las siguientes INSTRUCCIONES:

1.- AMBITO DE APLICACIÓN

Lo dispuesto en las presentes Instrucciones será de aplicación a todo el personal de enfermería de Atención Especializada del INSALUD Gestión Directa, de los Grupos C y D y del personal no sanitario que perciba sus retribuciones conforme a lo establecido en el Real Decreto Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

2.- CUANTIA DE LA BOLSA DE PRODUCTIVIDAD VARIABLE.-

La cuantía inicial del CPV-97 para los Grupos C y D del PERSONAL DE ENFERMERIA, (Técnicos Especialistas y Auxiliares de Enfermería), del conjunto de los hospitales asciende a 523 millones de ptas., distribuido por Centros en función del número de este personal existente a 1 de enero de 1997 para la primera evaluación, y a 31 de diciembre de 1997 para la segunda y, a su vez por Servicios y Unidades Asistenciales, de acuerdo con el mismo criterio.

Para el personal no sanitario la cuantía inicial de CPV-97 será de 637 millones en las mismas condiciones que los anteriores.

El abono en ambos casos se efectuará en un solo pago, una vez realizada la segunda evaluación conforme a los criterios establecidos en los siguientes apartados, y se llevará a cabo preferentemente en los meses de febrero o marzo.

Cada Servicio, Unidad Asistencial u Hospital conocerá la cuantía inicial del CPV-97 que le corresponde en el momento de la negociación del pacto con la Gerencia, así como los criterios de asignación recogidos en este documento, según los resultados que obtenga cada Servicio-Unidad y Hospital, descritos en los apartados siguientes.

Asimismo a estos efectos se tendrán en cuenta los créditos generados por los Centros a través de su propio presupuesto.



3.- CRITERIOS GENERALES

3.1. Es objetivo de la Presidencia Ejecutiva del INSALUD lograr una mayor adecuación de este incentivo a los distintos grados de cumplimiento y de implicación en el conjunto de la actividad asistencial por parte de los distintos Servicios-Unidades y su personal de enfermería de los Grupos C y D y del personal no sanitario.

Para ello es conveniente puntualizar lo siguiente:

- La cuantía final global a que cada Centro tenga derecho en concepto de Productividad Variable constituye un recurso retributivo correspondiente al propio Centro de Gasto y al ejercicio económico de 1997

- Dicha Productividad Variable no podrá trasladarse a otros Centros de Gestión, total o parcialmente.

3.2. La Comisión de Seguimiento del Hospital, de acuerdo con los informes de la Comisión de Objetivos y con las previsiones recogidas en el Contrato-Programa de 1997, tendrá entre otras funciones la de evaluar descentralizadamente el cumplimiento de los objetivos pactados por cada Servicio, Unidad y Hospital.

De modo excepcional, la valoración de los objetivos correspondientes a la primera valoración del año 1997, se hará de forma centralizada según lo previsto en el apartado 4.1 del presente documento.

3.3. En el pacto de los Servicios del Hospital además de los objetivos que se hayan acordado, se determinará cuáles son aquellos que directamente se vinculan con el abono de la CPV.97 para el personal de enfermería de los Grupos C y D.

3.4. El reparto de la CPV 97 entre los distintos Servicios-Unidades del Hospital se vinculará directamente al nivel de cumplimiento de los objetivos establecidos en las tablas que a continuación se indican:



3.4.1. Para el personal de enfermería de los Grupos C y D

ACTIVIDADES EVALUADAS	GRADO DE REPERCUSION SOBRE EL CPV.97 (TOTAL:100%)
1º Actividad Asistencial:	40 %
2º <i>Objetivos de Calidad:</i>	40%
3º Firma de los objetivos del Servicio correspondiente y del conocimiento del Contrato Programa.	5 %
4º <i>Absentismo</i>	15 %

3.4.1.1 La actividad asistencial evaluable para el cobro de la CPV.97 representa un 40 % de dicha productividad.

3.4.1.2. Los objetivos de Calidad evaluables a efectos del CPV.97 son de dos tipos: Los institucionales del Hospital, y los pactados específicamente por los Servicios. En su conjunto, representan un 40 % del CPV.97,

En el caso de que un Servicio no asistencial, no pueda aplicar en función de sus características los objetivos de calidad institucionales, debe elegir dos objetivos de los denominados específicos de los Servicios y que tendrán una valoración similar a la suma de los institucionales más los específicos.

Para 1997 dada la complejidad del proceso de evaluación y el momento avanzado en que nos encontramos, así como la dificultad inherente a la implantación de este nuevo sistema de evaluación, estos objetivos de calidad serán los siguientes:

- a) Mejora de la gestión de las reclamaciones.
- b) Mejora de la información en general.

3.4.1.3. La firma del Contrato-Programa de 1997 supone el aval de su conocimiento, de acuerdo con los principios recogidos en la Resolución de 27 de marzo de 1997, de la Presidencia Ejecutiva del INSALUD. La firma de



los objetivos del Servicio ligados al CPV.97 supone que todo el personal de enfermería del Grupo C y D de éste ha sido informado con detalle de los mismos, de acuerdo con los criterios de la citada Resolución. Este apartado tendrá una repercusión en el CPV.97 del 5% sobre el total.

3.4.1.4. En el caso de no alcanzarse los objetivos pactados de actividad asistencial y de calidad se generará un remanente que se destinará a incentivar aquellos Servicios-Unidades que hubieran obtenido los mejores niveles de resultados de actividad y calidad del Hospital, respectivamente. En este sentido se valorará el grado de consecución de los objetivos pactados por tramos destinándose la bolsa antes citada, a incentivar de forma proporcional al logro de los objetivos pactados, a aquellos servicios y unidades cuyo grado de cumplimiento esté por encima de la media del Hospital en cuestión.

Si hubiera remanente del proceso de firma, éste se distribuirá dentro de dicho concepto.

3.4.1.5. El absentismo se entenderá siempre, respetando los contenidos de los Acuerdos de 1992 y tendrá una repercusión en el CPV.97 del 15% sobre el total. Los criterios para su valoración se fijarán a nivel de Centro entre la Comisión de Seguimiento y la Dirección-Gerencia.

3.4.2. Para el Personal no Sanitario

ACTIVIDADES EVALUADAS	GRADO DE REPERCUSION SOBRE EL CPV.97 (TOTAL:100%)
1º Actividad Asistencial:	40 %
2º <i>Objetivos de Calidad:</i>	40%
3º Firma de los objetivos del Servicio correspondiente y del conocimiento del Contrato Programa.	5%
4º <i>Absentismo.</i>	15 %

3.4.2.1. De este personal depende lógicamente también el buen funcionamiento del Hospital y la consecución de los objetivos globales contemplados en el Contrato-Programa, por lo que puede y debe vincularse a ese cumplimiento el cobro de la productividad variable para este personal. La representación de este personal, por tanto, será



consultada e informada sobre el cumplimiento de los objetivos del Contrato-Programa para su traslado a todos los trabajadores del Centro.

3.4.2.2 La actividad asistencial evaluable para el cobro de la CPV.97 representa un 40% de dicha productividad.

3.4.2.3. Los objetivos de Calidad evaluables a efectos del CPV.97 son: Los institucionales del Hospital. En su conjunto, representan un 40 % del CPV.97

3.4.2.4. La firma del Contrato-Programa de 1997 supone el aval de su conocimiento, de acuerdo con los principios recogidos en la Resolución de 27 de marzo de 1997, de la Presidencia Ejecutiva del INSALUD. La firma de los objetivos del Servicio ligados al CPV.97 supone que todo el personal no sanitario de éste ha sido informado con detalle de los mismos, de acuerdo con los criterios de la citada Resolución. Este apartado tendrá una repercusión en el CPV.97 del 5% sobre el total.

3.4.2.5. El absentismo se entenderá siempre respetando los contenidos de los Acuerdos de 1992, y tendrá una repercusión en el CPV.97 del 15 % sobre el total. Los criterios para su valoración se fijarán a nivel de Centro entre la Comisión de Seguimiento y la Dirección-Gerencia.

4.- PERIODICIDAD EN LAS VALORACIONES.-

Primar el aspecto asistencial, conseguir evaluar el cumplimiento de los objetivos en un plazo razonable, y acercar la percepción de los incentivos al periodo en el que se desarrolla la actividad, son los motivos por los que el ANEXO VI del Contrato Programa recoge el abono o evaluación en dos periodos.

4.1. Personal de Enfermería de los Grupos C y D

4.1.1.- PRIMERA EVALUACIÓN: Se efectuará preferentemente en el mes de Julio de 1997, sobre lo realizado en los CINCO primeros meses del año y sobre el 45% de la cantidad total.

- **Cantidad a repartir:** 45% de la bolsa inicial.

- * 5% del total por la firma del Contrato-Programa para 1997.
- * 20% del total por cumplimiento de la actividad asistencial.
- * 20% del total por cumplimiento de los objetivos de calidad.



- **Valoración:** (sobre el cumplimiento de la actividad asistencial y cumplimiento de objetivos institucionales de calidad).

- * Cumplimiento > 95% = 100 % de la cuantía.
- * Cumplimiento entre >85% y <95% = 75 % de la cuantía.
- * Cumplimiento entre >75% y < 85% = 50 % de la cuantía

Realizada la valoración correspondiente, la Presidencia Ejecutiva acordará de acuerdo con los criterios anteriores, el porcentaje de la bolsa de Productividad que debe asignarse a cada Gerencia en esta primera evaluación.

Por la complejidad de este proceso de nueva implantación en los centros, esta primera evaluación de la CPV.97 se realizará a nivel central de manera excepcional a través de la Comisión de Seguimiento, prevista en el apartado 5.1 de este documento.

En esta primera evaluación no procede distribuir entre las Unidades cumplidoras la parte no asignada a las Unidades con menor grado de cumplimiento, dado que al final del año pueden superar esta situación, por lo que, como medida precautoria, es oportuno que la parte porcentual de los que no cumplen totalmente, quede en reserva en el mismo Hospital en función de la cantidad inicial correspondiente a cada Servicio-Unidad hasta la liquidación final.

4.1.2.- SEGUNDA EVALUACIÓN: Se realizará en el mes de Febrero de 1998, y se efectuará sobre el 55% de la cantidad total.

- **Cantidad a repartir:** 55% de la bolsa inicial.

- *20% del total por cumplimiento de la actividad asistencial.
- *20% del total por cumplimiento de los objetivos de calidad:

- 5%: Objetivos de calidad institucional.
- 15%: Objetivos de calidad específicos del Servicio.

*15% del total por absentismo.

La valoración de este absentismo se realizará computando el año completo y se llevarán a cabo las retenciones individuales que fueran procedentes, con cuyas cantidades se constituirá una bolsa que se distribuirá entre los profesionales de la Unidad o Servicio.

- **Valoración:** (sobre el cumplimiento de la actividad asistencial y cumplimiento de objetivos institucionales de calidad).



- * Cumplimiento > 95% = 100 % de la cuantía.
- * Cumplimiento entre >85% y <95% = 75 % de la cuantía.
- * Cumplimiento entre >75% y < 85% = 50 % de la cuantía

4.2. Personal no sanitario

4.2.1. PRIMERA EVALUACION.- Se efectuará preferentemente en el mes de julio de 1997 sobre lo realizado en los CINCO primeros meses del año y sobre el 45% de la bolsa inicial.

- **Cantidad a repartir:** 45% de la cantidad inicial.

- * 20% del total por cumplimiento de la actividad asistencial.
- * 20% del total por cumplimiento de los objetivos de calidad.
- * 5% del total por la firma del contrato-programa para 1997.

- **Valoración:** (sobre el cumplimiento de la actividad asistencial y cumplimiento de objetivos institucionales de calidad).

- * Cumplimiento > 95% = 100 % de la cuantía.
- * Cumplimiento entre >85% y <95% = 75 % de la cuantía.
- * Cumplimiento entre >75% y < 85% = 50 % de la cuantía

Realizada la valoración correspondiente, la Presidencia Ejecutiva acordará de acuerdo con los criterios anteriores, el porcentaje de la bolsa de Productividad que debe asignarse a cada Gerencia en esta primera evaluación.

Por la complejidad de este proceso de nueva implantación en los centros, esta primera evaluación de la CPV.97 se realizará a nivel central de manera excepcional a través de la Comisión de Seguimiento, prevista en el apartado 5.1 de este documento.

En esta primera evaluación no procede distribuir entre las Unidades cumplidoras la parte no asignada a las Unidades con menor grado de cumplimiento, dado que al final del año pueden superar esta situación, por lo que, como medida precautoria, es oportuno que la parte porcentual de los que no cumplen totalmente, quede en reserva en el mismo Hospital en función de la cantidad inicial correspondiente a cada Servicio-Unidad hasta la liquidación final.

4.2.2. SEGUNDA EVALUACION.-: Se realizará en el mes de febrero de 1998 y se efectuará sobre el 55% de la cantidad total .



- **Cantidad a repartir:** 55% de la bolsa inicial

- * 20% del total por el cumplimiento de la actividad asistencial.
- * 20% del total por cumplimiento de los objetivos de calidad.
- * 15% del total por absentismo.

La valoración del absentismo se realizará computando el año completo, y se llevarán a cabo las retenciones individuales que fueran procedentes, con cuyas cantidades se constituirá una bolsa que se distribuirá entre los profesionales de la Unidad o Servicio.

- **Valoración:** (sobre el cumplimiento de la actividad asistencial y cumplimiento de objetivos institucionales de calidad).

- * Cumplimiento > 95% = 100 % de la cuantía.
- * Cumplimiento entre >85% y <95% = 75 % de la cuantía.
- * Cumplimiento entre >75% y < 85% = 50 % de la cuantía

5.- COMISION DE SEGUIMIENTO

5.1. Se crea una Comisión de Seguimiento, a nivel central, compuesta paritariamente por la Administración y por las Organizaciones Sindicales firmantes del presente documento. Esta Comisión tendrá fundamentalmente las siguientes funciones:

- a) Evaluar la aplicación de los criterios contenidos en este documento.
- b) Elevar propuestas de solución para las discrepancias que puedan producirse en la aplicación del mismo.
- c) Llevar a cabo una acción de control sobre la distribución de las cuantías de la productividad variable entre los diversos Centros.

Con carácter ordinario se reunirá al menos dos veces al año y con carácter extraordinario cuando las circunstancias lo hagan preciso o cuando sea solicitado por el 50% de sus miembros.

5.2. En todos los Centros de Atención Especializada existirá una Comisión de Seguimiento compuesta por miembros de las Organizaciones Sindicales firmantes, que tendrá una participación activa en el reparto de la productividad variable.

PACTO SOBRE EXENCION DE GUARDIAS A LOS FACULTATIVOS DE MAS DE 55 AÑOS

La necesidad de que las Instituciones Sanitarias tengan que prestar asistencia sanitaria permanente a los ciudadanos ha determinado el establecimiento de turnos de atención continuada durante aquellas horas del día que superen la jornada ordinaria que los profesionales sanitarios han de cumplir.

La realización de guardias por parte de los facultativos conlleva la percepción del complemento de atención continuada, que el Real Decreto-Ley 3/87, de 11 de Septiembre, define, en su art.2, Tres d), como aquel destinado a remunerar al personal para que atienda a los usuarios de los Servicios de Salud de manera continuada, incluso fuera de la jornada establecida.

Dada la situación actual, parece razonable posibilitar, por un lado, el ejercicio del derecho a la exención de guardias de aquellos facultativos mayores de 55 años que lo soliciten, sin percepción económica alguna, así como, por otro lado, propiciar la opción voluntaria de realizar actividades en régimen de presencia física y desde las 15 horas, a quienes así lo deseen dentro de este grupo de edad.

En todo caso, la regulación que se contiene en el presente documento no afecta a la actual planificación y organización de los servicios de guardia.

La Administración Sanitaria se compromete a realizar las actuaciones oportunas, para introducir las modificaciones normativas necesarias, que permitan la exención de guardias médicas en todos los casos, sin que ello conlleve menoscabo alguno de la actividad asistencial.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987 por el que se aprueba la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto Ley 3/87 sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, establece que será el INSALUD quien determine las condiciones de prestación de servicios bajo las distintas modalidades de atención continuada.

Por otra parte, el acuerdo CESM-INSALUD de 22-7-95, incluye un anexo relativo al avance en la adecuación de la atención continuada que contempla la articulación de una Mesa Técnica en cuyo seno, se estableció, entre otras materias y en sus conclusiones, la exención de guardias médicas para facultativos mayores de 55 años, con o sin programación de actividades de tarde.

En consecuencia, teniendo en cuenta todo lo que antecede; la Administración Sanitaria INSALUD y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE y CC.OO. firman el presente Pacto en los términos establecidos por las Leyes



9/1987 y 7/1990 de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas.

PACTO

PRIMERO.- *Ámbito de aplicación.*

El presente Pacto afecta a los Facultativos de Atención Especializada del INSALUD mayores de 55 años que, actualmente estén realizando guardias, o que hayan sido eximidos de su realización en un período no superior a 2 años.

SEGUNDO.- *Renuncia a la realización de guardias médicas sin actividad adicional.*

2.1. Los facultativos incluidos en el ámbito de aplicación de este Pacto, podrán solicitar la exención de realizar guardias médicas por razón de la edad, sin necesidad de realizar una actividad adicional, de las reguladas en los apartados siguientes.

2.2. El procedimiento inicial a seguir, para solicitar dicha exención será el regulado en el apartado 5.1, 5.2 y 5.3, párrafo primero de este Pacto.

2.3. Si se denegase la solicitud de exención recogida en los puntos anteriores, a partir del inicio del siguiente ejercicio presupuestario, al que se ha solicitado dicha exención, ésta se deberá resolver favorablemente.

2.4. En el supuesto de que durante 1997 se denegasen solicitudes de exención de guardias, y a efectos de lo establecido en el punto anterior, se entenderá, que la renuncia será efectiva a partir del 1 de julio de 1998.

TERCERO.- *Módulos de atención Continuada para actividad asistencial desde las 15 horas y condiciones de prestación de servicios*

3.1.- Los gerentes planificarán anualmente en sus centros, con los recursos humanos y materiales necesarios, módulos de atención continuada de presencia física para el desarrollo de actividad desde las 15 horas a realizar tanto en el Hospital como en los Centros de Especialidades.

3.2.- La distribución de los módulos de atención continuada, para la realización de la actividad pactada desde las 15 horas, se efectuará por la Gerencia, a propuesta de la Dirección Médica, previa valoración de las Unidades o Servicios y con el informe y asesoramiento de la Junta Técnico-Asistencial y la



Comisión Mixta, teniéndose en cuenta tanto la actividad previa que venía desarrollando cada Servicio y Unidad como las necesidades asistenciales

3.3.- El contenido de estos módulos de atención continuada deberá referirse a toda la actividad ordinaria.

Lo dispuesto en este Pacto no afecta a la actual planificación y organización de los Servicios de Guardia.

3.4.- El tipo de actividad que debe realizarse durante los módulos de atención continuada desde las 15 horas deberá preverse en el acuerdo que, con carácter general, efectúe el Equipo Directivo con cada una de las Unidades o Servicios.

3.5. Los facultativos que se acojan a este sistema realizarán al menos tres módulos de actividad al mes y podrán pactar con la Gerencia, la realización de un número superior de dichos módulos.

3.6. Los responsables deberán planificar módulos de actividad efectiva de 4 horas.

CUARTO.- Carácter de los Módulos de Atención Continuada para Actividad Asistencial.

4.1.- La participación en los módulos de atención continuada para actividad desde las 15 horas, será voluntaria por parte de los facultativos mayores de 55 años.

4.2.- La realización de estos módulos de atención continuada para actividad desde las 15 horas, no eximirá a los facultativos de realizar su actividad ordinaria al día siguiente.

QUINTO.- Procedimiento

5.1.- Los facultativos incluidos en el ámbito de aplicación de este Pacto deberán solicitar por escrito la exención de realizar guardias médicas por razón de edad. En dicho escrito deberá constar, en su caso, la solicitud de participación voluntaria en los módulos de actividad descritos en los apartados anteriores, en régimen de presencia física.

5.2.- Los escritos se dirigirán al Gerente del Hospital durante el primer trimestre del año en el que deseen acogerse a esta exención. Asimismo, podrán presentar la solicitud en este plazo aquellos facultativos que no teniendo aún 55 años fueran a cumplirlos durante el año.



5.3.- La Gerencia, a través de la Dirección Médica y previo informe de los Jefes de Servicio y Unidad correspondiente, resolverá la solicitud de autorización de exención de guardias médicas a los facultativos que así lo soliciten en un plazo no superior a 3 meses desde la fecha de presentación de la solicitud.

En el caso de que dicho informe sea contrario a la autorización de exención de guardias médicas, se dará traslado del mismo y propuesta de solución, a la Comisión Mixta para que emita el correspondiente informe. La Gerencia con los informes anteriormente citados, dictará la resolución correspondiente, que deberá ser motivada en el caso de que sea denegatoria e incluir la propuesta de solución de los impedimentos existentes.

5.4.- Transcurrido el plazo máximo de un año desde la presentación de la solicitud, denegada por la Gerencia por necesidades del servicio, podrá volverse a solicitar la exención. En este caso, no procederá de nuevo la denegación de la solicitud por dicha causa, salvo supuestos de carácter extraordinario y excepcional previo informe razonado de la Comisión Mixta, a fin de garantizar el derecho a la protección de la salud recogido en el artículo 43 de la Constitución Española. La resolución favorable se adoptará en el plazo máximo de dos meses.

En el caso de propuesta denegatoria, se remitirá dicha propuesta a la Dirección General de Recursos Humanos en el plazo máximo de dos meses desde la presentación de la solicitud, y ésta adoptará la correspondiente resolución en dos meses.

5.5.- La participación en esta actividad se entenderá renovada anualmente, de forma automática, salvo renuncia expresa del facultativo ante la Gerencia, por escrito, dentro del último trimestre del año en curso.

SEXTO.- Retribuciones

6.1.- Las cuantías que corresponde abonar por la participación en módulos de actividad desde las 15 horas se abonarán a través del complemento de atención continuada.

6.2.- A efectos de determinar las retribuciones que procedan, se considerará que este módulo de actividad equivale a un módulo de 12 horas de guardia de presencia física.

SÉPTIMO.- Efectividad y seguimiento de los módulos de Atención Continuada

7.1.- Las Gerencias abrirán un plazo que finalizará el 30 de septiembre de 1997, para que los facultativos mayores de 55 años, y aquellos que fueran a



cumplirlos durante el presente año, puedan solicitar la exención a la participación en los turnos de guardia.

7.2.- Una vez finalizado el plazo al que se refiere el apartado anterior y conocido el número de facultativos que deseen acogerse a esta modalidad, la Gerencia reunirá a la Comisión Mixta y a los Servicios correspondientes para el asesoramiento en la planificación de estos módulos de actividad en el Centro.

El Gerente deberá remitir a la Dirección General de Recursos Humanos, el Acta de las reuniones referidas a éste tema, así como un informe con las propuestas de trabajo sobre estos módulos de actividad en su Centro, antes del 30 de noviembre de 1997.

OCTAVO.- Vigencia

Este Pacto entrará en vigor en el momento de su firma y tendrá vigencia indefinida. Si a fecha de 31 de enero de 1.998 no se hubieran producido las modificaciones legales oportunas, que permitan la autorización para la exención de guardias médicas a los facultativos mayores de 55 años en todos los casos, este Pacto quedará automáticamente resuelto.

Madrid, 23 de julio de 1997

POR LA ADMINISTRACIÓN,
EL PRESIDENTE EJECUTIVO,

-Alberto Núñez Feijoo-

POR CEMSATSE,

POR CC.OO.,

M.^a Gervasa Feijó



ANEXO

AL PACTO RELATIVO A LA EXENCION DE GUARDIAS A LOS FACULTATIVOS DE ATENCION ESPECIALIZADA DE MAS DE 55 AÑOS

El Acuerdo suscrito entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales CC.OO. y UGT, de 22 de febrero de 1992, al que prestó su conformidad SATSE, sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos en las Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, contemplaba, en lo relativo a las condiciones de trabajo del personal de enfermería y no sanitario de Atención Especializada, la posibilidad de solicitar la exención de atención continuada por las personas mayores de 55 años, supeditando su concesión a las necesidades del servicio.

La Organización Sindical CC.OO., planteó la introducción de una cláusula al presente Pacto, en la que se garantizara la información sobre la distribución de los módulos de actividad por los cambios organizativos que pudieran producirse, así como sobre la evolución del mismo.

Por ello se recoge en el presente anexo dicha propuesta:

"En el ámbito del presente Pacto se informará de la distribución de los módulos establecidos antes de su aplicación, dados los cambios organizativos que pueden producirse, e igualmente se informará periódicamente de la evolución de este Pacto a las Organizaciones Sindicales firmantes".

Madrid, 23 de julio de 1997

POR LA ADMINISTRACIÓN,
EL PRESIDENTE EJECUTIVO,

-Alberto Núñez Feijoo-

POR CEMSATSE,

POR CC.OO.



MEMORIA

El Real Decreto 3110/1977, de 28 de noviembre modifica el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social regulando los turnos de guardia y de localización en los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias. La prestación de guardias y servicios de localización viene obligada por las necesidades que derivan del funcionamiento continuado de los Centros Sanitarios.

La Orden Ministerial de 9 de diciembre de 1977 por la que se desarrolla el anterior Real Decreto establece en su artículo primero, párrafo 3 que "la realización de guardias, tanto de presencia física como de localización, será obligatoria para Jefes de Sección y Médicos Adjuntos, exceptuándose de la obligatoriedad a los que hayan cumplido los 55 años o así lo justifique su condición física".

Esta posible exención de guardias a los mayores de 55 años es recogida también en el Reglamento General de Estructura, Organización y Funcionamiento de las Instituciones Sanitarias, aprobado por Orden Ministerial de 1 de marzo de 1985, Orden que fue anulada por sentencia del Tribunal Supremo de 16 de diciembre de 1986. En este reglamento se establecía la edad para esta posible exención en los 45 años, siempre que las necesidades asistenciales lo permitiera.

El Reglamento de Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el INSALUD, actualmente en vigor, y aprobado por el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, recoge literalmente el precepto de la exención de guardias a los médicos mayores de 45 años en los mismos términos que lo hacía el Reglamento de 1985, anteriormente citado: "Siempre que las necesidades asistenciales lo permitan, el Director Gerente podrá aceptar la renuncia expresa de la obligación de hacer guardias para los facultativos con edad superior a los 45 años.

En otro orden de cosas a lo largo de sucesivas negociaciones en los últimos años, la CESM ha mostrado especial interés sobre aspectos concretos de las guardias médicas de los facultativos, tendentes a minimizar su penosidad

Así mismo y refiriéndose a otro personal de Atención Especializada distinto del facultativo, el Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas, Comisiones Obreras (CC.OO.) y Unión General de Trabajadores (U.G.T.), al que prestó su conformidad SATSE sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos en las Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, firmado el 22 de febrero de 1992, extiende esta posibilidad de renuncia a todo aquel personal que deba realizar atención continuada en los términos regulados en la normativa vigente. El Acuerdo dice textualmente: "Igualmente



podrá ser solicitada la exención de atención continuada por las personas mayores de 55 años”.

El Acuerdo firmado entre el INSALUD y la CESM el 22 de julio de 1995, en el Anexo sobre Avance en la adecuación de la organización hospitalaria, se prevé la constitución de una Mesa Técnica sobre atención continuada/guardias médicas que abordaría entre otros temas la dispensa de la realización de guardias médicas en razón de la edad.

El documento oficial de Conclusiones de las Mesas Técnicas suscrito por el INSALUD y la CESM el 20 de enero de 1995, recoge este tema en su apartado 5.4: “la atención de urgencias médicas que requiera guardias de presencia física deberá organizarse en los Hospitales de forma que se cubra tal actividad, quedando exentos de la misma con carácter voluntario aquellos facultativos mayores de 55 años”.

Como consecuencia de todo lo anterior, con el fin de objetivar y regular convenientemente las condiciones en que pueda realizarse esta exención, y como consecuencia de diversos contactos mantenidos con las Organizaciones Sindicales, se ha redactado el documento sobre exención de guardias a los facultativos de más de 55 años que se presenta a la Mesa Sectorial para su aprobación, en su reunión del próximo día 23 de julio de 1997.

CAPITULO II

**NUEVO REGIMEN RETRIBUTIVO
Y ACUERDOS SOBRE EL MISMO**

I. Disposiciones generales

JEFATURA DEL ESTADO

21278 REAL DECRETO-LEY 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, prevé la aprobación de un Estatuto-Marco para el personal de las Instituciones Sanitarias Públicas del Sistema Nacional de Salud, a cuyo efecto el Ministerio de Sanidad y Consumo ha iniciado, desde principios de 1987, los trabajos necesarios para la elaboración de un Anteproyecto de Estatuto-Marco, con participación de los representantes del personal.

Como quiera que, de acuerdo con la reciente doctrina del Tribunal Constitucional, será necesario regular el Estatuto mediante una norma con rango de Ley, lo que, inevitablemente, supondrá demorar el calendario inicialmente trazado, resulta necesario aprobar, siquiera sea provisionalmente, el nuevo sistema retributivo. Esto permitirá satisfacer las remuneraciones del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, dentro del actual ejercicio económico.

De este modo se producirá, mediante el presente Real Decreto-ley, una anticipación del nuevo régimen retributivo del personal del Instituto Nacional de la Salud, sin perjuicio de que dicho régimen sea recogido en la Ley que apruebe el Estatuto-Marco, cuyo proyecto será remitido, en breve, a las Cortes. Se asegura así la continuidad y la correcta prestación de la asistencia sanitaria que, como servicio público, ha de garantizar la Administración, al tiempo que se evita a los profesionales sanitarios los perjuicios económicos de un retraso en la aplicación del nuevo Sistema, asegurando además que ningún personal afectado sufra una disminución en el total de sus actuales retribuciones.

Por todo ello, resultan evidentes las razones de urgente y extraordinaria necesidad que justifican la promulgación del presente Real Decreto-ley, en orden a la inmediata regularización de las retribuciones del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud, que, en 1987, viene percibiendo, a cuenta, un incremento sobre las correspondientes a 1986 del 4,8 por 100.

En su virtud, en uso de la autorización conferida en el artículo 86 de la Constitución Española, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 11 de septiembre de 1987,

DISPONGO:

Artículo 1.º El personal del Instituto Nacional de la Salud incluido en los ámbitos de aplicación de los Estatutos Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, del Personal Sanitario no Facultativo y del Personal no Sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, sólo podrá ser remunerado por los conceptos que se determinan en el presente Real Decreto-ley.

Art. 2.º Uno.-Las retribuciones del personal estatutario son básicas y complementarias.

Doa.-Son retribuciones básicas:

- a) El sueldo, que será igual para todo el personal de cada uno de los grupos de clasificación a que se refiere el artículo 3.º de este Real Decreto-ley.
- b) Los trienios, consistentes en una cantidad igual para cada uno de los grupos de clasificación, por cada tres años de servicios.
- c) Las pagas extraordinarias, que serán dos al año por un importe mínimo, cada una de ellas, de una mensualidad de sueldo y trienios, se devengarán en los meses de junio y diciembre.

Tres.-Son retribuciones complementarias:

- a) El complemento de destino correspondiente al nivel del puesto que se desempeña.
- b) El complemento específico, destinado a retribuir las condiciones particulares de algunos puestos de trabajo en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad. En ningún caso podrá asignarse más de un complemento específico a cada puesto de trabajo.
- c) El complemento de productividad, destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto así como su participación en programas o actuaciones concretas. La determinación individual de su cuantía se efectuará dentro de las dotaciones presupuestarias previamente acordadas y de conformidad con la normativa vigente.

En todo caso, las cantidades que perciba cada persona por este concepto serán de conocimiento público del personal de la Institución Sanitaria donde preste servicios, así como de los representantes sindicales.

d) El complemento de atención continuada, destinado a la remuneración del personal para atender a los usuarios de los Servicios de Salud de manera continuada incluso fuera de la jornada establecida.

Cuatro.-El personal estatutario percibirá, en su caso, las indemnizaciones correspondientes por razón del servicio y por residencia, así como la ayuda familiar.

Art. 3.º A los efectos del percibo de las retribuciones básicas que se establecen en este Real Decreto-ley, las diversas categorías del personal estatutario se clasificarán de acuerdo con la titulación académica exigida para el ingreso en ellas, en los siguientes grupos:

Grupo A: Título de Doctor, Licenciado, Ingeniero, Arquitecto o equivalente.

Grupo B: Título de Ingeniero Técnico, Diplomado Universitario, Arquitecto Técnico, Formación Profesional de tercer grado o equivalente.

Grupo C: Título de Bachiller Superior, Formación Profesional de segundo grado o equivalente.

Grupo D: Título de Graduado Escolar, Formación Profesional de primer grado o equivalente.

Grupo E: Certificado de Escolaridad.

DISPOSICION ADICIONAL

El personal perteneciente a las categorías reconocidas en los vigentes Estatutos quedará clasificado, a los efectos previstos en el artículo 3.º del presente Real Decreto-ley, en los siguientes grupos:

Grupo A: Personal incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, personal incluido en el ámbito de aplicación del Estatuto de Personal no Sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, pertenecientes a grupos, categorías y clases en los que haya exigido, para el ingreso, Titulación superior. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso el título de Licenciado, Ingeniero, Arquitecto o equivalente.

Grupo B: Ayudantes Técnicos Sanitarios/Diplomados Universitarios en Enfermería, Practicantes, Matronas, Enfermeras, Fisioterapeutas, Terapeutas Ocupacionales, Grupo de Gestión de la Función Administrativa, Técnicos de Grado Medio y Maestros Industriales. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso el título de Ingeniero Técnico, Diplomado Universitario, Arquitecto Técnico, Formación Profesional de tercer grado o equivalente.

Grupo C: Técnicos Especialistas, Profesores de Logopedia y Logopedia, Grupo Administrativo de la Función Administrativa, Delineantes, Jefes de Taller, Controladores de Suministros y Cocineros. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso título de Bachiller, Formación Profesional de segundo grado o equivalente.

Grupo D: Auxiliares de Enfermería, Grupo Auxiliar de la Función Administrativa, Jefes de Personal subalterno, Gobernantes, Telefonistas, Albañiles, Calefactores, Carpinteros, Costureras, Conductores, Electricistas, Fontaneros, Fotógrafos, Jardineros, Mecánicos, Operadores de Máquinas de Impresión, Peluqueros, Pintores, Tapiceros, Conductores de Instalaciones, Encargados de Equipos de Personal de Oficios, Auxiliares Ortopédicos, Monitores, Locutores y Azafatas de Relaciones Públicas. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso título de Graduado Escolar, Formación Profesional de primer grado o equivalente.

Grupo E: Celadores, Fogoneros, Lavanderas, Planchadoras, Pinches, Peones y Limpiadoras. Cualquier otro personal al que se haya exigido para su ingreso Certificado de Escolaridad.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.-El personal que, como consecuencia de la aplicación del régimen retributivo establecido en este Real Decreto-ley, pueda experimentar una disminución en el total de sus retribuciones anuales, con exclusión de las actuales determinadas por guardias, plus de nocturnidad o realización de horas extraordinarias, tendrá derecho a un complemento personal y transitorio por la diferencia,

que será absorbido por cualquier futura mejora retributiva según los criterios que establezcan las sucesivas normas presupuestarias.

Segunda. Uno.-Durante 1987 las cuantías correspondientes a sueldos serán las recogidas en el artículo 15, Uno, A) de la Ley 21/1986, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1987. Asimismo, las correspondientes a cada nivel de complemento de destino coincidirán con las previstas en el artículo 15, Uno, C), de dicha Ley.

Todo ello sin perjuicio de las modificaciones que correspondan en el ámbito de la docencia universitaria, de acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio.

Dos.-Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2.º, 2. b), el importe de los trienios reconocidos al personal que a la entrada en vigor de este Real Decreto-ley tenga la condición de personal estatutario fijo, se mantendrá en las cuantías vigentes con anterioridad. Igualmente, el primer trienio que totalice dicho personal a partir de la entrada en vigor de este Real Decreto-ley lo será en dichas cuantías.

Tres.-Las indemnizaciones por razón del servicio y por residencia, y la ayuda familiar se percibirán en las cuantías y según el régimen regulado en sus disposiciones específicas.

Tercera.-Entre los criterios que habrán de tenerse en cuenta para la asignación del complemento de productividad, se podrán incluir, provisionalmente, la consideración de las retribuciones percibidas, de acuerdo con el anterior régimen retributivo, en el mismo puesto de trabajo y el módulo mínimo retributivo por grupos de clasificación.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.-Se autoriza al Gobierno para adoptar los acuerdos y medidas precisos en orden a hacer efectivas las retribuciones del personal estatutario, de acuerdo con lo que prevé el presente Real Decreto-ley.

Segunda. Uno.-El presente Real Decreto-ley entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dos.-Siempre que se hayan dado los supuestos de hecho necesarios para el devengo de cada concepto retributivo, los efectos económicos podrán retrotraerse al 1 de enero de 1987, por lo que respecta a las retribuciones correspondientes al sueldo base, trienios, pagas extraordinarias y complementos de destino y productividad, así como al complemento específico, salvo en el caso del personal facultativo jerarquizado cuya efectividad será, en cuanto a este último complemento, desde 1 de julio de 1987. Las retribuciones correspondientes al complemento de atención continuada sólo podrán hacerse efectivas a partir de 1 de enero de 1988 para el personal facultativo jerarquizado, y desde 1 de octubre de 1987 para el resto del personal.

Tres.-El Gobierno asignará el nivel de complemento de destino a todos los puestos de trabajo, los complementos específicos que, en su caso, correspondan y las cuantías que hayan de percibirse en concepto de atención continuada, determinando en cada supuesto la efectividad de las retribuciones para las diferentes categorías de personal, de conformidad con lo dispuesto en el número anterior.

Dado en Madrid a 11 de septiembre de 1987.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,
FELIPE GONZÁLEZ MARQUEZ

I. Disposiciones generales

CORTES GENERALES

26920 *RESOLUCION de 24 de septiembre de 1987, del Congreso de los Diputados, por la que se acuerda la publicación del Acuerdo de convalidación del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatuario del Instituto Nacional de la Salud.*

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 86.2 de la Constitución, el Congreso de los Diputados, en su sesión del día de hoy, acordó convalidar el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatuario del Instituto Nacional de la Salud, número de expediente 130/000004.

Se ordena la publicación para general conocimiento.

Palacio del Congreso de los Diputados, 24 de septiembre de 1987.-El Presidente, Félix Poas Irazabal.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

10734 RESOLUCION de 23 de abril de 1988, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, por la que se ordena la publicación de los Acuerdos del Consejo de Ministros sobre Régimen Retributivo del Personal Estatutario del INSALUD.

El Consejo de Ministros, en las reuniones celebradas en los días que se indican, aprobó los siguientes acuerdos:

«Acuerdo por el que se autoriza al Ministerio de Sanidad y Consumo a efectuar los trámites precisos para organizar, desde el 1 de julio de 1987, la prestación de servicios por parte de los Facultativos Jerarquizados Hospitalarios bajo la modalidad de dedicación exclusiva al Sector Sanitario Público», aprobado en la reunión de 15 de mayo de 1987.

«Acuerdo por el que se aprueba la aplicación del Régimen Retributivo previsto en el Real Decreto-Ley sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud», aprobado en la reunión de 18 de septiembre de 1987.

«Acuerdo por el que se aprueba la aplicación del Régimen Retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, al Personal Facultativo y Ayudante Técnico Sanitario/ Diplomado Universitario de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria y de los Servicios de Urgencias», aprobado en la reunión de 15 de abril de 1988.

Los mencionados Acuerdos se publican como anexos A), B) y C), respectivamente, a esta Resolución.

Madrid, 25 de abril de 1988.—El Secretario general, Eduardo Arrojo Martínez.

ANEXO A)

Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se autoriza al Ministerio de Sanidad y Consumo a efectuar los trámites precisos para organizar, desde el 1 de julio de 1987, la prestación de servicios por parte de los Facultativos Jerarquizados Hospitalarios bajo la modalidad de Dedicación Exclusiva al Sector Sanitario Público.

El Ministerio de Sanidad y Consumo viene manteniendo, desde hace meses, negociaciones con las Centrales Sindicales más representativas en orden a elaborar el proyecto de Estatuto-Marco que prevé el artículo 84 de la Ley General de Sanidad, uno de cuyos aspectos fundamentales es el Sistema Retributivo. En este sentido, se han suscrito el 25 de marzo y el 25 de abril pasados dos Acuerdos con la FSP-UGT, CESM y ELA-STV, que permiten adaptar el Sistema Retributivo dominante en la Administración al Sector Sanitario Público.

La dedicación exclusiva al Sector Público por parte de sus servidores, especialmente los más cualificados, es un principio recogido en la vigente Ley de Incompatibilidades que pasa en su aplicación al Personal Estatutario del INSALUD y específicamente al Personal Facultativo Hospitalario por la asignación del denominado Complemento Específico, que, por la actual configuración de la prestación de servicios por parte de este personal, debe considerarse, en su aceptación inicial, de carácter voluntario, respecto de los Facultativos que vienen prestando servicios, en la actualidad, al sistema.

Por otra parte, el anteproyecto de Estatuto-Marco, de cuyo borrador disponen tanto las Comunidades Autónomas como las Centrales Sindicales más representativas desde hace algún tiempo, prevé su entrada en vigor, de acuerdo con su Disposición Final, al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», aunque el Sistema Retributivo que regula el Estatuto podrá tener efectividad económica con anterioridad, si los interesados reúnen los supuestos de hecho necesarios para su aplicación.

Es patente que la percepción del Complemento Específico, por la incompatibilidad absoluta que conlleva, requiere la habilitación de un plazo para que los interesados soliciten la prestación de servicios bajo tal modalidad, y manifiesten su compromiso de cesar en cualquier actividad que resulte incompatible. Es igualmente claro que, no estando todavía regulado el nuevo Sistema Retributivo, que es competencia del Gobierno, cualquier decisión del Ministerio de Sanidad y Consumo relacionada con el asunto, debe ser previamente autorizada por Consejo de Ministros.

Se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del siguiente Acuerdo:

Primero.—Se autoriza al Ministerio de Sanidad y Consumo a adoptar las medidas oportunas tendientes a posibilitar que los Facultativos Jerarquizados Hospitalarios puedan percibir el Complemento Específico que les corresponda, de acuerdo con los pactos suscritos entre la Administración y las Centrales Sindicales, una vez quede aprobado por el Gobierno de la Nación el Real Decreto que apruebe el Estatuto-Marco previsto en el artículo 84 de la Ley General de Sanidad.

Segundo.—El devengo del Complemento Específico se efectuará desde el 1 de julio de 1987, siempre que los interesados, a partir de dicha fecha y en los términos de la vigente normativa sobre incompatibilidades, no desempeñen actividades privadas lucrativas y presten exclusivamente servicios en un sólo puesto de trabajo al Sector Sanitario Público y así lo hagan constar expresamente durante el plazo que al efecto habilite el Ministerio de Sanidad y Consumo.

ANEXO B)

Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueba la aplicación del Régimen Retributivo previsto en el Real Decreto-Ley sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

El Ministerio de Sanidad y Consumo ha venido manteniendo desde principios del presente año negociaciones con las Centrales Sindicales más representativas en orden a elaborar el anteproyecto de Estatuto-Marco previsto en la Ley General de Sanidad. En el ámbito de dichas negociaciones centradas predominantemente en el Sistema Retributivo que ha de contener el Estatuto-Marco citado, la Administración ha suscrito con cuatro de las cinco Centrales más representativas del sector, tres Acuerdos en 25 de marzo, 25 de abril y 9 de junio pasados.

Por otra parte el Real Decreto-Ley sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud aprueba, provisionalmente, el nuevo Sistema Retributivo, autorizando al Gobierno a adoptar las medidas precisas tendientes a hacer efectivas las retribuciones de acuerdos con dicho sistema.

Mediante el presente Acuerdo, se atiende a la determinación, por parte del Gobierno, de los aspectos necesarios para poder aplicar el régimen retributivo recientemente aprobado, al asignar Complementos de Destino y Específico a diferentes puestos de trabajo y aprobar las cuantías del Complemento de Atención Continuada, todo ello respecto de la mayor parte del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, quedando fijado el ámbito de aplicación del Acuerdo en el punto segundo del mismo.

Se somete a consideración del Consejo de Ministros la adopción del siguiente Acuerdo:

Primero. Uno.—Con la efectividad que se determina en la Disposición Final segunda dos del Real Decreto-Ley sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud y el ámbito que señala el punto tercero del presente Acuerdo, se aprueban los Complementos de Destino y Específicos que se recogen en los siguientes anexos:

Anexo I. Determinación de los niveles de los Complementos de Destino correspondientes a los diferentes puestos de trabajo.

Anexo II. Determinación de las cuantías de los Complementos Específicos correspondientes a diversos puestos de trabajo.

Dos.—Respecto del Complemento de Productividad, la Dirección de cada Institución Sanitaria, de acuerdo con las directrices que dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

Tres.—Las cuantías correspondientes al Complemento de Atención Continuada son las que figuran en el anexo III para el personal que se indica y conforme a las modalidades que se expresan en el mismo anexo. El Ministerio de Sanidad y Consumo determinará las condiciones de prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo.

Segundo.—El presente Acuerdo es de aplicación a todo el Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud salvo al que percibe sus retribuciones a través del Servicio de Determinación de Horarios (cupó y zona), al Personal Facultativo y Diplomado de Enfermería de los Centros de Salud y demás Instituciones de

Atención Primaria y de los Servicios de Urgencia, al Personal Directivo de las Instituciones Sanitarias que no han adoptado todavía el modelo de gestión previsto en el Real Decreto 521/1987 y al Personal declarado a extinguir del Instituto Nacional de la Salud, que continuará siendo remunerado de acuerdo con el anterior sistema retributivo, incrementándose sus retribuciones individuales, sobre las correspondientes a 1986, hasta el porcentaje previsto en el artículo 19 de la vigente Ley de Presupuestos.

Tercero.-Las cuantías correspondientes a los conceptos del nuevo Sistema Retributivo se corresponden con la jornada ordinaria, con un módulo horario semanal de 40 horas. Los titulares de puestos de trabajo que vengan efectuando jornadas de 36 horas semanales o inferiores, percibirán todos los conceptos retributivos con la reducción proporcional correspondiente.

La cuantía anual correspondiente a los Complementos de Destino continuará percibiéndose de la misma forma que con anterioridad a la vigencia del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre.

Cuarto.-Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo, se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

ANEXO I

Nivel	Puesto de trabajo
29	Gerente de Hospital.
28	Director Médico de Hospital, Subdirector Gerente de Hospital, Jefe de Departamento Sanitario.
27	Director de Gestión y Servicios Generales de Hospital, Subdirector Médico de Hospital.
26	Director de Enfermería de Hospital, Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Hospital, Jefe de Servicio Sanitario, Jefe de Servicio no Sanitario.
25	Subdirector de Enfermería de Hospital.
24	Jefe de Sección Sanitario, Jefe de Sección no Sanitario.
22	Médico adjunto/Facultativo Especialista de área.
18	Matrona, Enfermera, ATS/DUE, Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional (Jefes o adjuntos), Grupo Técnico de la Función Administrativa, Ingeniero Superior, Bibliotecario; Directora técnica Escuela Universitaria de Enfermería.
16	Enfermera Supervisora, Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente, Secretaria de Estudios de Escuela Universitaria de Enfermería.
14	Matrona, Ingeniero técnico-Jefe de Grupo, Jefe de Grupo (Administrativo), Jefe de Taller, Controlador de Suministros, Gobernanta, Jefe de Personal Subalterno en Hospitales.
13	Profesora Escuela Universitaria de Enfermería, Enfermera, ATS/DUE, Practicante, Fisioterapeuta, Terapeuta ocupacional, Grupo de Gestión de la Función Administrativa, Maestro Industrial-Jefe de Equipo, Profesor de EGB, Profesor de Educación Física, Asistente Social, Encargado de Equipo Personal de Oficio, Telefonista-Encargado de Hospitales y Servicios Especiales de Urgencia, Jefe de Equipo (Administrativo), Jefe de Personal subalterno en I.L.A.A.
12	Enfermera Jefe, Subjefe o adjunta en I.L.A.A., Técnico Especialista, Técnico Ortopédico, Grupo Administrativo de la Función Administrativa, Delineante, Profesor de Logofonía y Logopedia, Cocinero, Auxiliar de Enfermería en funciones de Técnico Especialista.
11	Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente en I.L.A.A., Auxiliar de Enfermería, Azafata Relaciones Públicas, Locutor, Monitor, Auxiliar Ortopédico, Telefonista, Auxiliar Administrativo, Conductor de Instalaciones, Albañil, Calefactor, Carpintero, Costurera, Conductor, Electricista, Fontanero, Fotógrafo, Jardinero, Mecánico, Operador Máquinas de Imprimir, Peluquero, Pintor, Tapicero, Celador Sanitario.
10	Celador no Sanitario, Fogonero, Lavandera, Planchadora, Pinche, Peón, Limpadora.
9	Fisioterapeuta en I.L.A.A.
8	Enfermeras y ATS/DUE en I.L.A.A.
7	Técnico Especialista en I.L.A.A. y Auxiliar de Enfermería que realiza funciones de Técnico Especialista en I.L.A.A.
6	Auxiliar de Enfermería en I.L.A.A.

ANEXO II

Complemento específico anual	Puesto de trabajo
2.550.000	Director Gerente Hospital Grupo 1.º
2.200.000	Director Médico Hospital Grupo 1.º, Director de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 1.º
2.030.000	Director Gerente Hospital Grupo 2.º, Subdirector Gerente Hospital Grupo 1.º
1.850.000	Director Médico Hospital Grupo 2.º, Director de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 2.º, Subdirector Médico Hospital Grupo 1.º, Subdirector de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 1.º
1.750.000	Director de Enfermería Hospital Grupo 1.º
1.600.000	Director Gerente Hospital Grupo 3.º, Subdirector Gerente Hospital Grupo 2.º
1.400.000	Director Médico Hospital Grupo 3.º, Director de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 3.º, Director Enfermería Hospital Grupo 2.º, Subdirector Médico Hospital Grupo 2.º, Subdirector Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 2.º, Subdirector Enfermería Hospital Grupo 1.º
1.100.000	Director Gerente Hospital Grupo 4.º, Subdirector Gerente Hospital Grupo 3.º, Jefe de Departamento Sanitario, Jefe de Servicio Sanitario.
1.000.000	Director Médico Hospital Grupo 4.º, Subdirector Médico Hospital Grupo 3.º, Director de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 4.º, Subdirector Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 3.º, Jefe de Sección Sanitaria.
900.000	Médico adjunto/Facultativo Especialista de Área.
800.000	Director de Enfermería Hospital Grupo 3.º, Subdirector Enfermería Hospital Grupo 2.º
700.000	Director Gerente Hospital Grupo 3.º, Director Médico Hospital Grupo 3.º, Director de Gestión y Servicios Generales Hospital Grupo 3.º
600.000	Director de Enfermería Hospital Grupo 4.º, Subdirector Enfermería Hospital Grupo 3.º
540.000	Jefe de Servicio no Sanitario.
396.000	Jefe de Sección no Sanitaria, Ingenieros Superiores.
360.000	Técnico Función Administrativa, Bibliotecario.
250.000	Director de Enfermería Hospital Grupo 3.º
240.000	Matrona Jefe o adjunta, Fisioterapeuta Jefe o adjunto, Enfermera Jefe, Subjefe o adjunta, Directora técnica Escuela Universitaria de Enfermería, Terapeuta ocupacional Jefe o adjunto, Ingeniero Técnico-Jefe de Grupo.
204.000	Jefe de Grupo (Personal no Sanitario).
180.000	Enfermera Supervisora, Enfermera Jefe de Servicio Atención al Paciente, Secretaria Estudios Escuela Universitaria de Enfermería, Maestro Industrial-Jefe de Equipo, Jefe de Equipo (Personal no Sanitario), Jefe de Taller, Jefe de Personal Subalterno en Hospitales.
144.000	Enfermera Jefe, Subjefe o adjunta en I.L.A.A., Jefe de Personal Subalterno en I.L.A.A., Gobernanta.
120.000	Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente en I.L.A.A., Encargado Equipo Personal de Oficio.

ANEXO III

I. Personal Facultativo Jerarquizado

Modalidad	Cuanta
A (1)	910.000 pesetas/año
B	450.000 pesetas/año

(1) Módulos adicionales: 12.750 pesetas/17 horas con prestación básica y 6.375 pesetas/17 horas en otras localidades.

II. Resto de personal

Modalidad	Grupo	Cuanta en pesetas	
		1.ª y 2.ª semana	3.ª y 4.ª semana
A	B	10.184	6.000
A	C	8.284	6.000
A	D y E	7.246	6.000

Modalidad	Grupo	Cuanta en pesos
		Domingos y festivos
B	B	1.200
B	C	1.100
B	D y E	1.000

ANEXO C)

Acuerdo por el que se aprueba la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, al personal Facultativo y Ayudante Técnico Sanitario/Diplomado universitario de Enfermería de los equipos de atención primaria y de los servicios de urgencia

La disposición final primera del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, autoriza al Gobierno para adoptar los acuerdos precisos en orden a hacer efectivas las retribuciones de dicho personal, de acuerdo con lo previsto en el citado Real Decreto-Ley.

El Consejo de Ministros, en su reunión del pasado 18 de septiembre, adoptó un acuerdo que afectaba a la mayor parte del personal estatutario, restando, no obstante, algunos colectivos pendientes de posterior aplicación del nuevo sistema. Tal aplicación se produce ahora, respecto del personal Facultativo y Ayudante Técnico Sanitario/Diplomado Universitario de Enfermería (ATS/DUE), integrados en los Equipos de Atención Primaria, elementos organizativos esenciales del nuevo modelo de Atención Primaria de Salud y en los Servicios de Urgencia.

Al igual que se acordó para el personal Facultativo Jerarquizado Hospitalario, la dedicación exclusiva a la Sanidad Pública debe considerarse, en su aceptación inicial, de carácter voluntario, respecto de los Facultativos que vienen prestando servicios, en la actualidad, en los Equipos de Atención Primaria. Por ello, se hace preciso establecer un plazo para que los Facultativos puedan solicitar la asignación del complemento específico correspondiente, y manifestar su compromiso de cesar en cualquier actividad que resulte incompatible con el compromiso de mantenerse en tal modalidad de prestación de servicios durante un periodo determinado.

Por otra parte, la prestación de servicios del personal ATS/DUE de los Equipos de Atención Primaria reúne las características específicas y diferentes del resto del personal sanitario no facultativo, en cuanto a los que se prestan fuera de la jornada legal ordinaria, por lo que resulta necesario prever los mecanismos para retribuir dichos servicios a través del complemento de atención continuada. Igualmente, en las instituciones sanitarias cerradas determinado personal de Enfermería ha de realizar servicios fuera de la jornada legal ordinaria, por lo que es conveniente su inclusión dentro de tal régimen de atención continuada.

Finalmente, es obligado adecuar las retribuciones de determinado personal no estatutario al nuevo concepto de atención continuada introducido por el Real Decreto-Ley 3/1987, en cuanto que sustituye al anterior concepto de guardias médicas, a la par que debe habilitarse al Ministerio de Sanidad y Consumo para llevar a cabo las adecuaciones funcionales precisas en la prestación de tales servicios por parte de los Médicos de Urgencia Hospitalaria y Médicos residentes.

En su virtud, el Consejo de Ministros acuerda:

Primero.-a) Se asignan los siguientes niveles de complemento de destino a los puestos de trabajo de los Equipos de Atención Primaria (EAP) y de los Servicios de Urgencia:

Puesto de trabajo	Nivel
Coordinador de EAP.....	24
Médico general EAP.....	22
Pediatra EAP.....	22
Coordinador de Enfermería EAP.....	16
ATS/DUE EAP.....	13
Médico Servicios Especiales de Urgencia.....	22
Médico Servicios Normales de Urgencia.....	18
Practicante, ATS/DUE Servicios Especiales de Urgencia.....	13
Practicante, ATS/DUE Servicios Normales de Urgencia.....	13

b) Se asignan los siguientes complementos específicos a los puestos de trabajo de los Equipos de Atención Primaria:

Puesto de trabajo	Cuanta anual C.E.
Coordinador de EAP.....	1.040.000
Médico general EAP.....	936.000
Pediatra EAP.....	936.000
Coordinador de Enfermería de EAP.....	187.200

Por el Ministerio de Sanidad y Consumo se establecerá un plazo no inferior a un mes que permita que los Facultativos actualmente integrados en los Equipos de Atención Primaria puedan optar por desempeñar sus servicios, en exclusividad, a la Sanidad Pública, renunciando a cualquier otra actividad pública o privada incompatible con la percepción del complemento específico, de acuerdo con la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, y normativa de desarrollo.

Segundo.-1. Se señalan seguidamente las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada del personal de los Equipos de Atención Primaria, determinándose por el Ministerio de Sanidad y Consumo las condiciones de la prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo:

Modalidad A

Tipo de personal	Cuanta anual
Facultativos EAP....	87.360
ATS/DUE EAP.....	187.200

Modalidad B

Tipo de personal	Cuanta anual
Facultativos EAP....	688.640
ATS/DUE EAP.....	443.200

2. Los servicios que los Médicos de Urgencia Hospitalaria y los Médicos residentes prestan fuera de la jornada establecida, serán remunerados a través del concepto retributivo de atención continuada, a cuyo efecto se señalan, seguidamente, las cuantías correspondientes al mismo, que sustituyen a todas las que, en concepto de guardias médicas, viene percibiendo dicho personal. Por el Ministerio de Sanidad y Consumo se determinarán las condiciones de la prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo:

Modalidad A

Tipo de personal	Cuanta anual
Médicos Urgencia Hospitalaria.....	851.400
Médicos residentes -primer año-.....	816.532
Médicos residentes -segundo año-.....	866.259
Médicos residentes -tercer año y sucesivos-.....	917.992
Retribución adicional por módulo de diecisiete horas de prestación de servicios:	
Médicos Urgencia Hospitalaria.....	10.698
Médicos residentes -primer año-.....	6.960
Médicos residentes -segundo año-.....	7.407
Médicos residentes -tercer año y sucesivos-.....	7.853

Modalidad B

Tipo de personal	Cuanta anual
Médicos Urgencia Hospitalaria.....	425.700
Médicos residentes -primer año-.....	408.266
Médicos residentes -segundo año-.....	433.130
Médicos residentes -tercer año y sucesivos-.....	458.996

3. Las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada, fijadas en el apartado 1 anterior, serán de aplicación al personal de Enfermería de Instituciones sanitarias cerradas que preste servicios fuera de la jornada legal ordinaria y no puedan ser retribuidos de conformidad con lo previsto sobre dicho Complemento en el acuerdo del Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987 y normativa posterior.

Tercero.-Respecto del complemento de productividad, las Direcciones Provinciales del INSALUD, de acuerdo con las directrices que dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo, asignarán las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

Cuarto.-El personal de los Cuerpos Sanitarios Locales (Médicos, Practicantes y Matronas titulares), transferidos a las Comunidades Autónomas e integrados en los Equipos de Atención Primaria, percibirá, con cargo al presupuesto del INSALUD, unas retribuciones complementarias por un importe tal que sumado a las previstas en el artículo 44 de la Ley 33/1987, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1988, totalicen, en cómputo anual, unos importes equivalentes a los que percibirá, de

conformidad con el presente acuerdo, el resto del personal homónimo de los Equipos de Atención Primaria.

Quinto.-El presente acuerdo tendrá efectividad desde el 1 de enero de 1988, para el personal de los Servicios de Urgencia, los ATS/DUE de los Equipos de Atención Primaria, los Médicos de Urgencia Hospitalaria y los Médicos residentes. Respecto del personal Facultativo de los Equipos de Atención Primaria, tendrá efectividad desde el día 1 del mes siguiente a aquel en que concluya el plazo a que se refiere el punto primero b) anterior.

Sexto.-Las cuantías correspondientes a los conceptos del nuevo Sistema Retributivo se corresponden con la jornada ordinaria, con un módulo horario semanal de cuarenta horas. Los titulares de puestos de trabajo que vengan efectuando jornadas de treinta y seis horas semanales o inferiores, percibirán todos los conceptos retributivos con la reducción proporcional correspondiente.

La cuantía anual correspondiente a los complementos de destino continuará percibiéndose de la misma forma que con anterioridad a la vigencia del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre.

Séptimo.-Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

I. Disposiciones generales

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

992

RESOLUCION de 30 de diciembre de 1988, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se asignan complementos de destino y complementos específicos a determinados puestos de trabajo de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud

El Consejo de Ministros, en la reunión celebrada en el día que se indica, aprobó el siguiente Acuerdo:

«Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se asignan complementos de destino y complementos específicos a determinados puestos de trabajo de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud», aprobado en la reunión del día 2 de diciembre de 1988.

El mencionado Acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 30 de diciembre de 1988.—El Secretario general, Eduardo Arrojo Martínez.

ANEXO

El Acuerdo suscrito por las representaciones de la Administración del Estado y la Confederación Sindical Independiente de Funcionarios (CSIF) sobre incremento de las retribuciones de los funcionarios de la Administración del Estado para 1989, el 15 de septiembre de 1988, establecía en la cláusula tercera un Fondo de 20.000 millones de pesetas, tendiente a reducir desequilibrios. Efectuada su distribución por la Comisión de Seguimiento y Aplicación de aquel Acuerdo, en proporción a la masa salarial correspondiente a los diferentes colectivos, se asignó al personal estatutario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la

Seguridad Social, 4.595 millones de pesetas, de acuerdo con el Protocolo Adicional número 1 suscrito el 28 de septiembre de 1988.

La representación de la Administración, en el ámbito de la Mesa Sectorial correspondiente, ha suscrito un Acuerdo con CEMSATSE y CSIF, el 7 de octubre de 1988, que contiene una distribución del mencionado Fondo modificando los Complementos de Destino actualmente asignados a los puestos de trabajo del Grupo B (básicamente Personal de Enfermería) y a determinados mandos intermedios no sanitarios, con un coste que tiene cabida en los 4.595 millones de pesetas del Fondo asignado al personal estatutario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Por otra parte, en el proceso de reestructuración de los Servicios Sanitarios que prevé la Ley General de Sanidad, es pieza fundamental la implantación del modelo de Atención Primaria previsto en el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero; la gestión unitaria de los Centros y Establecimientos Sanitarios que ordena dicha Ley, tanto en el ámbito de la Atención Primaria de Salud como en el de la Atención Especializada, exige una reestructuración inminente, aunque gradual, que llevará al establecimiento efectivo de las Áreas de Salud, como estructuras fundamentales del Sistema Sanitario; por ello el punto segundo del Acuerdo recoge los puestos directivos de las Áreas Asistenciales, tanto los responsables de la Atención Especializada —a los que ya se venía aplicando el nuevo modelo retributivo—, como de la Atención Primaria, asignándoles el nivel de Complemento de Destino y la cuantía del Complemento Específico, quedando condicionado a lo que establezca, en su momento, la Ley General de Presupuestos Generales del Estado.

La asignación de unos y otros Complementos compete al Gobierno, de conformidad con lo previsto en la disposición final segunda, 3. del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre Retribuciones del personal Estatutario del INSALUD.

En su virtud, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del siguiente Acuerdo:

Primero.—A partir del 1 de enero de 1989, a los puestos de trabajo que seguidamente se relacionan, quedará asignado el Complemento de Destino que, en cada caso, se indica:

Puesto de trabajo	Nivel Complemento de Destino
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO	
A. En Hospital	
Matrona Jefe o Adjunta; Fisioterapeuta Jefe o Adjunto; Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta; Terapeuta Ocupacional, Jefe o Adjunto; Directora Técnica Escuela Universitaria de Enfermería	21
Enfermera Supervisora, Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente, Secretaria Estudios Escuela Universitaria de Enfermería, Matrona	20
Fisioterapeuta, Profesora Escuela Universitaria Enfermería, Enfermera ATS/DUE en Unidades de Hospitalización, Enfermera ATS/DUE en Servicios Centrales, Terapeuta Ocupacional	18
Enfermera ATS/DUE en Consultas Externas	17
B. En Institución Abierta	
Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta	16
Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente	15
Fisioterapeuta, Enfermera ATS/DUE en Servicios Centrales	14
Enfermera ATS/DUE	13
C. En Servicios de Urgencia	
Practicante-ATS/DUE en Servicio Especial de Urgencia	17
Practicante-ATS/DUE en Servicio Normal de Urgencia	15
D. Equipos de Atención Primaria	
Coordinador de Enfermería	20
ATS/DUE	18
PERSONAL NO SANITARIO	
Grupo Técnico Función Administrativa, Ingeniero Superior, Bibliotecario	20

Puesto de trabajo	Nivel Complemento de Destino
Ingeniero Técnico Jefe de Grupo	18
Grupo Gestión Función Administrativa, Maestro Industrial Jefe de Equipo, Profesor EGB, Profesor Educación Física, Asistente Social, Jefe de Grupo	17
Controlador de Suministros, Gobernante, Jefe de Personal Subalterno en Hospital	16
Jefe de Taller, Jefe de Equipo, Encargado Equipo Personal de Oficio	15
Cocinero, Telefonista Encargada Hospital y Servicio Especial de Urgencia, Jefe de Personal Subalterno en Institución Abierta	14

Segundo.—1) A los puestos de trabajo que a continuación se indican, se asigna el Complemento de Destino que, en cada caso, se expresa:

Puesto de trabajo	Nivel Complemento de Destino
Delegado de Área Asistencial, Director Gerente de Asistencia Especializada, Director Gerente de Atención Primaria, Director Médico de Asistencia Especializada, Director Médico de Atención Primaria, Subdirector Gerente de Asistencia Especializada, Subdirector Gerente de Atención Primaria	29
Director de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada, Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Primaria, Subdirector Médico de Asistencia Especializada, Subdirector Médico de Atención Primaria	28
Director de Enfermería de Asistencia Especializada, Director de Enfermería de Atención Primaria, Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especiali-	27

Puesto de trabajo	Nivel Complemento de Destino
zada, Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Atención Primaria	26
Subdirector de Enfermería de Asistencia Especializada, Subdirector de Enfermería de Atención Primaria	25
Técnico Salud Pública	22

2) Se asignan los Complementos Específicos siguientes a los puestos que se relacionan:

Puesto de trabajo	Complemento Específico Anual (Valores 1989)
Delegado Area Asistencial Categoría Primera	2.900.000
Delegado Area Asistencial Categoría Segunda, Director Gerente Asistencia Especializada Categoría Primera	2.758.080
Delegado Area Asistencial Categoría Tercera	2.507.821
Director Gerente Asistencia Especializada Categoría Segunda, Subdirector Gerente Asistencia Especializada Categoría Primera	2.217.280
Director Gerente Asistencia Especializada Categoría Tercera, Subdirector Gerente Asistencia Especializada Categoría Segunda, Director Gerente Atención Primaria Categoría Primera	1.730.560
Director Gerente Asistencia Especializada Categoría Cuarta, Subdirector Gerente Asistencia Especializada Categoría Tercera, Subdirector Gerente de Atención Primaria Categoría Primera	1.189.760
Director Gerente Asistencia Especializada Categoría Quinta, Director Médico Asistencia Especializada Categoría Quinta, Director Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Quinta, Director Médico Atención Primaria Categoría Tercera, Director de Gestión y Servicios Generales Atención Primaria Categoría Tercera	757.120
Director Médico Asistencia Especializada Categoría Primera, Director Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Primera	2.379.512
Director Médico Asistencia Especializada Categoría Segunda, Subdirector Médico Asistencia Especializada Categoría Primera, Director de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Segunda, Subdirector de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Primera	2.000.960
Director Médico Asistencia Especializada Categoría Tercera, Subdirector Médico Asistencia Especializada Categoría Segunda, Director Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Tercera, Subdirector de Gestión y Servicios Generales Categoría Segunda, Director Enfermería Asistencia Especializada Categoría Segunda, Subdirector Enfermería Asistencia Especializada Categoría Primera, Director Médico Atención Primaria Categoría Primera, Director de Gestión y Servicios Generales Atención Primaria Categoría Primera	1.514.240
Director Médico Asistencia Especializada Categoría Cuarta, Subdirector Médico Asistencia Especializada Categoría Tercera, Director Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Cuarta, Subdirector Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Categoría Tercera, Director Médico Atención Primaria Categoría Segunda, Subdirector Médico Atención Primaria Categoría Primera, Director Gestión y Servicios Generales Atención Primaria Categoría Segunda, Subdirector Gestión y Servicios Generales Atención Primaria Categoría Primera	1.081.600
Director Enfermería Asistencia Especializada Categoría Primera	1.892.800
Director Enfermería Asistencia Especializada Categoría Tercera, Subdirector Enfermería Asistencia Especializada Categoría Segunda, Director Enfermería Atención Primaria Categoría Primera	865.280
Director Enfermería Asistencia Especializada Categoría Cuarta, Subdirector Enfermería Asistencia Especializada Categoría Tercera, Director Enfermería Atención Primaria Categoría Segunda, Subdirector Enfermería Atención Primaria Categoría Primera	648.960
Director Enfermería Asistencia Especializada Categoría	

Puesto de trabajo	Complemento Específico Anual (Valores 1989)
Quinta, Director Enfermería Atención Primaria Categoría Tercera	270.400
Técnico de Salud Pública	973.440

Tercero.-El presente Acuerdo tendrá efectividad desde el 1 de enero de 1989 respecto a los puestos de trabajo recogidos en el punto primero, por lo que hace a los puestos contenidos en el punto segundo, la efectividad tendrá lugar a partir de la aprobación de las plantillas de Areas Asistenciales, una vez se produzca la ordenación de los Servicios Sanitarios gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.

Cuarto.-Las referencias retributivas contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

22577 *RESOLUCION de 11 de septiembre de 1989, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, por la que se ordena la publicación del acuerdo de Consejo de Ministros por el que se asigna complemento de destino y complemento específico a determinados puestos de trabajo de las Instituciones Hospitalarias del Instituto Nacional de la Salud.*

El Consejo de Ministros, en la reunión celebrada en el día que se indica, aprobó el siguiente acuerdo:

«Acuerdo de Consejo de Ministros por el que se asigna complemento de destino y complemento específico a determinados puestos de trabajo de las Instituciones Hospitalarias del Instituto Nacional de la Salud», aprobado en la reunión del día 1 de septiembre de 1989.

El mencionado acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 11 de septiembre de 1989.—El Secretario general, Eduardo Arrojto Martínez.

ANEXO

La creciente demanda de servicios sanitarios por parte de la población, la progresiva implantación del nuevo modelo de gestión hospitalaria previsto en el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, y la necesidad de introducir nuevas técnicas organizativas que canalicen adecuadamente a los usuarios de los hospitales hacia los servicios pertinentes han aconsejado, desde el 1 de enero de 1989, proceder a la configuración de algunos puestos de trabajo cuyos titulares, aun desarrollando las funciones que les han sido asignadas, no han tenido el correspondiente tratamiento retributivo.

Tal ocurre respecto de las Unidades de Urgencia Hospitalaria, que, además de atender y canalizar como venía siendo habitual, las urgencias intrahospitalarias, han quedado encargadas de coordinar todas las urgencias del correspondiente sector, aun aquellas que se prestan en otras instituciones ajenas al hospital, incluso concertadas. Lo mismo ocurre respecto de las Unidades de Admisión Hospitalaria, cuya potenciación no es necesario resaltar en orden a una adecuada gestión de los tiempos de espera y a una correcta adscripción de los enfermos a los distintos Servicios Hospitalarios.

Finalmente, el presente acuerdo, introduce las figuras del Supervisor/a de Área Funcional y el Supervisor/a de Unidad, ya previstas en el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, que vienen a absorber los

siguientes puestos de trabajo del modelo de gestión anterior: Matrona Jefe o Adjunta, Fisioterapeuta Jefe o Adjunto, Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta, Terapeuta Ocupacional Jefe o Adjunto y Enfermera Supervisora, todos ellos catalogados en los acuerdos del Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987 y 2 de diciembre de 1988. Se trata, pues, de adecuar la denominación de puestos de trabajo al contenido efectivo de los mismos, sin modificación de sus actuales especificaciones retributivas.

En su virtud, el Consejo de Ministros acuerda:

Primero.—a) Se asignan los siguientes niveles de complemento de destino a los puestos de trabajo de los hospitales del INSALUD que seguidamente se relacionan:

Puestos de trabajo	Nivel
Coordinador de Urgencias	26
Jefe de Unidad de Urgencias	24
Coordinador de Admisión	26
Jefe de Unidad de Admisión	24
Supervisor/a de Área Funcional	21
Supervisor/a de Unidad	20

b) Se asignan los siguientes complementos específicos a los puestos de trabajo de los hospitales del INSALUD que seguidamente se relacionan:

Puestos de trabajo	Cuantía anual comp. específico
Coordinador de Urgencias	1.189.763
Jefe de Unidad de Urgencias	1.081.596
Coordinador de Admisión	1.189.763
Jefe de Unidad de Admisión	1.081.596
Supervisor/a de Área Funcional	259.584
Supervisor/a de Unidad	194.688

Segundo.—Las referencias relativas a las retribuciones contenidas en el presente acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

Tercero.—El presente acuerdo tendrá efectividad tan pronto se incluyan en las correspondientes plantillas los puestos de trabajo referidos en el punto primero anterior y se designen los titulares de los mismos.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

5069 *RESOLUCION de 19 de febrero de 1990, de la Subsecretaría, por la que se ordena la publicación del acuerdo de Consejo de Ministros, por el que se aplica el Real Decreto-ley 3/1987, a determinadas categorías de personal que presta servicios en el INSALUD.*

El Consejo de Ministros, en la reunión celebrada en el día que se indica, aprobó el siguiente Acuerdo:

«Acuerdo de Consejo de Ministros por el que se aplica el Real Decreto-ley 3/1987, a determinadas categorías de personal que presta servicios en el Instituto Nacional de la Salud», aprobado en la reunión del día 9 de febrero de 1990.

El mencionado Acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 19 de febrero de 1990.—El Subsecretario, José Luis Fernández Noriega.

ANEXO

El Acuerdo suscrito el 18 de enero de 1990, sobre la extensión de la organización de la Atención Primaria prevista en la Ley General de Sanidad, por las representaciones de la Administración del Estado y las Centrales Sindicales Convergencia Estatal de Sindicatos Médicos y Ayudantes Técnicos Sanitarios de España (CEMSATSE), Comisiones Obreras (CC.OO.), Unión General de Trabajadores (UGT) y Confederación Sindical Independiente de Funcionarios (CSIF), que el Consejo de Ministros aprueba expresa y formalmente a los efectos previstos en el artículo 35 de la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Organos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación de personal al servicio de las Administraciones Públicas, contiene ciertos aspectos cuya determinación corresponde al Gobierno, en virtud de las previsiones del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

Con independencia del Acuerdo anteriormente citado, existen determinadas categorías de personal estatutario, incluidas en el Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, que contarán con efectivos con motivo de la aplicación del Real Decreto 1206/1989, de 6 de octubre, por el que se dictan normas para la integración del personal laboral fijo que presta servicios en Instituciones y Centros sanitarios del Instituto Nacional de la Salud en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social, lo que supone asignar el nivel de complemento de destino y, en su caso, complemento específico a tales puestos de trabajo que, como se ha indicado, aun estando previstos estatutariamente, no contaban, hasta el momento, con personal de carácter estatutario alguno.

Por otra parte, y en aplicación del Real Decreto 1453/1989, de 1 de diciembre, sobre previsión de plazas sanitarias en los Equipos de Atención Primaria del Instituto Nacional de la Salud, se incorporarán nuevos profesionales (Matronas y Fisioterapeutas), a la nueva organización de Atención Primaria, a los que resulta necesario aplicar el sistema retributivo previsto en el Real Decreto-ley 3/1987, con los mismos criterios que a dichos profesionales se aplicaron en la Atención Especializada.

Finalmente, el INSALUD cuenta con una Institución no sanitaria, el Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo, con una estructura de dirección absolutamente inadecuada y deficientemente retribuida, teniéndose el objetivo inmediato de abordar una reestructuración de dicho Centro que, sin incremento de gasto alguno, mejore la productividad para obtener resultados equiparables a los que este tipo de Instituciones están consiguiendo en otros ámbitos, a cuyo efecto se ha realizado la correspondiente auditoria. Todo ello motiva el asignar retribuciones, de acuerdo con el vigente sistema retributivo a los puestos de trabajo directivos de dicha Institución.

En su virtud, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del siguiente Acuerdo:

Primero. 1) A los funcionarios de los Cuerpos de Sanitarios Locales actualmente integrados en los Equipos de Atención Primaria, o que en el futuro se integren, les será de aplicación el sistema retributivo aprobado por el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, con las especificaciones y condiciones que recoge el Acuerdo del Consejo de Ministros, de 15 de abril de 1988.

2) No obstante, cuando las cuantías que en concepto de «premio de antigüedad» vinieran percibiendo del INSALUD antes de su integración en los Equipos de Atención Primaria fueran superiores a las que, en concepto de trienios, percibían de la Comunidad Autónoma correspondiente en el momento de la integración, el INSALUD, a petición de los interesados, satisfará las diferencias existentes entre tales conceptos retributivos. Los efectos económicos de lo expresado, respecto de los Sanitarios locales ya integrados en los Equipos de Atención Primaria serán desde la entrada en vigor de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1990.

Segundo. 1) Los Médicos y Practicantes titulares que no se encuentren integrados en los Equipos de Atención Primaria podrán manifestar documentalmente, en la forma y plazo que señale el Ministerio de Sanidad y Consumo, en coordinación con las Comunidades Autónomas, el compromiso de integrarse en tales Equipos, cuando por el Ministerio de Sanidad y Consumo se haya aprobado la plantilla

correspondiente al Equipo de Atención Primaria de la Zona Básica de Salud de cada interesado.

2) El compromiso de integración se llevará a cabo de conformidad con los criterios y requerimientos que recoge el punto 4 del Acuerdo suscrito entre la Administración y los Sindicatos, el 18 de enero de 1990, percibiendo los funcionarios que manifiesten tal compromiso, como Complemento de Atención Continuada, una cuantía de 330.000 pesetas/año en el caso de los Médicos y de 264.000 pesetas/año, en el caso de los ATS/DUE, una vez la Comunidad Autónoma correspondiente haya notificado a los interesados y comunicado a la Dirección Provincial del INSALUD la resolución para la organización de la urgencia en cada Zona Básica de Salud y la integración en el Equipo de Atención Primaria condicionada a la dotación de plantilla a que se ha hecho referencia.

3) Los Sanitarios locales que deban permanecer durante las veinticuatro horas del día prestando asistencia sanitaria, al no poderse organizar, debido a las condiciones geográficas, puestos de guardia en su Zona Básica de Salud, que suscriban el compromiso de integración antedicho, percibirán como Complemento de Atención Continuada una cuantía de 600.000 pesetas/año, en el caso de los Médicos, y de 480.000 pesetas/año, en el caso de los ATS/DUE.

4) Los Complementos de Atención Continuada que se aprueben, serán revalorizables en los términos que establezcan las sucesivas normas presupuestarias.

Tercero. 1) Se asignan los siguientes niveles de complemento de destino a los puestos de trabajo de Instituciones del INSALUD que seguidamente se relacionan.

Puesto de trabajo	Nivel complemento de destino
Personal Técnico (titulado Superior)	20
Personal Técnico (titulado Grado Medio)	17
Matronas de Área de Atención Primaria	20
Fisioterapeutas de Área de Atención Primaria	18
Gerente del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo	29
Director técnico del Centro de Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo	27
Director de Gestión y Servicios Generales del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo	27

2) Se asignan los siguientes complementos específicos a los puestos de trabajo de Instituciones del INSALUD que seguidamente se relacionan, sin perjuicio del «incremento a cuenta» que prevé el Real Decreto-ley 7/1989, de 29 de diciembre, sobre Medidas Urgentes en Materia Presupuestaria, Financiera y Tributaria.

Puesto de trabajo	Cuantía anual complemento específico
Personal Técnico (titulado Superior)	389.376
Gerente del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo	2.217.276
Director técnico del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo	2.000.964
Director de Gestión y Servicios Generales del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo	2.000.964

3) Las Matronas de Área de Atención Primaria percibirán, asimismo, el Complemento de Atención Continuada (modalidad A), en la misma establecida para los diplomados de Enfermería por el Acuerdo de Consejo de Ministros, de 15 de abril de 1988, con los incrementos previstos en las Leyes de Presupuestos.

Cuarto. Las referencias retributivas contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

18085 RESOLUCION de 17 de julio de 1990, de la Subsecretaría, por la que se ordena la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de junio de 1990.

El Consejo de Ministros, en la reunión celebrada en el día que se indica, aprobó el siguiente Acuerdo:

«Acuerdo de Consejo de Ministros por el que se introducen modificaciones en la aplicación del Régimen Retributivo en el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud», aprobado en la reunión del día 29 de junio de 1990.

El mencionado Acuerdo se publica como anexo a esta Resolución.

Madrid, 17 de julio de 1990.-El Subsecretario, José Luis Fernández Noriega.

ANEXO

En el seno de la Mesa Sectorial de las Instituciones Sanitarias Públicas, la Administración Sanitaria del Estado suscribió el pasado 11 de mayo de 1990 un Acuerdo con las Centrales Sindicales CC. OO., UGT, CSIF y ELA-STV, elaborando un Plan de Trabajo de dicha Mesa Sectorial para el presente ejercicio.

Tras las negociaciones sostenidas con todos los Sindicatos presentes en dicha Mesa Sectorial, se somete a la consideración del Consejo de Ministros el presente Acuerdo que recoge los compromisos suscritos con las Centrales Sindicales, elevando los niveles de complemento de destino, con redistribución parcial de otros conceptos retributivos (complemento de productividad y, en la nueva organización de Atención Primaria, complemento de atención continuada). Se homologan, asimismo, las retribuciones del personal sanitario no facultativo del grupo B de los Ambulatorios a las de sus homónimos hospitalarios y las del personal de los Servicios Normales de Urgencia a las de los Servicios Especiales de Urgencia.

El presente Acuerdo recoge, además, algunos otros aspectos de la aplicación del Sistema Retributivo previsto en el Real Decreto-ley 3/1987, que seguidamente se relacionan:

- Adecuación de las denominaciones de los puestos directivos a las recogidas en el Real Decreto 571/1990, de 27 de abril, por el que se dictan normas sobre la Estructura Periférica de Gestión de los Servicios Sanitarios Gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.
- Consideración de algunos puestos de trabajo nuevos que puedan recoger a determinados funcionarios procedentes de las Direcciones Provinciales del INSALUD, a medida que se produzca la reestructuración prevista en las disposiciones transitorias primera y segunda del Real Decreto 571/1990, anteriormente citado.
- Consideración de puestos de trabajo específicos para la Coordinación de Extracción y Trasplantes de Órganos.
- Modificación de las cuantías del complemento de atención continuada en atención primaria, correspondiente a la modalidad A) e introducción de nuevos módulos, en función de los tramos de horas de servicios que, fuera de la jornada habitual, los facultativos y ATS/DUE han de prestar en los Equipos de Atención Primaria.

En su virtud, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del siguiente Acuerdo:

Primero.-Uno. Con efectividad de 1 de enero de 1990 se aprueban los complementos de destino y específicos que se recogen en los siguientes anexos:

Anexo I: Determinación de los niveles de complemento de destino correspondientes a los diferentes puestos de trabajo y categorías.

Anexo II: Determinación de las cuantías, en valores de 1989, de los complementos específicos correspondientes a diversos puestos de trabajo y categorías.

Dos. Respecto del complemento de productividad, la Dirección de cada Institución Sanitaria, de acuerdo con las directrices que dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

Por el Ministerio de Economía y Hacienda se realizarán las modificaciones presupuestarias precisas en el presupuesto del INSALUD minorando los créditos correspondientes a complemento de productividad (conceptos 152 y 153), y al complemento de atención continuada (subconcepto 1213) hasta la cuantía máxima de 14.161,8 millones de pesetas, suplementando las correspondientes a complemento de destino (subconcepto 1210), en la cuantía precisa, para hacer efectivo el presente Acuerdo.

Tres. Las cuantías correspondientes al complemento de atención continuada, del personal estatutario y personal residente en formación serán las aprobadas mediante Acuerdos del Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987 y 15 de abril de 1988, con las actualizaciones que correspondan, salvo las correspondientes al personal facultativo y ATS/DUE de Equipos de Atención Primaria que se determinan en el anexo III, con efectividad de 1 de enero de 1990. El Ministerio de Sanidad y Consumo determinará las condiciones de la prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo, pudiendo modular proporcionalmente las cuantías de la modalidad B) por tramos de horas de servicios, considerándose como máximas las que recoge el mencionado anexo.

Segundo.-El presente Acuerdo es de aplicación a todo el personal estatutario del INSALUD, salvo a los facultativos y ATS/DUE de Cupo y Zona y personal directivo de Instituciones Sanitarias no incluido en el mismo, que continuarán siendo remunerados de acuerdo con su vigente sistema retributivo hasta que les resulte de aplicación el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre.

Tercero.-Las cuantías correspondientes a los conceptos del nuevo sistema retributivo se corresponden con la jornada ordinaria, con un módulo horario semanal de cuarenta horas. Los titulares de puestos de trabajo que vengán efectuando jornadas de 36 horas semanales o inferiores, percibirán todos los conceptos retributivos con la reducción proporcional correspondiente.

Cuarto.-Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo, se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

ANEXO I

Puesto de trabajo	Nivel complemento destino
Director de Sector Sanitario; Director Gerente de Asistencia Especializada; Director Gerente de Atención Primaria; Gerente del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo	29
Director Médico de Asistencia Especializada; Director Médico de Atención Primaria; Subdirector Gerente de Asistencia Especializada; Jefe de Departamento Sanitario; Jefe de Servicio Sanitario; Coordinador de Urgencias; Coordinador de Admisión	28
Director de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada; Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Primaria; Subdirector Médico de Asistencia Especializada; Director técnico del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo; Director de Gestión y Servicios Generales del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo	27
Director de Enfermería de Asistencia Especializada; Director de Enfermería de Atención Primaria; Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada; Jefe de Sección Sanitaria; Jefe de Unidad de Urgencias; Jefe de Unidad de Admisión; Coordinador Médico de E. A. P.; Jefe de Servicio no Sanitario	26
Subdirector de Enfermería de Asistencia Especializada	25
Adjunto/Facultativo Especialista de Área; Médico Servicio Especial de Urgencia; Médico Servicio Normal de Urgencia; Médico general de E. A. P.; Pediatra de E. A. P.; Técnico de Salud Pública; Jefe de Sección no Sanitaria	24
Supervisora de Área; Directora técnica Escuela Universitaria de Enfermería	23
Supervisora de Unidad; Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta de II. AA./Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente; Secretaria de Estudios Escuela Universitaria de Enfermería; Matrona; Matrona de Área; Coordinador de Enfermería de E. A. P.; Grupo Técnico de la Función Administrativa; Ingeniero Superior; Bibliotecario; Personal Técnico Superior	22
Fisioterapeuta; Fisioterapeuta de Área; Profesor Escuela Universitaria de Enfermería; ATS/DUE en Unidades de Hospitalización; ATS/DUE en Servicios Centrales; Terapia Ocupacional; Practicante-ATS/DUE Servicio Especial de Urgencia; Practicante-ATS/DUE Servicio Normal de Urgencia; ATS/DUE de E. A. P.	21
Ingeniero técnico Jefe de Grupo; Grupo de Gestión de la Función Administrativa; Maestro Industrial Jefe de Equipo; Profesor de EGB; Profesor Educación Física; Asistente Social; Personal Técnico de Grado Medio	20
ATS/DUE en Consultas Externas de Hospital; ATS/DUE de Instituciones Abiertas; Jefe de Grupo de la Función Administrativa	19
Controlador de Suministros; Gobernanta; Jefe de Personal Subalterno en Hospital	18

Puesto de trabajo	Nivel complemento destino
Técnico Especialista; Auxiliar de Enfermería que realiza funciones de Técnico Especialista; Jefe de Equipo de la Función Administrativa; Grupo Administrativo; Delineante; Jefe de Taller; Cocinero; Profesor de Logofonía y Logopedia; Técnico Ortopédico; Telefonista encargada de Hospital o Servicio Especial de Urgencia; Encargado de Equipo o Personal de Oficio	17
Jefe de Personal Subalterno en Instituciones Abiertas	16
Auxiliar de Enfermería en Unidades de Hospitalización; Auxiliar de Enfermería en Servicios Centrales; Auxiliar de Enfermería en Consultas Externas; Azafata Relaciones Públicas; Locutor; Monitor; Auxiliar Ortopédico; Telefonista; Auxiliar Administrativo Taquígrafo, Estenotipista u Operador de Equipo Mecanizado; Auxiliar Administrativo; Conductor de Instalaciones; Albañil; Calefactor; Calefactor Horno Crematorio; Carpintero; Costurera; Conductor Encargado Parque Móvil; Conductor de Vehículo Especial; Conductor de Vehículo Especial dotado de Celador y Colaborante en el traslado en camilla de enfermos; Conductor; Electricista; Fontanero; Fotógrafo; Jardinero; Mecánico; Operador Máquina de Imprimir; Peluquero; Pintor; Tapicero	15
Celador con atención directa al enfermo; Celador en Quirófano, Psiquiatría, Paraplégicos y Grandes Quemados; Celador Auxiliar de Autopsias; Celador en Animalario de Experimentación; Celador con destino en los Centros de Rehabilitación de Paraplégicos de Oviedo y Toledo	13
Celador sin atención directa al enfermo; Encargado de Lavandería; Encargado de Turno, Almacenes, Vigilante y Lavandería; Fogonero; Lavandera; Planchadora; Pinche; Peón; Limpiaadora	12

ANEXO II

Puesto de trabajo	Complemento específico anual (Valores 1989) Pesetas
Director de Sector Sanitario categoría 1. ^a	2.900.000
Director de Sector Sanitario categoría 2. ^a ; Director Gerente de Asistencia Especializada categoría 1. ^a	2.758.080
Director de Sector Sanitario categoría 3. ^a	2.507.820
Director Médico de Asistencia Especializada categoría 1. ^a ; Director de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada categoría 1. ^a	2.379.512
Director Gerente de Asistencia Especializada categoría 2. ^a ; Subdirector Gerente de Asistencia Especializada categoría 1. ^a ; Gerente del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo	2.217.280
Director Médico de Asistencia Especializada categoría 2. ^a ; Subdirector Médico de Asistencia Especializada categoría 1. ^a ; Director de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada categoría 2. ^a ; Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada categoría 1. ^a ; Director técnico del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo; Director de Gestión y Servicios Generales del Centro de la Seguridad Social para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo	2.000.960
Director de Enfermería de Asistencia Especializada categoría 1. ^a	1.892.800
Director Gerente de Asistencia Especializada categoría 3. ^a ; Director Gerente de Atención Primaria categoría 1. ^a	1.730.560
Director Médico Asistencia Especializada categoría 3. ^a ; Subdirector Médico Asistencia Especializada categoría 2. ^a ; Director de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada categoría 3. ^a ; Subdirector de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada categoría 2. ^a ; Director Enfermería Asistencia Especializada categoría 2. ^a ; Subdirector de Enfermería Asistencia Especializada categoría 1. ^a ; Director Médico Atención Primaria categoría 1. ^a ; Director de	

Puesto de trabajo	Complemento específico anual (Valores 1989) Pesetas
Gestión y Servicios Generales Atención Primaria categoría 1. ^a	1.514.240
Director Gerente de Asistencia Especializada categoría 4. ^a ; Director Gerente de Atención Primaria categoría 2. ^a ; Jefe de Departamento Sanitario; Jefe de Servicio Sanitario; Coordinador de Urgencias; Coordinador de Admisión	1.189.760
Director Médico Asistencia Especializada categoría 4. ^a ; Subdirector Médico Asistencia Especializada categoría 3. ^a ; Director de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada categoría 4. ^a ; Subdirector de Gestión y Servicios Generales Atención Especializada categoría 3. ^a ; Director Médico Atención Primaria categoría 2. ^a ; Director Gestión y Servicios Generales Atención Primaria categoría 2. ^a ; Jefe de Sección Sanitaria; Jefe de Unidad de Urgencias; Jefe de Unidad de Admisión; Coordinador Médico de E. A. P.	1.081.600
Médico Adjunto/F. E. A.; Médico general E. A. P.; Pediatra E. A. P.; Técnico de Salud Pública	973.440
Director Enfermería Asistencia Especializada categoría 3. ^a ; Subdirector de Enfermería Asistencia Especializada categoría 2. ^a ; Director de Enfermería Atención Primaria categoría 1. ^a	865.280
Director Gerente Asistencia Especializada categoría 5. ^a ; Director Gerente Atención Primaria categoría 3. ^a ; Director Médico Asistencia Especializada categoría 5. ^a ; Director de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada categoría 5. ^a ; Director Médico Atención Primaria categoría 3. ^a ; Director de Gestión y Servicios Generales Atención Primaria categoría 3. ^a	757.120
Director Enfermería Asistencia Especializada categoría 4. ^a ; Subdirector Enfermería Asistencia Especializada categoría 3. ^a ; Director Enfermería Atención Primaria categoría 2. ^a	648.960
Jefe de Servicio no Sanitario	584.064
Jefe de Sección no Sanitaria; Ingeniero Superior	428.314
Técnico Función Administrativa; Bibliotecario; Personal Técnico Superior	389.376
Director Enfermería Asistencia Especializada categoría 5. ^a ; Director Enfermería Atención Primaria categoría 3. ^a	270.400
Supervisora de Área; Directora técnica Escuela Universitaria de Enfermería; Ingeniero técnico Jefe de Grupo	259.584
Jefe de Grupo de la Función Administrativa	220.644
Supervisora de Unidad; Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta de II. AA.; Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente; Secretaria de Estudios Escuela Universitaria de Enfermería; Coordinador Enfermería E. A. P.; Maestro Industrial Jefe de Equipo; Jefe de Equipo de la Función Administrativa; Jefe de Taller; Jefe de Personal Subalterno en Hospital	194.688
Gobernanta; Jefe de Personal Subalterno en II. AA.	155.750
Encargado Equipo Personal de Oficio	129.792

ANEXO III

Las cuantías correspondientes, en valores de 1989, al complemento de atención continuada del Personal de los Equipos de Atención Primaria, serán las siguientes:

Tipo de personal	Cuantía anual
Modalidad A	
Facultativos E. A. P.	44.760
Responsable de Enfermería E. A. P.	179.222
ATS/DUE E. A. P.	168.396
Modalidad B	
Facultativos E. A. P.	716.184
ATS/DUE E. A. P.	460.920

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

19382 *RESOLUCION de 31 de julio de 1990, de la Subsecretaría, por la que se corrigen errores de la de 17 de julio de 1990 que ordena la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del Acuerdo del Consejo de Ministros de 29 de junio de 1990.*

Advertidos errores en el anexo de la Resolución de 17 de julio de 1990, por la que se ordena la publicación en el «Boletín Oficial del Estado» del Acuerdo del Consejo de Ministros de 29 de junio de 1990, por el que se introducen modificaciones en la aplicación del Régimen Retributivo en el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, seguidamente se transcribe íntegro el texto del Acuerdo del Consejo de Ministros citado, siendo correctos los anexos I, II y III del mismo ya publicados en el «Boletín Oficial del Estado» de 26 de julio de 1990.

Madrid, 31 de julio de 1990.-El Subsecretario, José Luis Fernández Noriega.

ANEXO

En el seno de la Mesa Sectorial de las Instituciones Sanitarias Públicas, la Administración Sanitaria del Estado suscribió el pasado 11 de mayo de 1990 un Acuerdo con las Centrales Sindicales CC. OO., UGT, CSIF Y ELA-STV, elaborando un Plan de Trabajo de dicha Mesa Sectorial para el presente ejercicio.

Tras las negociaciones sostenidas con todos los Sindicatos presentes en dicha Mesa Sectorial, se somete a la consideración del Consejo de Ministros el presente Acuerdo que recoge los compromisos suscritos con las Centrales Sindicales, elevando los niveles de Complemento de Destino, con redistribución parcial de otros conceptos retributivos Complemento de Productividad y, en la nueva organización de Atención Primaria, Complemento de Atención Continuada). Se homologan, asimismo, las retribuciones del Personal Sanitario no Facultativo del grupo B de los Ambulatorios a las de sus homónimos hospitalarios y las del Personal de los Servicios Normales de Urgencia a las de los servicios Especiales de Urgencia.

Los niveles de Complemento de Destino asignados en este Acuerdo, que se encuentran dentro de los intervalos previstos en el artículo 26 del Real Decreto 28/1990, de 15 de enero, no suponen la consolidación del rango personal a que se refiere el artículo 25 de dicha norma.

El presente Acuerdo recoge, además, otros aspectos de la aplicación del Sistema Retributivo previsto en el Real Decreto-ley 3/1987, que seguidamente se relacionan:

Adecuación de las denominaciones de los puestos directivos a las recogidas en el Real Decreto 571/1990, de 27 de abril, por el que se dictan normas sobre la Estructura Periférica de Gestión de los Servicios Sanitarios Gestionados por el Instituto Nacional de la Salud.

Modificación de las cuantías del Complemento de Atención Continuada en Atención Primaria, correspondiente a la modalidad A) e introducción de nuevos módulos, en función de los tramos de horas de trabajo que, fuera de la jornada habitual, los Facultativos y ATS/DUE han de prestar en los Equipos de Atención Primaria.

En su virtud, se somete a la consideración del Consejo de Ministros la adopción del siguiente Acuerdo:

Primero.-Uno. Con efectividad de 1 de enero de 1990 se aprueban los Complementos de Destino y Específicos que se recogen en los siguientes anexos:

Anexo I. Determinación de los niveles de Complemento de Destino correspondientes a los diferentes puestos de trabajo y categorías.

Anexo II. Determinación de las cuantías, en valores de 1989, de los Complementos Específicos correspondientes a diversos puestos de trabajo y categorías.

Dos. Respecto del Complemento de Productividad, la Dirección de cada Institución Sanitaria, de acuerdo con las directrices que dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

Por el Ministerio de Economía y Hacienda se realizarán las modificaciones presupuestarias precisas en el Presupuesto del INSALUD de 1990, minorando los créditos correspondientes a Complemento de Productividad (conceptos 152 y 153), y al Complemento de Atención Continuada (subconcepto 1.213), hasta la cuantía máxima de 15.011,5 millones de pesetas, suplementando las correspondientes a Complemento de Destino (subconcepto 1.210) en 16.559,1 millones de pesetas y las de cuotas de la Seguridad Social (concepto 160) en 371,8 millones de pesetas, para hacer efectivo el presente Acuerdo.

Tres. Las cuantías correspondientes al Complemento de Atención Continuada del Personal Estatutario y Personal Residente en Formación serán las aprobadas mediante Acuerdos del Consejo de Ministros de 12 de septiembre de 1987 y de 15 de abril de 1988, con las actualizaciones que correspondan, salvo las correspondientes al Personal Facultativo y ATS/DUE de Equipos de Atención Primaria que se determinan en el anexo III, con efectividad de 1 de enero de 1990. El Ministerio de Sanidad y Consumo determinará las condiciones de la prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo, pudiendo modular proporcionalmente las cuantías de la modalidad B) por tramos de horas de servicios, considerándose como máximas las que recoge el mencionado anexo.

Cuatro. Se mantienen las obligaciones inherentes a la percepción de los Complementos de Productividad y de Atención Continuada, que se minoran por trasvase de cuantías de los mismos a las de los nuevos niveles de Complemento de Destino que se asignan en el presente Acuerdo.

Segundo.-Uno. El presente Acuerdo es de aplicación a todo el Personal Estatutario del INSALUD, salvo a los Facultativos y ATS/DUE de Cupo y Zona y Personal Directivo de Instituciones Sanitarias no incluido en el mismo, que continuarán siendo remunerados de acuerdo con su vigente sistema retributivo hasta que les resulte de aplicación el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre.

Dos. El presente Acuerdo no condiciona el régimen establecido para los Profesores de los Cuerpos Docentes Universitarios en Ciencias de la Salud a que se refiere el Real Decreto 1538/1986, de 28 de junio, modificado por el Real Decreto 644/1988, de 3 de junio.

Tercero.-Las cuantías correspondientes a los conceptos del nuevo Sistema Retributivo se corresponden con la jornada ordinaria, con un módulo horario semanal de cuarenta horas. Los titulares de puestos de trabajo que vengán efectuando jornadas de treinta y seis horas semanales o inferiores percibirán todos los conceptos retributivos con la reducción proporcional correspondiente.

Cuarto.-Las referencias relativas a retribuciones contenidas en el presente Acuerdo se entienden siempre hechas a retribuciones íntegras.

CAPITULO II-9

**RESOLUCIONES POR LAS QUE SE DICTAN
INSTRUCCIONES PARA LA APLICACION
DE LOS ACUERDOS DE 2 DE FEBRERO DE 1992
Y DE 3 DE JULIO DE 1992**



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION
SUBDIRECCION GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE RECURSOS HUMANOS

709

Adjunto se remite copia de la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, de 8 de junio de 1.992, por la que se dictan Instrucciones para la aplicación del Acuerdo suscrito el 22 de febrero de 1.992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas.

Iguualmente se acompaña fotocopia de los distintos Anexos y Tablas para la aplicación de las Instrucciones mencionadas con el objeto de que puedan elaborarse las nóminas correspondientes al presente mes de junio y sucesivas incorporando las modificaciones retributivas que las Instrucciones conllevan. En el supuesto de que no pueda tramitarse la nómina ordinaria con estas modificaciones, deberá elaborarse la oportuna nómina adicional de incidencias que permita consignar los nuevos conceptos salariales tan pronto sea posible, así como la regularización, en su caso, de las retribuciones percibidas hasta la fecha.

Madrid, 8 de Junio de 1.992.

EL SUBDIRECTOR GENERAL,

Fdo.: Rafael Catalá Polo.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES
DEL INSALUD.
SRES. DIRECTORES GERENTES DE LAS INSTITUCIONES
SANITARIAS DEL INSALUD.



728

RESOLUCION DE LA DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES PARA LA APLICACION DEL ACUERDO SUSCRITO EL 22 DE FEBRERO DE 1.992 ENTRE LA ADMINISTRACION SANITARIA DEL ESTADO Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES MAS REPRESENTATIVAS.

Con fecha 3 de enero de 1.992, se dictaron Instrucciones por las que se establecían las cuantías de las retribuciones del personal estatutario del INSALUD, en desarrollo de la Ley 31/1991, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1.992.

El Acuerdo celebrado por la Administración y las Organizaciones Sindicales, con fecha 22 de febrero de 1.992, sobre distintos aspectos profesionales, económicos y organizativos en las Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD ha sido objeto de aprobación expresa y formal por el Acuerdo del Consejo de Ministros en su reunión de 14 de mayo de 1.992, cuya fotocopia se acompaña.

Dado que el citado Acuerdo del Consejo de Ministros lleva a cabo la aprobación de determinados elementos salariales que modifican las cuantías aprobadas con carácter general para 1.992 y que, por otra parte, el Acuerdo de 22 de febrero incluye elementos organizativos cuya aplicación homogénea requiere la fijación de criterios comunes para todas las Instituciones Sanitarias, esta Dirección General dicta las siguientes

I N S T R U C C I O N E S

Primera.- Ambito de aplicación:

Las Instrucciones Segunda, Tercera, Cuarta, Quinta, Sexta, Séptima y Octava de esta Resolución serán de aplicación únicamente al personal que presta sus servicios en las Instituciones Sanitarias de Asistencia Especializada dependientes del INSALUD y percibe sus retribuciones de acuerdo con lo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre.



Las Instrucciones Novena y Décima son de aplicación a todo el personal adscrito a las Instituciones Sanitarias del INSALUD, tanto de Atención Primaria como de Asistencia Especializada, y que, así mismo, es retribuido conforme al citado Real Decreto-Ley.

Segunda.- Con el objetivo de conseguir la mejora y modernización del servicio sanitario, los equipos directivos de Asistencia Especializada, en función de que la demanda así lo requiera y la capacidad de oferta de las Instituciones lo permita, podrán ofrecer a los facultativos de sus respectivos Centros de Gestión la modificación de sus condiciones de trabajo, de manera que la jornada habitual de los mismos se distribuya desde las 8 hasta las 20 horas, realizándose al menos tres horas de su jornada laboral diaria entre las 15 y las 20 horas. Los facultativos que acepten voluntariamente se comprometerán por escrito a realizar su nuevo horario durante un período mínimo de un año; al término del cual y con un preaviso de un mes, podrán presentar su renuncia a la Dirección del Centro.

Esta nueva organización del trabajo implicará que la cobertura de la asistencia urgente se realice en horario de 20 hasta las 8 horas del día siguiente.

Aquéllos que lleven a cabo esta reorganización de la jornada laboral y disminuyan el número actual de guardias de presencia física, en al menos una guardia al mes, percibirán un Complemento Específico de 600.000 pts. al año. En el caso de que viniesen percibiendo ya dicho Complemento en las cuantías vigentes hasta la fecha, la nueva cuantía se acumulará a las retribuciones actualmente devengadas. La disminución efectiva del número de guardias se calculará teniendo en cuenta el promedio de las realizadas en los seis meses anteriores al inicio de la nueva organización del Servicio.

Una vez efectuada la oferta y la correspondiente negociación para la modificación de las condiciones de trabajo, por cada Centro de Gestión se remitirá a la Dirección General de Recursos Humanos y Organización una memoria explicativa (según Anexo I) en la que se indique el número de facultativos afectados, el número de guardias que se reduce y la programación de la actividad con la nueva distribución de la jornada laboral.



A aquellos facultativos que ajusten su actividad programada, modificando sus condiciones de trabajo en los términos indicados en los párrafos anteriores, se les reconocerá, por su participación en los turnos de guardias médicas, las cuantías que figuran en el apartado A del Anexo II de la presente Resolución. Los profesionales que continúen con la organización del trabajo tradicional, percibirán por este concepto las cantidades aprobadas con anterioridad para 1.992 y que figuran en el apartado B del citado Anexo II.

Tercera.- Con efectos de 1 de enero de 1.992, el Complemento de Atención Continuada del personal sanitario no facultativo y del personal no sanitario, en su modalidad B (por la prestación de servicios en domingos y festivos, no considerándose a estos efectos los nocturnos prestados en tales días), se reconocerá en las cuantías establecidas en el Anexo III de la presente Resolución. La prestación de servicios los días 25 de diciembre y 1 de enero de cada año se retribuirá con un incremento del 100% sobre las cuantías indicadas en el citado Anexo.

Cuarta.- Con efectos de 1 de marzo de 1.992, el personal sanitario no facultativo y el personal no sanitario que preste sus servicios mediante la realización de distintos turnos de trabajo percibirá el Complemento Específico que se indica en el Anexo IV de la presente Resolución. A los efectos de la percepción del Complemento Específico por turnicidad, se entenderá que realizan turnos de trabajo distintos aquellos trabajadores que efectúen turnos rotatorios o aquellos otros que teniendo asignado un turno fijo lo vean modificado en al menos una semana en cómputo bimestral, a criterio de la dirección correspondiente y teniendo en cuenta las necesidades del servicio. El citado Complemento se devengará únicamente durante el mes o los meses en que se haya completado una semana de cambio efectivo del turno de trabajo.

Quinta.- Con efectos de 1 de enero de 1.992, se asigna a las distintas categorías y puestos de trabajo los niveles de Complemento de Destino que se indican en el Anexo V de la presente Resolución.



Sexta.- Con efectos de 1 de enero de 1.992, la cuantía reconocida con anterioridad en concepto de productividad (factor fijo) para los ATS de Consultas Externas de Hospital queda absorbida en su totalidad.

Séptima.- Con efectos de 1 de enero de 1.992, el personal sanitario no facultativo y el personal no sanitario percibirán un Complemento Específico anual de 22.020 pts. que se distribuirá en 12 pagas mensuales, siempre que no realicen su actividad en régimen de turnos y no les haya afectado los incrementos del Complemento de Destino contemplados en la presente Resolución o se les haya asignado niveles inferiores al 14.

Octava.- Con efectos de 1 de enero de 1.992, los profesores de Logofonía y Logopedia quedan integrados en el Grupo B a los efectos previstos en el artículo 32 del Real Decreto Ley 3/1987 y con la asignación del Complemento de Destino que se establece en el Anexo V de la presente Resolución.

Novena.- Con efectos de 1 de enero de 1.992, la jornada laboral, en cómputo anual, de todas las categorías profesionales del personal estatutario del INSALUD queda fijada de la siguiente manera:

turno fijo diurno: 1.645 horas

turno fijo nocturno: 1.470 horas

turno rotatorio: 1.530 horas.

Para la determinación del cómputo anual de la jornada laboral se ha tomado en consideración el período de vacaciones anuales, los festivos y domingos, los seis días de libre disposición, así como los sábados que en el año han de librarse, por lo que las horas indicadas para cada tipo de turno son horas efectivas de trabajo en todo caso, con independencia de las libranzas que pudieran reconocerse por la realización de turnos de Atención Continuada u otra circunstancia.



A efectos del cumplimiento de las 1.530 horas establecidas en la jornada de turno rotatorio, se tendrá en cuenta que el número de horas fijado en dicho turno se ha calculado sobre la base de realizar, de cada cuatro semanas, una de noche, por lo que la realización de un número distinto de semanas en turno de noche implicará la ponderación de las 1.530 horas anuales, aproximándose la jornada que en cada caso proceda a la establecida con carácter general para el turno nocturno o el diurno, dependiendo de que el número de semanas de noche efectivamente realizadas sea superior o inferior al señalado anteriormente.

Dadas las peculiaridades que pudieran existir en los diferentes Centros de Gestión, cada Institución podrá llevar a cabo la negociación descentralizada con los representantes de los trabajadores para la aplicación de la jornada laboral establecida.

No obstante lo anterior y teniendo en cuenta el especial horario del personal que trabaja en los Servicios de Urgencia, así como la interrelación existente entre dicho horario y la actividad de los miembros de los Equipos de Atención Primaria, se pospone el desarrollo de la aplicación para dicho personal de la jornada a la que se refiere la presente Instrucción hasta que se dicten las Instrucciones posteriores al Acuerdo de Atención Primaria.

Los trabajadores tendrán derecho a un descanso mínimo semanal ininterrumpido de 36 horas.

Los titulares de puestos de trabajo que vengan desempeñando una jornada inferior a la establecida con carácter general, así como aquellos profesionales que realicen una jornada reducida al amparo de una norma legal, experimentarán una minoración proporcional en todos sus conceptos retributivos, incluidos los trienios.

A efectos de la jornada anual que corresponda cumplir, cada día hábil de los permisos, licencias retribuidas, incorporaciones a lo largo del año u otros supuestos análogos, constará de siete horas, por lo que se reducirá el número de horas que corresponda a cada una de dichas situaciones de la jornada anual individual.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

6

Solamente aquellas horas que, en cómputo anual superen la jornada establecida y excluyendo, en todo caso, aquellas horas que determinados profesionales deban realizar por encima de su jornada en concepto de Atención Continuada, tendrán la consideración de extraordinarias, con la consiguiente asignación económica. Aquellos Centros que consideren que pueda producirse la realización de este tipo de horas respecto de alguna categoría profesional, deberán enviar con antelación suficiente memoria justificativa a la Dirección General de Recursos Humanos y Organización, en la que se haga constar la dotación de plantilla de la categoría, así como la actividad que ocasiona el exceso de jornada, al efecto de obtener la preceptiva autorización para la realización de la misma, de acuerdo con el Anexo VI.

Décima.- Podrán solicitar exención de participación en los turnos de realización de Atención Continuada: la mujer embarazada, el padre o la madre que según la Ley 3/1989 obtenga la correspondiente reducción de jornada y los profesionales mayores de 55 años. Dicha exención se concederá por la Dirección del Centro cuando así lo permitan las necesidades del servicio.

Madrid, 8 de Junio de 1.992.

EL DIRECTOR GENERAL,

Fdo.: Jesús A. Gutiérrez Morlote.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL
INSALUD.



A N E X O I

MODIFICACION DE LA JORNADA DE TRABAJO DEL
PERSONAL FACULTATIVO

CTRO.GESTION _____ DENOMINACION _____

SERVICIO DE _____

NUM.TOTAL FACULTATIVOS EN EL SERVICIO _____

NUM. FACULTATIVOS QUE MODIFICAN SU JORNADA _____

HORARIO DE COBERTURA DIARIO DE ACTIVIDAD PROGRAMADA _____

NUMERO DE GUARDIAS QUE SE REDUCEN _____

Fdo: EL DIRECTOR GERENTE,

D. _____



A N E X O I I

COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA PERSONAL FACULTATIVO

A.- SERVICIOS QUE SE ACOJAN A LA MODIFICACION DE LAS
CONDICIONES DE TRABAJO.

Guardia de presencia fisica de 17 horas	23.747
Guardia de presencia fisica de 24 horas	47.494
Guardia localizada de 17 horas	11.873

B.- SERVICIOS QUE CONTINUAN CON LA ORGANIZACION DE TRABAJO
TRADICIONAL.

Guardia de presencia fisica de 17 horas	23.747
Guardia de presencia fisica de 24 horas	33.525
Guardia localizada de 17 horas	11.873



A N E X O I I I

ATENCION CONTINUADA PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO
Y NO SANITARIO

<u>MODALIDAD</u>	<u>GRUPO</u>	<u>CUANTIA POR DOMINGO O FESTIVO</u>
B	B	6.300 ptas.
B	C	4.950 ptas.
B	D Y E	4.500 ptas.



A N E X O I V

COMPLEMENTO ESPECIFICO POR TURNICIDAD

GRUPO B	.....	9.300 ptas/mes
GRUPO C	.....	7.050 ptas/mes
GRUPO D y E	.....	5.500 ptas/mes



A N E X O V

NIVELES DE COMPLEMENTO DE DESTINO

<u>GRUPO</u>	<u>CATEGORIA</u>	<u>NIVEL</u>
A	GRUPO TECNICO FUNCION ADMINIST.	23
A	INGENIERO SUPERIOR	23
A	BIBLIOTECARIO	23
A	TECNICO TITULADO SUPERIOR	23
B	ENFERMERA HOSP.CONSULTA EXTERNA	21
B	ENFERMERA DE CONSULTA II.AA ...	21
B	INGENIERO TECNICO JEFE DE GRUPO	21
B	GRUPO GESTION FUNCION ADMINIST.	21
B	MAESTRO INDUSTRIAL.....	21
B	PROFESOR E.G.P.....	21
B	PROFESOR EDUCACION FISICA	21
B	ASISTENTE SOCIAL	21
B	PERSONAL TECNICO GRADO MEDIO ..	21
B	PROFESOR LOGOFONIA LOGOPEDIA ..	21
E	CELADOR ENGARGADO DE TURNO	14
E	CELADOR CON ATENCION DIRECTA ..	14
E	CELADOR SIN ATENCION DIRECTA ..	13
E	FOGONERO	13
E	LAVANDERA	13
E	PLANCHADORA	13
E	PINCHE	13
E	PEON	13
E	LIMPIADORA	13



A N E X O VI

MEMORIA JUSTIFICATIVA DE REALIZACION DE HORAS
EXTRAORDINARIAS

CENTRO DE GESTION _____ DENOMINACION _____

CATEGORIA PROFESIONAL PARA LA QUE SE SOLICITA LA REALIZACION
DE HORAS EXTRAORDINARIAS _____

PLANTILLA ORGANICA DE LA CATEGORIA _____

EFFECTIVOS REALES DE LA CATEGORIA _____

NUMERO DE HORAS EXTRAORDINARIAS NECESARIAS _____

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD QUE OCASIONA EL EXCESO DE
JORNADA:

AUTORIZO,
EL DIRECTOR GENERAL DE
RECURSOS HUMANOS,

Fdo: EL DIRECTOR GERENTE,

D. _____

* Se cumplimentará una hoja por cada categoria y/o
actividad.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

T A B L A I

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
PERSONAL DIRECTIVO									
DIRECTOR DE SECTOR SANITARIO:									
CATEGORIA 1.	A	29	139.285	84.034	290.318		523.637	233.319	6.750.282
CATEGORIA 2.	A	29	139.285	84.034	276.111		509.430	233.319	6.579.798
CATEGORIA 3.	A	29	139.285	84.034	251.058		484.377	233.319	6.279.162
DIRECTOR GERENTE:									
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 1	A	29	139.285	84.034	276.111		509.430	233.319	6.579.798
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 2	A	29	139.285	84.034	221.971		455.290	233.319	5.830.118
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 3	A	29	139.285	84.034	173.247		406.568	233.319	5.345.430
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 4	A	29	139.285	84.034	119.107		352.426	233.319	4.695.750
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 5	A	29	139.285	84.034	75.795		309.114	233.319	4.176.006
SUBDIRECTOR GERENTE:									
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 1	A	28	139.285	80.079	221.971		451.335	229.364	5.874.748
DIRECTOR MEDICO:									
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 1	A	28	139.285	80.079	238.213		467.577	229.364	6.069.652
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 2	A	28	139.285	80.079	200.315		429.679	229.364	5.614.876
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 3	A	28	139.285	80.079	151.580		380.954	229.364	5.030.176
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 4	A	28	139.285	80.079	108.278		337.642	229.364	4.510.432
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 5	A	28	139.285	80.079	75.795		305.159	229.364	4.120.836



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTI-VIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
SUBDIRECTOR MEDICO:									
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 1	A	27	139.285	86.122	200.315		425.722	225.407	5.559.478
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 2	A	27	139.285	86.122	151.590		376.897	225.407	4.974.778
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 3	A	27	139.285	86.122	108.278		333.685	225.407	4.455.034
DIRECTOR DE GESTION:									
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 1	A	27	139.285	86.122	238.213		463.620	225.407	6.014.254
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 2	A	27	139.285	86.122	200.315		425.722	225.407	5.559.478
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 3	A	27	139.285	86.122	151.590		376.897	225.407	4.974.778
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 4	A	27	139.285	86.122	108.278		333.685	225.407	4.455.034
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 5	A	27	139.285	86.122	75.785		301.202	225.407	4.065.238
SUBDIRECTOR GESTION:									
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 1	A	26	139.285	75.555	200.315		415.155	214.840	5.411.540
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 2	A	26	139.285	75.555	151.590		366.430	214.840	4.826.840
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 3	A	26	139.285	75.555	108.278		323.118	214.840	4.307.096
DIRECTOR GESTION:									
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 1	B	27	118.215	86.122	238.213		442.550	204.337	5.719.274
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 2	B	27	118.215	86.122	200.315		404.652	204.337	5.264.498
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 3	B	27	118.215	86.122	151.590		355.927	204.337	4.679.798
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 4	B	27	118.215	86.122	108.278		312.615	204.337	4.160.054
SERV. GUALES ASIST. ESPEC. CATEG 5	B	27	118.215	86.122	75.785		280.132	204.337	3.770.259



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTI-VIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
SUBDIRECTOR GESTION:									
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 1	B	28	118.215	75.555	200.315		394.085	193.770	5.116.560
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 2	B	26	118.215	75.555	151.590		345.360	193.770	4.531.860
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 3	B	26	118.215	75.555	108.278		302.048	193.770	4.012.116
DIRECTOR ENFERMERIA:									
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 1	B	28	118.215	75.555	189.487		383.257	193.770	4.986.624
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 2	B	28	118.215	75.555	151.590		345.360	193.770	4.531.860
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 3	B	28	118.215	75.555	86.623		280.393	193.770	3.752.256
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 4	B	28	118.215	75.555	64.966		258.736	193.770	3.492.372
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 5	B	28	118.215	75.555	27.070		220.840	193.770	3.037.620
SUBDIRECTOR ENFERMERIA:									
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 1	B	25	118.215	67.035	151.590		336.840	185.250	4.412.580
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 2	B	25	118.215	67.035	86.623		271.873	185.250	3.632.976
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 3	B	25	118.215	67.035	64.966		250.216	185.250	3.373.092
MEJORADA DEL CAMPO									
GERENTE	A	29	139.285	94.034	221.871		455.290	233.319	5.930.118
DIRECTOR TECNICO	A	27	139.285	86.122	200.315		425.722	225.407	5.559.478
OTOR.GESTION Y SERV.GENERALES	A	27	139.285	86.122	200.315		425.722	225.407	5.559.478
DIRECTOR GERENTE									
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 1	A	29	139.285	94.034	173.247		406.568	233.319	5.345.430



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR IMA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 2	A	28	139.285	84.034	119.107		352.426	233.319	4.635.750
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 3	A	29	139.285	84.034	75.785		309.114	233.319	4.176.006
DIRECTOR MEDICO:									
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 1	A	28	139.285	80.079	151.590		380.854	229.364	5.030.176
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 2	A	28	139.285	80.079	108.278		337.642	229.364	4.510.432
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 3	A	28	139.285	80.079	75.785		305.159	229.364	4.120.636
DIRECTOR GESTION:									
S.GRALES AT.PRIMARIA CATEGORIA 1	A	27	139.285	86.122	151.590		376.997	225.407	4.974.778
S.GRALES AT.PRIMARIA CATEGORIA 2	A	27	139.285	86.122	108.278		333.685	225.407	4.455.034
S.GRALES AT.PRIMARIA CATEGORIA 3	A	27	139.285	86.122	75.785		301.202	225.407	4.065.238
DIRECTOR ENFERMERIA:									
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 1	B	28	118.215	75.555	86.623		280.393	193.770	3.752.256
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 2	B	28	118.215	75.555	64.866		258.736	193.770	3.482.372
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 3	B	28	118.215	75.555	27.070		220.840	193.770	3.037.620



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
PERSO. 2 FACULTATIVO JERARQUIZADO.									
JEFE DEPARTAMENTO.	A	28	139.285	90.079	119.107	104.618	453.087	229.364	5.895.772
J. DEPARTAMENTO MOD.COND.TRABAJO	A	28	139.285	90.079	169.107	104.618	503.087	229.364	6.495.772
JEFE SERVICIO.	A	28	139.285	90.079	119.107	89.832	438.303	229.364	5.718.364
J. SERVICIO MOD.COND.TRABAJO	A	28	139.285	90.079	169.107	89.832	488.303	229.364	6.318.364
COORDINADOR DE URGENCIAS	A	28	139.285	90.079	119.107	89.832	438.303	229.364	5.718.364
COORD. DE URGENCIAS MOD.COND.TRAB	A	28	139.285	90.079	169.107	89.832	488.303	229.364	6.318.364
COORDINADOR DE ADMISION	A	28	139.285	90.079	119.107	89.832	438.303	229.364	5.718.364
COORD. DE ADMISION MOD.COND.TRABA	A	28	139.285	90.079	169.107	89.832	488.303	229.364	6.318.364
JEFE SECCION.	A	26	139.285	75.555	108.278	57.038	380.156	214.840	4.991.552
JEFE SECCION MOD.COND.TRABAJO.	A	26	139.285	75.555	158.278	57.038	430.156	214.840	5.591.552
JEFE DE UNIDAD DE URGENCIAS	A	26	139.285	75.555	108.278	57.038	380.156	214.840	4.991.552
J. UNIDAD URGENCIAS MOD.COND.TR	A	26	139.285	75.555	158.278	57.038	430.156	214.840	5.591.552
JL. DE UNIDAD DE ADMISION	A	26	139.285	75.555	108.278	57.038	380.156	214.840	4.991.552
J. UNIDAD ADMISION MOD.COND.TRABA	A	26	139.285	75.555	158.278	57.038	430.156	214.840	5.591.552
ADJUNTO/ESPECIALISTA DE AREA.	A	24	139.285	63.080	97.450	22.294	322.109	202.365	4.270.038
ADJUNTO/F.E.A. MOD.COND.TRABAJO	A	24	139.285	63.080	147.450	22.294	372.109	202.365	4.870.038



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
P. FACULTATIVO SERVICIO URGENCIA									
MEDICO SER. ESPECIAL URGENCIA.	A	24	139.285	63.080		27.860	230.025	202.365	3.165.030
MEDICO SER. NORMAL URGENCIA.	A	24	139.285	63.080		27.660	230.025	202.365	3.165.030
P. VAL FACULTATIVO E.A.P.									
COORDINADOR MEDICO.(1)	A	26	139.285	75.555	108.278	VARIABLE	VARIABLE	214.840	VARIABLE
MEDICO GENERAL M1 D1 G1.	A	24	139.285	63.080	97.450	10.851	310.866	202.365	4.132.722
MEDICO GENERAL M1 D1 G2.	A	24	139.285	63.080	97.450	19.947	319.762	202.365	4.241.874
MEDICO GENERAL M1 D1 G3.	A	24	139.285	63.080	97.450	27.742	327.557	202.365	4.335.414
MEDICO GENERAL M1 D1 G4.	A	24	139.285	63.080	97.450	36.838	336.653	202.365	4.444.566
MEDICO GENERAL M1 D2 G1.	A	24	139.285	63.080	97.450	13.903	313.718	202.365	4.169.346
MEDICO GENERAL M1 D2 G2.	A	24	139.285	63.080	97.450	22.990	322.814	202.365	4.278.498
MEDICO GENERAL M1 D2 G3.	A	24	139.285	63.080	97.450	30.794	330.609	202.365	4.372.038
MEDICO GENERAL M1 D2 G4.	A	24	139.285	63.080	97.450	39.890	339.705	202.365	4.481.190
MEDICO GENERAL M1 D3 G1.	A	24	139.285	63.080	97.450	16.981	316.796	202.365	4.206.282
MEDICO GENERAL M1 D3 G2.	A	24	139.285	63.080	97.450	26.077	325.892	202.365	4.315.434
MEDICO GENERAL M1 D3 G3.	A	24	139.285	63.080	97.450	33.872	333.687	202.365	4.408.974
MEDICO GENERAL M1 D3 G4.	A	24	139.285	63.080	97.450	42.968	342.783	202.365	4.518.126
MEDICO GENERAL M2 D1 G1.	A	24	139.285	63.080	97.450	16.958	316.773	202.365	4.206.006
MEDICO GENERAL M2 D1 G2.	A	24	139.285	63.080	97.450	26.054	325.869	202.365	4.315.158
MEDICO GENERAL M2 D1 G3.	A	24	139.285	63.080	97.450	33.849	333.664	202.365	4.408.698
MEDICO GENERAL M2 D1 G4.	A	24	139.285	63.080	97.450	42.945	342.760	202.365	4.517.850
MEDICO GENERAL M2 D2 G1.	A	24	139.285	63.080	97.450	20.010	319.825	202.365	4.242.630
MEDICO GENERAL M2 D2 G2.	A	24	139.285	63.080	97.450	29.106	328.921	202.365	4.351.782



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
MEDICO GENERAL N2 02 63.	A	24	139.285	63.080	97.450	36.801	336.716	202.365	4.445.322
MEDICO GENERAL N2 02 64.	A	24	139.285	63.080	97.450	45.897	345.812	202.365	4.554.474
MEDICO GENERAL N2 03 61.	A	24	139.285	63.080	97.450	23.088	322.803	202.365	4.279.566
MEDICO GENERAL N2 03 62.	A	24	139.285	63.080	97.450	32.184	331.888	202.365	4.388.718
MEDICO GENERAL N2 03 63.	A	24	139.285	63.080	97.450	39.979	339.794	202.365	4.482.258
MEDICO GENERAL N2 03 64.	A	24	139.285	63.080	97.450	49.075	348.890	202.365	4.591.410
MEDICO GENERAL N3 01 61.	A	24	139.285	63.080	97.450	23.065	322.880	202.365	4.279.290
MEDICO GENERAL N3 01 62.	A	24	139.285	63.080	97.450	32.161	331.976	202.365	4.388.442
MEDICO GENERAL N3 01 63.	A	24	139.285	63.080	97.450	39.958	339.771	202.365	4.481.882
MEDICO GENERAL N3 01 64.	A	24	139.285	63.080	97.450	49.052	348.867	202.365	4.591.134
MEDICO GENERAL N3 02 61.	A	24	139.285	63.080	97.450	26.117	325.832	202.365	4.315.814
MEDICO GENERAL N3 02 62.	A	24	139.285	63.080	97.450	35.213	335.028	202.365	4.425.068
MEDICO GENERAL N3 02 63.	A	24	139.285	63.080	97.450	43.008	342.823	202.365	4.518.806
MEDICO GENERAL N3 02 64.	A	24	139.285	63.080	97.450	52.104	351.919	202.365	4.627.758
MEDICO GENERAL N3 03 61.	A	24	139.285	63.080	97.450	29.195	329.010	202.365	4.352.850
MEDICO GENERAL N3 03 62.	A	24	139.285	63.080	97.450	38.291	338.106	202.365	4.462.002
MEDICO GENERAL N3 03 63.	A	24	139.285	63.080	97.450	46.086	345.801	202.365	4.555.542
MEDICO GENERAL N3 03 64.	A	24	139.285	63.080	97.450	55.182	354.897	202.365	4.664.694
MEDICO GENERAL N4 01 61.	A	24	139.285	63.080	97.450	29.172	328.987	202.365	4.352.574
MEDICO GENERAL N4 01 62.	A	24	139.285	63.080	97.450	38.268	338.083	202.365	4.461.726
MEDICO GENERAL N4 01 63.	A	24	139.285	63.080	97.450	46.063	345.878	202.365	4.555.266
MEDICO GENERAL N4 01 64.	A	24	139.285	63.080	97.450	55.159	354.974	202.365	4.664.418
MEDICO GENERAL N4 02 61.	A	24	139.285	63.080	97.450	32.224	332.039	202.365	4.389.198
MEDICO GENERAL N4 02 62.	A	24	139.285	63.080	97.450	41.320	341.135	202.365	4.498.350
MEDICO GENERAL N4 02 63.	A	24	139.285	63.080	97.450	49.115	348.930	202.365	4.591.890



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
MEDICO GENERAL M4 D2 G4.	A	24	139.285	63.080	97.450	58.211	358.026	202.365	4.701.042
MEDICO GENERAL M4 D3 G1.	A	24	139.285	63.080	97.450	35.302	335.117	202.365	4.426.134
MEDICO GENERAL M4 D3 G2.	A	24	139.285	63.080	97.450	44.398	344.213	202.365	4.535.286
MEDICO GENERAL M4 D3 G3.	A	24	139.285	63.080	97.450	52.193	352.008	202.365	4.628.826
MEDICO GENERAL M4 D3 G4.	A	24	139.285	63.080	97.450	61.289	361.104	202.365	4.737.978
PEDIATRA F P1 G1	A	24	139.285	63.080	97.450	21.699	321.514	202.365	4.262.898
PEDIATRA F P1 G2	A	24	139.285	63.080	97.450	30.795	330.610	202.365	4.372.050
PEDIATRA F P1 G3	A	24	139.285	63.080	97.450	38.590	338.405	202.365	4.465.590
PEDIATRA F P1 G4	A	24	139.285	63.080	97.450	47.686	347.501	202.365	4.574.742
PEDIATRA F P2 G1	A	24	139.285	63.080	97.450	29.495	329.310	202.365	4.355.450
PEDIATRA F P2 G2	A	24	139.285	63.080	97.450	38.591	338.406	202.365	4.465.602
PEDIATRA F P2 G3	A	24	139.285	63.080	97.450	46.386	346.201	202.365	4.559.142
PEDIATRA F P2 G4	A	24	139.285	63.080	97.450	55.482	355.297	202.365	4.668.294
PEDIATRA F P3 G1	A	24	139.285	63.080	97.450	32.094	331.909	202.365	4.387.638
PEDIATRA F P3 G2	A	24	139.285	63.080	97.450	41.190	341.005	202.365	4.496.790
PEDIATRA F P3 G3	A	24	139.285	63.080	97.450	49.985	349.800	202.365	4.590.330
PEDIATRA F P3 G4	A	24	139.285	63.080	97.450	58.081	357.896	202.365	4.699.482
PEDIATRA F P4 G1	A	24	139.285	63.080	97.450	38.590	338.405	202.365	4.465.590
PEDIATRA F P4 G2	A	24	139.285	63.080	97.450	47.686	347.501	202.365	4.574.742
PEDIATRA F P4 G3	A	24	139.285	63.080	97.450	55.481	355.296	202.365	4.668.282
PEDIATRA F P4 G4	A	24	139.285	63.080	97.450	64.577	364.392	202.365	4.777.434
ODONTOESTOMATOLOGO	A	24	139.285	63.080	97.450	10.850	310.665	202.365	4.132.710
TECNICO SALUD PUBLICA	A	24	139.285	63.080	97.450		299.815	202.365	4.002.510

(1) Los Coordinadores Médicos de Equipos de Atención Primaria percibirán en concepto de Productividad (factor fijo) la cuantía que les corresponda por su condición de Médicos Generales o Pediatras de E.A.P., en función de los índices de población y disposición geográfica, y además 20.661 ptas. más por el desempeño del puesto de Coordinador Médico del Equipo.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUSTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO.									
A. - EN ATENCION ESPECIALIZADA.									
SUPERVISORA DE AREA FUNCIONAL	B	23	118.215	59.125	25.986		203.326	177.340	2.794.582
COORDINADORA TECNICA E. UNIVER. ENFER.	B	23	118.215	59.125	25.986		203.326	177.340	2.794.582
SUPERVISORA DE UNIDAD	B	22	118.215	55.169	19.490		192.874	173.384	2.661.256
ENFERM. JEFE DEL S. ATENCION PA.	B	22	118.215	55.169	19.490		192.874	173.384	2.661.256
SECR. ESTUDIOS E. UNIVER. ENFER.	B	22	118.215	55.169	19.490		192.874	173.384	2.661.256
MATRONA.	B	22	118.215	55.169		1.256	174.840	173.384	2.442.448
FISIOTERAPEUTA.	B	21	118.215	51.221		2.814	172.050	169.436	2.403.472
PROFESORA E. UNIVERSITARIA ENFER.	B	21	118.215	51.221		192	169.628	169.436	2.374.408
ENFERMERA-A.T.S.:									
- UNIDADES DE HOSPITALIZACION.	B	21	118.215	51.221		192	169.628	169.436	2.374.408
- SERVICIOS CENTRALES.	B	21	118.215	51.221		192	169.628	169.436	2.374.408
- CONSULTAS EXTERNAS HOSPITAL.	B	21	118.215	51.221			169.436	169.436	2.372.104
- EN CONSULTAS DE II.AA	B	21	118.215	51.221			169.436	169.436	2.372.104
TERAPEUTA OCUPACIONAL.	B	21	118.215	51.221		192	169.628	169.436	2.374.408
TECNICO ESPECIALISTA	C	17	88.121	40.288		853	129.372	128.408	1.809.282
AUXILIAR DE ENFERMERIA:									
- QUE REALIZA FUNCIONES DE TECNICO ESPECIALISTA.	D	17	72.054	40.288		3.251	115.593	112.342	1.611.800
- UNIDADES DE HOSPITALIZACION.	D	15	72.054	35.430		5.417	112.901	107.484	1.569.780
- EN SERVICIOS CENTRALES	D	15	72.054	35.430		5.417	112.901	107.484	1.569.780
- CONSULTAS EXTERNAS HOSPITAL.	D	15	72.054	35.430		2.841	110.325	107.484	1.538.868



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CO	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTI-VIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
1.- EN ATENCION PRIMARIA.									
1.- II.AA.									
ENFERMERA JEFE, SUBJEFE O ADJUNTA DE II.AA.	B	22	118.215	55.169	19.400		192.874	173.384	2.661.256
Y M. JEFE DEL S. ATENCION PA.	B	22	118.215	55.169	19.490		192.874	173.384	2.661.256
FISIOTERAPEUTA.	B	21	118.215	51.221		2.614	172.050	169.436	2.403.472
ENFERMERIA-A.T.S.:									
- SERVICIOS CENTRALES.	B	21	118.215	51.221		192	169.828	169.436	2.374.408
- CONSULTAS DE II.AA.	B	19	118.215	45.146			163.363	163.363	2.287.082
TECNICO ESPECIALISTA	C	17	88.121	40.288		863	128.372	128.409	1.809.282
AUXILIAR DE ENFERMERIA:									
- QUE REALIZA FUNCIONES DE TECNICO ESPECIALISTA.	D	17	72.054	40.288		3.251	115.593	112.342	1.611.800
- CONSULTAS DE II.AA.	D	15	72.054	35.430		2.941	110.325	107.484	1.538.868
2.- EN SERVICIOS DE URGENCIA									
PRACTICANTE-A.T.S./O.U.E. SERVICIO ESPECIAL DE URGENCIA.	B	21	118.215	51.221		6.178	175.614	169.436	2.446.240
PRACTICANTE-A.T.S./O.U.E. SERVICIO NORMAL DE URGENCIA.	B	21	118.215	51.221		6.178	175.614	169.436	2.446.240



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CO	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
3.- EN EQUIPOS ATENCION PRIMA									
COORDINADOR DE ENFERMERIA G1.	B	22	118.215	55.169	19.490	4.805	197.679	173.384	2.718.816
COORDINADOR DE ENFERMERIA G2.	B	22	118.215	55.169	19.490	13.951	206.635	173.384	2.828.788
COORDINADOR DE ENFERMERIA G3.	B	22	118.215	55.169	19.490	22.183	215.057	173.384	2.827.452
COORDINADOR DE ENFERMERIA G4.	B	22	118.215	55.169	19.490	31.803	224.677	173.384	3.042.892
MATRONA AREA DE 1 Z.BASICA SALUD	B	22	118.215	55.169		4.805	178.189	173.384	2.485.036
MATRONA AREA DE 2 Z.BASICA SALUD	B	22	118.215	55.169		18.073	191.457	173.384	2.644.252
MATRONA AREA DE 3 Z.BASICA SALUD	B	22	118.215	55.169		31.803	205.187	173.384	2.809.012
A.T.S./D.U.E (G1)	B	21	118.215	51.221		4.805	174.241	169.436	2.429.764
A.T.S./D.U.E (G2)	B	21	118.215	51.221		13.951	183.307	169.436	2.539.636
A.T.S./D.U.E (G3)	B	21	118.215	51.221		22.183	191.819	169.436	2.638.300
A.T.S./D.U.E (G4)	B	21	118.215	51.221		31.803	201.239	169.436	2.753.740
FISIOTER.AREA 1 Z.BASICA SALUD	B	21	118.215	51.221		4.805	174.241	169.436	2.429.764
F. TER.AREA 2 Z.BASICA SALUD	B	21	118.215	51.221		18.073	187.509	169.436	2.588.880
FISIOTER.AREA 3 Z.BASICA SALUD	B	21	118.215	51.221		31.803	201.239	169.436	2.753.740



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CO	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
PERSONAL NO SANITARIO									
A) EN ATENCION ESPECIALIZADA									
JEFE SERVICIO (°).	A	26	139.285	75.555	58.470		273.310	214.840	3.709.400
JEFE SECCION (°).	A	24	139.285	63.080	42.878		245.243	202.365	3.347.646
GRUPO TECNICO F. ADMINISTRATIVA	A	23	139.285	59.125	38.980		237.390	198.410	3.245.500
INGENIERO SUPERIOR.	A	23	139.285	59.125	42.878		241.288	198.410	3.292.276
BIBLIOTECARIO.	A	23	139.285	59.125	38.980		237.390	198.410	3.245.500
PERSONAL TECNICO (TIT.SUPERIOR)	A	23	139.285	59.125	38.980		237.390	198.410	3.245.500
INGENIERO TECNICO JEFE DE GRUPO.	B	21	118.215	51.221	25.986		195.422	169.436	2.683.936
GRUPO GESTION F. ADMINISTRATIVA.	B	21	118.215	51.221			169.436	169.436	2.372.104
MAESTRO INDUSTRIAL JEFE EQUIPO.	B	21	118.215	51.221	19.490		188.928	169.436	2.605.984
PROFESOR E.G.B.	B	21	118.215	51.221			169.436	169.436	2.372.104
PROFESOR EDUCACION FISICA.	B	21	118.215	51.221			169.436	169.436	2.372.104
P. !. DE LOGOFONIA Y LOGOPEDIA	B	21	118.215	51.221			169.436	169.436	2.372.104
ASISTENTE SOCIAL.	B	21	118.215	51.221			169.436	169.436	2.372.104
PERSONAL TECNICO (GRADO MEDIO)	B	21	118.215	51.221			169.436	169.436	2.372.104
JEFE DE GRUPO (°).	C	19	88.121	45.148	22.089		155.358	133.269	2.130.834
JEFE DE EQUIPO (°).	C	17	88.121	40.288	19.490	810	148.709	128.409	2.041.328
GRUPO ADMINISTRATIVO.	C	17	88.121	40.288			128.409	128.409	1.797.726
DELINEANTE.	C	17	88.121	40.288			128.409	128.409	1.797.726
JEFE DE TALLER.	C	17	88.121	40.288	19.490		147.899	128.409	2.031.608
CONTROLADOR DE SUMINISTROS.	C	18	88.121	42.719		17.720	148.560	130.840	2.044.400
COCINERO.	C	17	88.121	40.288			128.409	128.409	1.797.726



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
TECNICO ORTOPEDICO.	C	17	88.121	40.288		9.416	137.825	128.409	1.910.718
AZAFATA RELACIONES PUBLICAS.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
LOCUTOR.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
MONITOR.	D	15	72.054	35.430		5.417	112.801	107.484	1.569.780
GOBERNANTA.	D	18	72.054	42.719	15.592		130.365	114.773	1.793.826
AUXILIAR ORTOPEDICO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
TELEFONISTA.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
TELEFONISTA ENCARGADA HOSPITAL	D	17	72.054	40.288		2.639	114.981	112.342	1.604.456
AUXILIAR ADMINISTRATIVO TAQUIGRAFO, ESTENOTIPISTA, OPERADOR EQUIPO MECANIZADO.	D	15	72.054	35.430		8.959	114.443	107.484	1.588.284
AUXILIAR ADMINISTRATIVO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
ENCARGADO EQUIPO PERSONAL DE OFICIO.	D	17	72.054	40.288	12.994	500	125.836	112.342	1.734.716
CONDUCTOR DE INSTALACIONES.	D	15	72.054	35.430		14.408	121.892	107.484	1.677.672
ALBAÑIL.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
CALEFACTOR.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
CALEFACTOR HORNO CREMATARIO.	D	15	72.054	35.430		10.339	117.823	107.484	1.628.844
CARPINTERO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
COSTURERA.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
CONDUCTOR ENCARGADO PARQUE MOVIL	D	15	72.054	35.430		12.571	120.055	107.484	1.655.628
CONDUCTOR VEHICULO ESPECIAL.	D	15	72.054	35.430		9.801	117.285	107.484	1.622.388
CONDUCTOR VEHICULO ESPECIAL QUE ESTEN DOTADOS CON UN CELADOR Y COLABOREN EN EL TRASLADO EN CAMILLA DE LOS ENFERMOS.	D	15	72.054	35.430		18.229	125.713	107.484	1.723.524
CONDUCTOR.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
ELECTRICISTA.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
FONTANERO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
FOTOGRAFO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
JARDINERO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
MECANICO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
OPERADOR MAQUINA DE IMPRIMIR.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
PELLUQUERO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
PINTOR.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
TAPICERO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNVO.	D	18	72.054	42.719	19.490	666	134.929	114.773	1.948.694
CELADOR:									
- CON ATENCION DIRECTA ENFERMO.	E	14	65.779	33.000		13.512	112.291	98.779	1.545.050
- ENCARGADO DE TURNO CON ATENCION DIRECTA ENFERMO	E	14	65.779	33.000		19.280	118.059	98.779	1.614.266
- EN QUIROFANO, PSIQUIATRIA, PARAPLEJICOS Y GRANDES QUEMADOS.	E	14	65.779	33.000		15.171	113.950	98.779	1.564.958
- AUXILIAR DE AUTOPSIAS.	E	14	65.779	33.000		23.652	127.431	98.779	1.726.730
- EN ANIMALARIO EXPERIMENTACION.	E	14	65.779	33.000		19.779	118.558	98.779	1.620.254
- DESTINADO EN LOS CENTROS DE REHABILITACION DE PARAPLEJICOS DE OVIEDO Y TOLEDO.	E	14	65.779	33.000		33.841	132.620	98.779	1.788.998
- SIN ATENCION DIRECTA ENFERMO.	E	13	65.779	30.568		10.761	107.108	96.347	1.477.990
- ENCARGADO DE LAVANDERIA.	E	13	65.779	30.568		20.618	118.965	96.347	1.596.274
- ENCARGADO DE TURNO, ALMACENERO VIGILANTE Y LAVANDERIA.	E	13	65.779	30.568		19.280	115.627	96.347	1.580.218
FOGONERO.	E	13	65.779	30.568		10.761	107.108	96.347	1.477.990



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CO	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR LMA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
LAVANDERA.	E	13	65.779	30.568		10.761	107.108	96.347	1.477.990
PLANCHADORA.	E	13	65.779	30.568		10.761	107.108	96.347	1.477.990
PINCE.	E	13	65.779	30.568		10.761	107.108	96.347	1.477.990
PEON.	E	13	65.779	30.568		10.761	107.108	96.347	1.477.990
LIMPIADORA.	E	13	65.779	30.568		10.761	107.108	96.347	1.477.990
B) EN ATENCION PRIMARIA.									
JEFE SERVICIO (°).	A	26	139.285	75.555	58.470		273.310	214.840	3.709.400
JEFE SECCION (°).	A	24	139.285	63.080	42.878		245.243	202.365	3.347.646
GRUPO TECNICO F. ADMINISTRATIVA	A	22	139.285	55.169	38.980		233.434	194.454	3.190.116
PERSONAL TECNICO (TIT.SUPERIOR)	A	22	139.285	55.169	38.980		233.434	194.454	3.190.116
PSICOLOGO.	A	22	139.285	55.169	38.980		233.434	194.454	3.190.116
INGENIERO TECNICO JEFE DE GRUPO.	B	20	118.215	47.580	25.968		191.781	165.795	2.632.962
GRUPO GESTION F. ADMINISTRATIVA.	B	20	118.215	47.580			165.795	165.795	2.321.130
ASISTENTE SOCIAL.	B	20	118.215	47.580			165.795	165.795	2.321.130
ASISTENTE SOCIAL E.A.P.(G1)	B	20	118.215	47.580		4.805	170.600	165.795	2.378.790
ASISTENTE SOCIAL E.A.P.(G2)	B	20	118.215	47.580		13.961	179.756	165.795	2.488.662
ASISTENTE SOCIAL E.A.P.(G3)	B	20	118.215	47.580		22.183	187.978	165.795	2.587.326
ASISTENTE SOCIAL E.A.P.(G4)	B	20	118.215	47.580		31.803	197.598	165.795	2.702.766
JEFE DE GRUPO (°).	C	19	88.121	45.148	22.089		155.358	133.268	2.130.834
JEFE DE EQUIPO (°).	C	17	88.121	40.288	19.490	810	148.709	128.409	2.041.326
GRUPO ADMINISTRATIVO.	C	17	88.121	40.288			128.409	128.409	1.797.726
LOCUTOR.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
TELEFONISTA.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CO	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
TELEF. ENCARGADA SERV.ESP.URG.	D	17	72.054	40.288		2.639	114.981	112.342	1.604.456
AUXILIAR ADMINISTRATIVO TAQUI- - GRAFO, ESTENOTIPISTA, OPERADOR - EQUIPO MECANIZADO.	D	15	72.054	35.430		0.959	114.443	107.484	1.588.284
AUXILIAR ADMINISTRATIVO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
CALEFACTOR.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
COSTURERA.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
CONDUCTOR ENCARGADO PARQUE MOVIL	D	15	72.054	35.430		12.571	120.055	107.484	1.655.628
CONDUCTOR VEHICULO ESPECIAL.	D	15	72.054	35.430		9.801	117.285	107.484	1.622.388
CONDUCTOR VEHICULO ESPECIAL QUE ESTEN DOTADOS CON UN CELADOR Y COLABOREN EN EL TRASLADO EN CAMILLA DE LOS ENFERMOS.	D	15	72.054	35.430		18.229	125.713	107.484	1.723.524
CONDUCTOR.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
ELECTRICISTA.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
FONTANERO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
MECANICO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO	D	16	72.054	37.860	15.592	737	126.243	109.914	1.734.744
CELADOR:									
- CON ATENCION DIRECTA ENFERMO.	E	13	65.779	30.568		13.512	109.859	96.347	1.511.002
- SIN ATENCION DIRECTA ENFERMO.	E	12	65.779	28.137		10.761	104.677	93.916	1.443.956
- ENCARGADO DE LAVANDERIA.	E	12	65.779	28.137		20.618	114.534	93.916	1.562.240
- ENCARGADO DE TURNO,ALMACENERO, VIGILANTE Y LAVANDERIA.	E	12	65.779	28.137		19.280	113.196	93.916	1.546.184
LAVANDERA.	E	12	65.779	28.137		10.761	104.677	93.916	1.443.956
PLANCHADORA.	E	12	65.779	28.137		10.761	104.677	93.916	1.443.956
LIMPIADORA.	E	12	65.779	28.137		10.761	104.677	93.916	1.443.956



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
TELEF. ENCARGADA SERV.ESP.URG.	D	17	72.054	40.288		2.639	114.981	112.342	1.604.456
AUXILIAR ADMINISTRATIVO TAQUI- Grafo, ESTENOPISTA, OPERADOR - EQUIPO MECANIZADO.	D	15	72.054	35.430		8.850	114.443	107.484	1.588.284
AUXILIAR ADMINISTRATIVO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
CALEFACTOR.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
COSTURERA.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
CONDUCTOR ENCARGADO PARQUE MOVIL	D	15	72.054	35.430		12.571	120.055	107.484	1.655.628
CONDUCTOR VEHICULO ESPECIAL.	D	15	72.054	35.430		9.801	117.285	107.484	1.622.388
CONDUCTOR VEHICULO ESPECIAL QUE ESTEN DOTADOS CON UN CELADOR Y COLABOREN EN EL TRASLADO EN CA- MILLA DE LOS ENFERMOS.	D	15	72.054	35.430		18.229	125.713	107.484	1.723.524
CONDUCTOR.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
ELECTRICISTA.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
FONTANERO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
MECANICO.	D	15	72.054	35.430		2.840	110.324	107.484	1.538.856
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO	D	16	72.054	37.850	15.592	737	126.243	109.914	1.734.744
CELADOR:									
- CON ATENCION DIRECTA ENFERMO.	E	13	65.779	30.568		13.512	109.859	96.347	1.511.002
- SIN ATENCION DIRECTA ENFERMO.	E	12	65.779	28.137		10.761	104.677	93.916	1.443.956
- ENCARGADO DE LAVANDERIA.	E	12	65.779	28.137		20.618	114.534	93.916	1.562.240
- ENCARGADO DE TURNO,ALMACENERO, VIGILANTE Y LAVANDERIA.	E	12	65.779	28.137		19.280	113.196	93.916	1.546.184
LAVANDERA.	E	12	65.779	28.137		10.761	104.677	93.916	1.443.956
PLANCHADORA.	E	12	65.779	28.137		10.761	104.677	93.916	1.443.956
LIMPIADORA.	E	12	65.779	28.137		10.761	104.677	93.916	1.443.956

Alcala, 56
29071 MADRID
Fax 300 02 34
Tel. 338 03 43

Enrique Gavilanes Vázquez
Coordinador de Gestión Económica

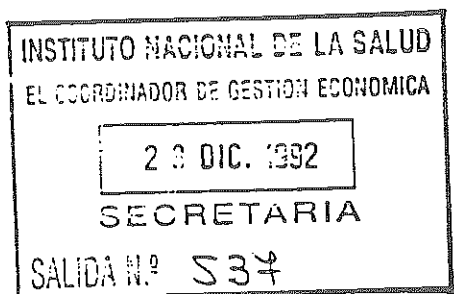


Adjunto le remito Resolución del Instituto Nacional de la Salud de la Dirección General, por la que se dictan instrucciones para la aplicación del Acuerdo suscrito el 3 de Julio de 1992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre Atención Primaria.

Madrid, 23 de Diciembre de 1992

EL COORDINADOR DE GESTIÓN ECONOMICA

Enrique Gavilanes Vázquez



SRES. DIRECTORES TERRITORIALES / PROVINCIALES

RESOLUCION DE LA DIRECCION GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES PARA LA APLICACION DEL ACUERDO SUSCRITO EL 3 DE JULIO DE 1992 ENTRE LA ADMINISTRACION SANITARIA DEL ESTADO Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES MAS REPRESENTATIVAS SOBRE ATENCION PRIMARIA.

Con fecha 3 de enero de 1992, se dictaron Instrucciones por las que se establecían las cuantías de las retribuciones del personal estatutario del INSALUD, en desarrollo de la Ley 31/1991, de 27 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1992.

El Acuerdo celebrado por la Administración y las Organizaciones Sindicales, con fecha 3 de julio, sobre la Atención Primaria dependiente del INSALUD ha sido objeto de aprobación expresa y formal por el Acuerdo del Consejo de Ministros en su reunión de 20 de Noviembre de 1992.

Dado que el citado Acuerdo del Consejo de Ministros lleva a cabo la aprobación de determinados elementos salariales que modifican las cuantías aprobadas con carácter general para 1992 y que, por otra parte, el Acuerdo de 3 de julio incluye elementos organizativos cuya aplicación homogénea requiere la fijación de criterios comunes para todas las Instituciones Sanitarias, esta Dirección General dicta las siguientes

I N S T R U C C I O N E S

PRIMERA.- AMBITO DE APLICACION:

Las Instrucciones Cuarta, Quinta, Séptima, Octava, Décima y Undécima serán de aplicación únicamente al personal médico y A.T.S./D.U.E., tanto estatutario como de A.P.D., que presta sus servicios en Equipos de Atención Primaria dependientes del INSALUD y percibe sus retribuciones de acuerdo con lo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre.

Las Instrucciones Segunda, Tercera y Novena son de aplicación a todo el personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de Atención Primaria del INSALUD, y que asimismo es retribuido conforme al citado Real Decreto Ley, por tanto queda exceptuado el Personal de Cupo y Zona.

SEGUNDA.- COMPLEMENTO DE DESTINO

Con efectos de 1 de julio de 1992, se asignarán a las distintas categorías y puestos de trabajo los niveles de complemento

de destino que se indican en el anexo I de la presente Resolución.

TERCERA.- COMPLEMENTO ESPECIFICO

Con efectos de 1 de enero de 1992, el personal relacionado en el anexo II de esta Resolución, percibirá un complemento específico anual de 22.020 pts. que se distribuirá en 12 pagas mensuales.

Quedan excluidos del percibo de este complemento, quienes ocupen puestos de trabajo denominados "cargos intermedios", nombrados por libre designación y no incluidos en el anexo citado. Asimismo quedan excluidas de su abono las personas que ocupen puestos directivos.

CUARTA.- COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA

1) Se entiende por Atención Continuada la prestación de servicios para atender a los usuarios de los Servicios de Salud de manera continuada, realizada por cada facultativo y cada A.T.S./D.U.E. de los Equipos de Atención Primaria, por encima de su jornada laboral anual vigente.

2) Las horas de atención continuada se computarán a partir del horario en que finalice la jornada ordinaria diaria (incluidos sábados); en ningún caso se computarán antes de las 17 horas en aquellos Equipos de Atención Primaria con turnos de trabajo en jornadas de mañana o mañana y tarde, o antes de las 21 horas en aquellos Equipos de Atención Primaria con turnos de trabajo en jornadas de tarde.

3) La Gerencia de Atención Primaria de cada Area, oída la Junta de Personal, establecerá, en función del volumen de urgencias existentes en cada punto de atención continuada, las características horarias de dicha atención continuada.

4) La cantidad asignada para el personal facultativo y para los A.T.S./D.U.E. por cada hora de atención continuada de presencia física y localización, es la recogida en el anexo III de esta Resolución.

5) Con carácter general, el número máximo de horas de atención continuada a efectuar por cada profesional, será de 425 horas/año de presencia física. Dado que en el medio rural inevitablemente pudieran existir zonas donde deba superarse el ratio mencionado, se establece como tope máximo el de 850 horas de presencia física o el doble en localización por cada profesional al año. No obstante, el

número máximo de 425 horas establecido para el medio urbano, se irá adaptando progresivamente en el medio rural, en la medida que los recursos y la capacidad organizativa así lo permitan.

6) Ninguno de los turnos establecidos en cada punto de atención continuada, podrá rebasar 6.368 horas anuales. A fin de que se cumpla el apartado 5, dichas horas serán distribuidas, en su caso, entre los propios profesionales de los Equipos de Atención Primaria, entre aquellas personas designados para realizar refuerzos, entre los profesionales de los Servicios Normales o Especiales de Urgencia o entre aquellos otros que han optado por su preintegración.

No podrá ser retribuido ningún incremento en el número de horas, señalado en el párrafo primero, sin que los Organismos competentes (Comisión Paritaria, Consejo Interterritorial) por necesidades asistenciales o supuestos de especial aislamiento hayan autorizado previamente desdoblamiento del P.A.C.

7) A efectos de no sobrepasar los límites horarios establecidos en el apartado 5, las distintas Gerencias de Atención Primaria proveerán los adecuados refuerzos. No obstante y ante la necesidad de garantizar la prestación de los servicios, en el caso de no existir posibilidad alguna de designar profesionales que realicen estos refuerzos, el personal del Equipo que se viera, excepcionalmente, obligado a sobrepasar las horas fijadas en el apartado 5, percibirá, por este concepto, la retribución contemplada a tal efecto como horas de atención continuada.

8) Con el fin de calcular el número de horas que corresponda a cada Profesional, el Gerente podrá programar, previamente, del número total de horas a realizar en el PAC, aquellas que puedan ser cubiertas por refuerzos u otros Profesionales. El resto de las horas deberán dividirse entre el total de Profesionales del E.A.P. que realicen Atención Continuada, obteniéndose el cómputo de horas-año por cada miembro del E.A.P. que, en ningún caso, podrá superar las 850 horas de presencia física o el doble de horas en localización.

9) Para el pago de horas de Atención Continuada a los miembros del Equipo de Atención Primaria, se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones:

a) El abono económico de las horas de atención continuada, será efectuado por cada Gerencia de Atención Primaria el mes siguiente al de la realización material de las mismas.

b) No obstante, el Gerente, con el fin de simplificar las nóminas, podrá prorratear el total de horas anuales de atención

continuada a realizar por cada Profesional en su P.A.C., entre doce mensualidades. El número resultante del citado prorrateo se multiplicará por el valor hora de atención continuada recogido en el anexo III de esta Resolución. Dicha multiplicación arrojará la cantidad que perciba cada profesional, mensualmente, en concepto de atención continuada.

En este caso, las posibles incidencias que afecten a la organización de los turnos de atención continuada, tales como inexistencia de los refuerzos previstos, o la I.L.T de un Profesional del E.A.P., y que supongan disminución o incremento en el cómputo anual de horas programadas a realizar por los profesionales del E.A.P., deberán reflejarse en la nómina del afectado al mes siguiente de producirse dicha incidencia.

10) Todos los facultativos y A.T.S./D.U.E., estarán obligados a efectuar los turnos de atención continuada que les pudiera corresponder. Excepcionalmente, podrán solicitar exención de participación en dichos turnos: la mujer embarazada, el padre o la madre que según la Ley 3/1989 obtenga la correspondiente reducción de jornada y los profesionales mayores de 55 años. Dicha exención, se concederá por la Gerencia, cuando así lo permitan las necesidades del servicio.

QUINTO.- COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD (FACTOR FIJO)

1) El personal facultativo y A.T.S./D.U.E. de E.A.P. percibirá el complemento de productividad (factor fijo) en función de la población asignada a cada profesional y en función de las características geográficas de cada Equipo.

Por otra parte, los Coordinadores Médicos de Equipo de Atención Primaria seguirán percibiendo, en dicho concepto las 20.661 pts/mes. que tienen reconocido por el desempeño de su puesto. La cuantía asignada a los Médicos Pediatras por este concepto queda derogada.

2) El personal facultativo de E.A.P. percibirá en concepto de productividad (factor fijo) la cantidad derivada de multiplicar el número de tarjetas individuales sanitarias, que tenga asignadas, por los valores expresados en el anexo IV.

Las tarjetas sanitarias están valoradas en función del grupo de edad a que pertenezca la población asignada y a las características del puesto de trabajo que desempeñe el profesional. El anexo IV de esta Resolución recoge tanto el valor anual como mensual de la tarjeta sanitaria; en este caso (valor mensual), se

contemplan las cuantías que correspondan por población más las características del puesto de trabajo.

Las cantidades anuales que se establecen en el anexo citado, se percibirán fraccionadas en 12 mensualidades.

3) El personal A.T.S./D.U.E. de E.A.P. percibirá en concepto de productividad (factor fijo) la cantidad derivada de multiplicar el número de tarjetas individuales sanitarias, que le correspondan, por los valores expresados en el anexo IV.

El número de tarjetas sanitarias que corresponden a cada A.T.S./D.U.E., será el resultado de dividir el número total de tarjetas asignadas al equipo, con exclusión de aquellas que correspondan a población adscrita a facultativos del mismo Equipo cuyos cuidados de enfermería sean realizados por parte de Personal de Cupo y/o Zona, entre el número de A.T.S./D.U.E que ocupen plaza en el mismo.

4) Transitoriamente y en tanto no se haya extendido la tarjeta sanitaria a toda la población, para calcular la población adscrita a cada Facultativo de E.A.P., con la mayor aproximación posible, se deberá utilizar fuentes de datos objetivas. Para ello, se utilizará como referente, los datos poblacionales del censo de 1.991, en los siguientes términos:

a) Medio Urbano : El Municipio o el Distrito Municipal en grandes ciudades, siempre que el sumatorio de las poblaciones de los distritos municipales definidos por el Ayuntamiento, totalice la población censal.

b) Medio Rural: La Zona Basica de Salud mediante agregación de municipios.

Una vez que se conozca la totalidad de la población adscrita a un territorio, se descontarán de dicha población las tarjetas individuales sanitarias que correspondan a los Médicos Generales y Pediatras de E.A.P., profesionales del modelo tradicional y A.P.D., que trabajan en ese mismo territorio. La población restante se dividirá entre el número total de cartillas de Médicos Generales del Municipio o Distrito en el medio urbano, o Zona Básica de Salud en el medio rural. El cociente resultante constituye la población adscrita por cartilla en ese territorio.

La multiplicación de este indicador por el número de cartillas de cada Médico General, nos dará la población asignada a ese Facultativo que no dispone de tarjeta sanitaria.

El sumatorio de las tarjetas sanitarias del Profesional más las cartillas multiplicadas por el indicador, constituirá el total de población asignada a ese Facultativo.

Para estimar la población de mayores de 65 años, se deberán utilizar el Censo de 1991 o en su defecto las proyecciones de envejecimiento realizadas sobre los datos del Censo de 1.986.

La estimación de la población menor de 3 años, se obtendrá asimismo de los datos del último Censo disponible.

Si se dispusiera de una fuente de datos de carácter "oficial" que permitiera conocer con mayor precisión la distribución de población (mayores de 65 años, menores de 3 años) podría utilizarse esta información para la elaboración de las nóminas.

SEXTA.- PERSONAL DE CUPO Y ZONA

1) Al personal de cupo y zona no le ha sido aún de aplicación el Real Decreto Ley 3/1987 y por tanto, no percibe complemento de productividad fija. No obstante, el sistema retributivo de este personal es básicamente capitativo, por lo que la coexistencia dentro del mismo cupo que corresponda a cada profesional de tarjetas sanitarias y cartillas, hace necesario fijar unos criterios homogéneos para la confección de las nóminas de este colectivo, procediéndose de la siguiente manera:

- Las cartillas que cada profesional tenga asignadas, se seguirán retribuyendo como en la actualidad.

- Cada tarjeta sanitaria con número de afiliación seguido de T, que estos profesionales tengan asignada, equivaldrá a una cartilla (estas tarjetas son las que pertenecen a los titulares del derecho). Así pues, la cantidad a percibir por el profesional, será la resultante de multiplicar el valor actual de la cartilla por el número total de tarjetas sanitarias que tenga adscritas con números de afiliación terminados con la letra T más las cartillas que tenga asignadas. En consecuencia, aquellas tarjetas terminadas con la letra B, por tratarse de beneficiarios incluidos en la antigua cartilla, no serán bajo ningún concepto retribuidos.

2) Con efectos de 1 de Enero de 1.992, se garantiza al personal estatutario fijo A.T.S. de cupo y zona, un mínimo de 2.500 cartillas por profesional.

SEPTIMA.- REFUERZOS

1) Se realizarán designaciones, para la realización de refuerzos, con cargo a los créditos fijados para el subconcepto 1310 (personal eventual), del capítulo 19 del presupuesto asignado al centro, con los siguientes criterios:

- En los Equipos de Atención Primaria, con cuatro médicos y cuatro A.T.S., se contratará personal para la prestación de servicios, todos los fines de semana y festivos del año.

- En los Equipos de Atención Primaria, con cinco médicos y cinco A.T.S., se contratará personal para la prestación de servicios, tres fines de semana y tres festivos de cada cuatro.

- En los Equipos de Atención Primaria, con seis médicos y seis A.T.S., se contratará personal para la prestación de servicios, la mitad de los fines de semana y festivos (dos de cada cuatro).

- En los Equipos de Atención Primaria, con siete médicos y siete A.T.S., se contratará personal para la prestación de servicios, uno de cada cuatro fines de semana y festivos.

- Se facilitará el acceso al tiempo libre a aquellos sanitarios locales no integrados en E.A.P. que deban permanecer las 24 horas del día prestando asistencia sanitaria a su población, debido a situaciones de especial aislamiento. Para ello se realizarán las designaciones interinas de sustitución oportunas, a fin de que puedan tener libre un fin de semana y otro no, durante todo el año y todos los festivos.

2) En el supuesto de que no existiera personal ajeno al INSALUD que pudiera efectuar los refuerzos, se ofertará a profesionales de Centros de Asistencia Especializada del Area, o a otros profesionales de Atención Primaria del Area que voluntariamente puedan realizarlos.

En este caso, la realización de estos refuerzos serán retribuidos en concepto de atención continuada y con cargo a los presupuestos del centro donde se realicen los citados refuerzos, en la misma cuantía total que para el personal ajeno al INSALUD, es decir, percibirán por dicho concepto y por cada 24 horas de servicio, las siguientes cantidades:

- Médicos: 17.627 pts.

- A.T.S.: 12.852 pts.

En el caso de que profesionales del INSALUD realicen los refuerzos de atención continuada, éstos no podrán superar en ningún caso el tope máximo de 850 horas de presencia física establecido para los profesionales de Atención Primaria que prestan sus servicios en el ámbito rural.

3) En aquellas zonas que se encuentren afectadas por incrementos poblacionales, por causas estacionales, podrán efectuarse designaciones temporales de refuerzo, siempre que se disponga de dotación presupuestaria suficiente.

4) El anexo V de esta Resolución recoge las retribuciones que el personal designado para realizar refuerzos, percibirá con efectos de 1 de septiembre de 1992. Por otra parte, se abonará a dicho personal la parte proporcional, que corresponda al tiempo trabajado, de pagas extras (sueldo y complemento de destino). Asimismo tendrán derecho al disfrute de los días de vacaciones correspondientes al tiempo de servicios prestados.

5) Al personal que resulte designado para realizar refuerzos, se le formalizará la designación conforme al modelo que se acompaña como anexo VI a esta Resolución.

Tipo de Nombramiento: Se efectuarán nombramientos de carácter eventual, al amparo de lo previsto en los artículos 5 y 51 del Personal Facultativo y en el artículo 14 del Personal Sanitario No Facultativo.

Duración: Estará en función de la planificación efectuada por el Gerente, con una duración máxima de 6 meses con posibilidad de prorrogas por periodos de 6 meses de persistir las circunstancias que motivaron el nombramiento original.

OCTAVA.- SUSTITUCIONES

1) Con el fin de homogeneizar las actuaciones de los gestores periféricos en situaciones de bajas laborales, vacaciones reglamentarias y otras ausencias, se establecen los siguientes criterios:

- En aquellos Equipos con plantilla menor o igual a cuatro médicos y cuatro A.T.S., se sustituirá el 100% de las ausencias.

- En el resto de los Equipos, las ausencias inferiores a cinco días se sustituirán, exclusivamente, sin son debidas a actividades sindicales, actividades de formación previamente autorizadas o disfrute de los días de libre disposición.

- En caso de ausencias superiores a cinco días, se asegurarán las sustituciones necesarias, a fin de evitar que el personal del Equipo vea incrementada la presión asistencial individual por encima de:

- * 35 consultas en E.A.P. clasificado como G1.
- * 30 consultas en E.A.P. clasificado como G2.
- * 25 consultas en E.A.P. clasificado como G3.
- * 20 consultas en E.A.P. clasificado como G4.

2) En el caso excepcional de que la presión asistencial por profesional de Equipo de Atención Primaria sea inferior a la referida en los apartados anteriores, no se realizará ningún tipo de sustitución. No obstante, en el marco de las dotaciones presupuestarias asignadas, podrá el coordinador del Equipo de Atención Primaria, y mediante propuesta argumentada, presentar al Gerente de Atención Primaria correspondiente, sustituciones en porcentajes diferentes a los anteriormente enunciados.

NOVENA.- JORNADA

1) Con efectos de 1 de enero de 1992, la jornada laboral, en cómputo anual, con independencia de los turnos de atención continuada que pudieran corresponder en cada caso, de todas las categorías profesionales del personal estatutario del INSALUD, queda fijada de la siguiente manera:

- Turno diurno: 1.645 horas.
- Turno fijo nocturno: 1.470 horas.
- Turno rotatorio: 1.530 horas.

2) Para la determinación del cómputo anual de la jornada laboral, se ha tomado en consideración el período de vacaciones anuales, los festivos y domingos, los seis días de libre disposición, así como los sábados que en el año han de librarse, por lo que las horas indicadas para cada tipo de turno son horas efectivas de trabajo en todo caso.

3) Con el fin de adecuar la jornada laboral de los profesionales de los servicios de urgencia a la organización de los servicios y prestación de asistencia que realizan, este personal deberá cumplir, al menos, la jornada establecida para el turno nocturno, de 1470 horas anuales, para ello se tendrá en cuenta que la prestación de servicios en dicho turno se realiza desde las 22 horas hasta las 8 horas del día siguiente.

En aquellos casos, en los que éstos profesionales tengan que cumplir su jornada tanto en turno nocturno como diurno, se

procederá a la ponderación de la jornada anual, que en cada caso corresponda, aproximándose dicha jornada a la establecida con carácter general para el turno nocturno o diurno, dependiendo del número de horas que realicen en dichos turnos.

4) Los trabajadores tendrán derecho, en el cumplimiento de su jornada ordinaria, a un descanso mínimo semanal ininterrumpido de 36 horas.

5) Los titulares de puestos de trabajo que vengan desempeñando una jornada inferior a la establecida con carácter general, así como aquellos profesionales que realicen una jornada reducida al amparo de una norma legal, experimentarán una minoración proporcional en todos sus conceptos retributivos, incluidos los trienios.

6) A efectos de la jornada anual que corresponda cumplir se entenderá que cada día efectivo de trabajo de los permisos, licencias retribuidas, incorporaciones a lo largo del año, etc., constará de siete horas, por lo que se reducirá el número de horas que corresponda a cada una de dichas situaciones de la jornada anual individual. Sin embargo, en el caso de Incapacidad Laboral Transitoria (I.L.T.) se deducirá de la jornada laboral anual que corresponda, siete horas por cada día de I.L.T., a dichas horas habrá que restar la parte proporcional, reconvertida en horas, de los días libres que se generen por todos los conceptos, excepto vacaciones.

DECIMA.- TRANSPORTE

A partir de 1 de enero de 1993, entrarán en vigor las cantidades que en concepto de transporte quedan establecidas para los desplazamientos que el personal de los Equipos de Atención Primaria deba realizar en el ejercicio de su jornada laboral, por lo que a lo largo del año 1992 no deberá abonarse ninguna cuantía por este concepto.

La asignación de estas cantidades parte de la consideración, en términos de media, del número de kilómetros que por profesional se realice según la dispersión geográfica de los distintos equipos así como los días laborables. De esta manera, tomando 235 días laborables al año, se asignó la siguiente cantidad/año por cada Facultativo y A.T.S./D.U.E., en concepto de indemnización por desplazamiento:

G1	14.476 pts./año
G2	21.714 pts./año

G3 51.700 pts./año

G4 77.550 pts./año

Las cantidades anteriormente indicadas, se asignarán a cada equipo en función del número de profesionales con que cuente y por el Gerente de Atención Primaria se llevará a cabo la gestión individualizada de las cuantías que corresponda.

Esta Dirección General dictará Resolución, a principios del año 1993, dando instrucciones a fin de homogeneizar y facilitar el abono del transporte al personal afectado.

UNDECIMA.- CLAUSULA DE SALVAGUARDIA

En todo caso, se garantizará que las cantidades anuales de retribuciones fijas y periódicas que perciben los profesionales en la actualidad, se mantengan en cuanto a su nivel salarial global con la aplicación de las retribuciones derivadas de la tarjeta sanitaria individual y de atención continuada.

Para ello, se llevará a cabo la oportuna redistribución en la asignación de población, con la nueva aplicación del sistema retributivo derivado de la tarjeta sanitaria individual. En el caso de que esta redistribución de población no sea posible, se reconocerá la diferencia que hubiera, en concepto de productividad factor fijo.

No obstante, y si en un futuro fuera posible la redistribución en la asignación de población o se diera un aumento de la misma, de tal manera que aquél profesional, al que en su día se le reconoció productividad fija por diferencias retributivas, viera aumentada su población y por tanto el número de tarjetas, ésta cuantía se absorberá proporcionalmente al incremento que hubiese.

DUODECIMA.- VIGENCIA

Las Instrucciones que se contemplan en la presente Resolución, entrarán en vigor con carácter general, a partir del 1 de septiembre de 1992, excepto las Instrucciones Segunda, Tercera, Novena y Décima, cuya vigencia será la siguiente:

- Efectos económicos del Complemento específico: 1 de enero de 1992
- Jornada: 1 de enero de 1992

- Efectos económicos del Complemento de destino: 1 de julio de 1992
- Transporte: 1 de enero de 1993

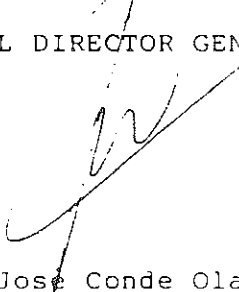
DECIMOTERCERA.- COMPLEMENTO PERSONAL TRANSITORIO/ABSORBIBLE

La Ley 31/91, de 30 de diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1992, establece en su artículo 23.g que los complementos personales y transitorios que el personal tenga reconocidos serán absorbidos por cualquier mejora que se produzca en el año 1992. Por tanto, en el caso de que alguna persona, a la que le sea de aplicación las mejoras retributivas contempladas en el acuerdo de 3 de julio de 1992, tenga reconocido C.P.T.A., éste deberá ser absorbido de acuerdo con la normativa citada anteriormente.

DECIMOCUARTA.- ATRASOS

Las cuantías que procedan con carácter retroactivo como consecuencia de la aplicación del Acuerdo Sindical de 3 de Julio, deberán abonarse en nómina complementaria, teniendo en cuenta las fechas de los efectos económicos de los distintos complementos. Dichos atrasos deberán imputarse al concepto 153 (Productividad Variable) del artículo 15, capítulo I del Presupuesto del Centro.

EL DIRECTOR GENERAL,


Fdo.: Jose Conde Olasagasti

A N E X O I

NIVELES DE COMPLEMENTO DE DESTINO

<u>GRUPO</u>	<u>CATEGORIA</u>	<u>NIVEL</u>
A	GRUPO TECNICO FUNCION ADMINISTRATIVA	23
A	TECNICO TITULADO SUPERIOR	23
B	ENFERMERA DE CONSULTA II.AA.	21
B	INGENIERO TECNICO JEFE DE GRUPO	21
B	GRUPO GESTION FUNCION ADMINISTRATIVA	21
B	ASISTENTE SOCIAL	21
B	PERSONAL TECNICO GRADO MEDIO	21
E	CELADOR CON ATENCION DIRECTA	14
E	CELADOR SIN ATENCION DIRECTA	13
E	LAVANDERA	13
E	PLANCHADORA	13
E	LIMPIADORA	13

A N E X O I I

COMPLEMENTO ESPECIFICO ANUAL PERSONAL DE ATENCION PRIMARIA

	Ptas/año.
TECNICOS ESPECIALISTAS	22.020
GRUPO ADMINISTRATIVO	22.020
GRUPO AUXILIAR ADMINISTRATIVO	22.020
ELECTRICISTA	22.020
FONTANERO	22.020
CONDUCTOR	22.020
TELEFONISTA	22.020
LOCUTOR	22.020
CALEFACTOR	22.020
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO	22.020
JARDINERO	22.020
COSTURERA	22.020
MECANICO	22.020
ENCARGADO PARQUE MOVIL	22.020

A N E X O I I I

COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA

1.- MEDICOS GENERALES Y PEDIATRAS DE E.A.P.

MODALIDAD	CUANTIA
A	4.482 Ptas/Mes
B (P.Fisica)	1.397 Ptas/Hora
B (Localización)	698 Pts/Hora

2.- A.T.S./D.U.E/ EQUIPOS ATENCION PRIMARIA.

	MODALIDAD	CUANTIA
Coordinador Enfermeria	A	17.942 Ptas/Mes
A.T.S./D.U.E	A	16.878 Ptas/Mes
A.T.S./D.U.E	B (P.Fisica)	904 Ptas/Hora
	B (Localizada)	452 Ptas/Hora

A N E X O IV

COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD (FACTOR FIJO)

1.- Valor tarjeta sanitaria individual (pts/año) por población:

Categoría Profesional	Grupo de Edad				
	0-2	3-6	7-13	14-65	65 o más
Médicos Generales	660	220	220	220	660
Pediatras	660	220	220		

2.- Valor de la tarjeta sanitaria individual (pts/año) por características del puesto de trabajo:

Categoría Profesional	Clasificación Puesto de Trabajo			
	G-1	G-2	G-3	G-4
Médicos Generales	138	325	450	496
Pediatras	138	325	450	496
A.T.S./D.U.E.	137	300	340	411

3.- Valor de la tarjeta sanitaria individual (pts/mes), por grupo de edad más características del puesto de trabajo:

MEDICINA GENERAL Y PEDIATRIA

Grupo de Edad	Clasificación Puesto de Trabajo			
	G-1	G-2	G-3	G-4
0 a 2 años	66,5	82,1	92,5	96,3
3 a 7 años	29,8	45,4	55,8	59,7
8 a 14 años	29,8	45,4	55,8	59,7
15 a 64 años	29,8	45,4	55,8	59,7
65 y más	66,5	82,1	92,5	96,3

A.T.S./D.U.E.

Clasificación Puesto de Trabajo			
G-1	G-2	G-3	G-4
11,4	25,0	28,3	34,3

A N E X O V

RETRIBUCIONES DEL PERSONAL CONTRATADO PARA LA
REALIZACION DE REFUERZOS.

RETRIBUCIONES POR CADA 24 HORAS/SERVICIO

	<u>SUELDO</u> <u>BASE</u>	<u>COMPLEMENTO</u> <u>DESTINO</u>	<u>ATENCION</u> <u>CONTINUADA</u>
MEDICOS	4.643	2.103	10.882
A.T.S.	3.941	1.707	7.204

A N E X O VINOMBRAMIENTO DE FACULTATIVO EVENTUAL FUERA DE PLANTILLA

De conformidad con lo establecido en los artículos 5. y 51.Dos del Estatuto Jurídico de Personal Médico de la Seguridad Social y el Acuerdo de Consejo de Ministros de fecha 20 de Noviembre de 1992, se dispone su nombramiento, con carácter eventual y por el tiempo que se indica, para la realización de las funciones que se especifican en el Área Sanitaria e Institución que se detalla.

Este nombramiento no supone ningún derecho a acceder a la propiedad de plazas de las plantillas de las Instituciones del INSALUD.

1. DATOS DEL EVENTUAL

APELLIDOS Y NOMBRE:

D.N.I.

TITULACION:

2. CAUSA QUE MOTIVA EL NOMBRAMIENTO Y DURACION DEL MISMO

CAUSA: Refuerzo de los efectivos médicos adscritos al E.A.P. en el que se le nombra en las condiciones establecidas en la Resolución de la Dirección General del Insalud por la que se dictan instrucciones para la aplicación del Acuerdo suscrito el 3 de Julio de 1.992, entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas, sobre Atención Primaria de fecha

DURACION DEL NOMBRAMIENTO:

3. FUNCION A REALIZAR .- AREA E INSTITUCION SANITARIA.

FUNCION A REALIZAR: Serán las correspondientes a Asistencia Sanitaria y Salud Pública que habitualmente desarrolla el Personal Médico del Equipo de Atención Primaria.

AREA SANITARIA:

CENTRO DE GASTO:

INSTITUCION:

LOCALIDAD:

EL GERENTE,

DILIGENCIA: Para hacer constar que el titular del presente nombramiento MANIFIESTA EXPRESAMENTE, a los efectos previstos en la Ley 53/1984, de incompatibilidades del Personal al servicio de las Administraciones Públicas, que no desempeñe otro puesto o actividad en el Sector Público delimitado en el artículo 1º de dicha Ley, que no realiza actividad privada incompatible o sujeta a reconocimiento de compatibilidad y que no percibe pensión de jubilación, retiro, u orfandad, por derechos pasivos o por cualquier régimen de la Seguridad Social público y obligatorio.

Se hace constar, asimismo, que en el día de la fecha el interesado ha efectuado su incorporación a la plaza para la que ha sido nombrado.

a de 19

EL INTERESADO.

A N E X O VI

NOMBRAMIENTO DE A.T.S./D.U.E EVENTUAL FUERA DE PLANTILLA

De conformidad con lo establecido en los artículos 14 del Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo de la Seguridad Social y el Acuerdo de Consejo de Ministros de fecha 20 de Noviembre de 1992, se dispone su nombramiento, con carácter eventual y por el tiempo que se indica, para la realización de las funciones que se especifican en el Area Sanitaria e Institución que se detalla.

Este nombramiento no supone ningún derecho a acceder a la propiedad de plazas de las plantillas de las Instituciones del INSALUD.

1. DATOS DEL EVENTUAL

APELLIDOS Y NOMBRE:

D.N.I.

TITULACION:

2. CAUSA QUE MOTIVA EL NOMBRAMIENTO Y DURACION DEL MISMO

CAUSA: Refuerzo de los efectivos A.T.S./D.U.E adscritos al E.A.P. en el que se le nombra en las condiciones establecidas en la Resolución de la Dirección General del Insalud por la que se dictan instrucciones para la aplicación del Acuerdo suscrito el 3 de Julio de 1.992, entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas, sobre Atención Primaria de fecha

DURACION DEL NOMBRAMIENTO:

3. FUNCION A REALIZAR .- AREA E INSTITUCION SANITARIA.

FUNCION A REALIZAR: Serán las correspondientes a Asistencia Sanitaria y Salud Pública que habitualmente desarrolla el Personal Enfermero del Equipo de Atención Primaria.

AREA SANITARIA:

CENTRO DE GASTO:

INSTITUCION:

LOCALIDAD:

EL GERENTE,

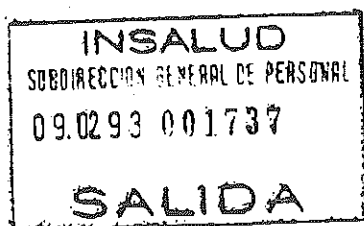
DILIGENCIA: Para hacer constar que el titular del presente nombramiento MANIFIESTA EXPRESAMENTE, a los efectos previstos en la Ley 53/1984, de incompatibilidades del Personal al servicio de las Administraciones Públicas, que no desempeñe otro puesto o actividad en el Sector Público delimitado en el artículo 19 de dicha Ley, que no realiza actividad privada incompatible o sujeta a reconocimiento de compatibilidad y que no percibe pensión de jubilación, retiro, u orfandad, por derechos pasivos o por cualquier régimen de la Seguridad Social público y obligatorio.

Se hace constar, asimismo, que en el día de la fecha el interesado ha efectuado su incorporación a la plaza para la que ha sido nombrado.

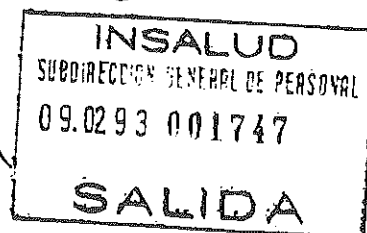
a de 19

EL INTERESADO.

al



del



Con fecha 8 de junio de 1992, la extinta Dirección General de Recursos Humanos y Organización dictó Resolución por la que se daban instrucciones para la aplicación del Acuerdo suscrito el 22 de febrero de 1992 y publicados en el B.O.E. nº 159 de 3 de junio de 1.992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas, sobre distintos aspectos profesionales, económicos, y organizativos en las Instituciones Sanitarias.

Como quiera que han surgido distintas interpretaciones en algunos apartados de dicha Resolución, es necesaria su aclaración con el fin de unificar criterios en todas las Instituciones de especializada dependientes del Insalud, de tal manera que el citado Acuerdo se aplique de forma homogénea en las mismas.

Los apartados que han motivado diversas interpretaciones han sido los siguientes:

1º.- Complemento Específico Anual.

1.1.- Las categorías, que con efectos de 1 de enero de 1992, pueden percibir el complemento específico anual de 22020 pts, son las que vienen relacionadas en la tabla III que acompaña al Acuerdo de Consejo de Ministros de 14 de mayo de 1992 por el que se aprueba expresa y formalmente el Acuerdo suscrito el 22 de febrero, a la que deberá añadirse la categoría básica de Matrona que se considerará englobada, a estos efectos, dentro de la de A.T.S./D.U.E.

No obstante quedan excluidos de la percepción de este complemento específico:

a) Quienes aún estando relacionadas en la tabla que se cita en el párrafo anterior, perciban el complemento específico por turnicidad, ya que el percibo de ambos complementos es incompatible.

b) Quienes ocupan puestos de trabajo denominados como cargos intermedios, nombrados por libre designación, y no incluidos en el anexo citado y aquellos que ocupen puestos directivos.

1.2.- En el caso de que las personas a las que corresponda percibir el complemento específico anual de 22.020 pts. ya tuvieran reconocido en su puesto de trabajo, con anterioridad, complemento específico, éste se verá incrementado mensualmente en 1.835 pts. (resultado de dividir 22.020 entre 12 mensualidades).

1.3.- Para la determinación de la mejora del subsidio de I.L.T contemplada en los distintos Estatutos de Personal, se tendrá en cuenta este complemento específico anual.

2º.- Complemento Especifico por Turnicidad

2.1.- A los únicos efectos de percibo del complemento específico por turnicidad se entenderá que realizan turnos rotatorios, aquellas personas que roten por cualquiera de los turnos establecidos; es decir, que realicen su trabajo durante la jornada ordinaria rotando por el turno de mañana, tarde y noche, o el de mañana y tarde, o el de mañana y noche, o el de tarde y noche o correturnos.

A los efectos del devengo de este complemento se contemplan dos supuestos:

1º. Devengo mensual.-

Devengarán mensualmente el complemento por turnicidad, aquellas personas que tengan asignado y realicen con carácter habitual una rotación mínima de una semana al mes. No obstante y en este caso, aquellos profesionales que por necesidades del servicio y con carácter coyuntural vean modificada su rotación inicial, no perderán el derecho al percibo mensual de este complemento.

Aquellas otras personas no encuadradas en el supuesto señalado en el punto anterior quedarán comprendidas a los efectos del percibo de este complemento en el siguiente apartado.

2º. Devengo esporadico.-

a) Asimismo podrán percibir este complemento los profesionales que teniendo asignado un turno de mañana, tarde o noche, lo vean modificado, en al menos, una semana en computo bimestral, siempre a criterio de la Dirección correspondiente y por necesidades del servicio.

Se entenderá por computo bimestral dos meses naturales consecutivos, de tal manera que cualquier

profesional que complete una semana de cambio efectivo de turno a lo largo de dos meses consecutivos percibirá este complemento.

b) Completarán una semana de cambio efectivo de turno, tanto aquellas personas que trabajen durante 3 noches o 5 días diurnos seguidos, como aquellas otras que a lo largo de dos meses consecutivos acumulen 3 noches o 5 días diurnos trabajados de manera discontinua.

c) Las personas comprendidas en este apartado 2 devengaran el citado complemento únicamente en el mes en que completen una semana de cambio efectivo de turno de trabajo.

En el caso de que los profesionales hayan completado dos o mas semanas de cambio de turno en un mes determinado, solo podrá abonárseles el complemento correspondiente a dicho mes, ya que éste sólo podrá devengarse durante 11 meses al año. Sin embargo, en el caso de que en un mes completen una semana de cambio de turno y otra semana quede entre ese mes y el siguiente, se les abonará el complemento durante los dos meses.

2.2.- Durante el mes de vacaciones se abonará, en concepto de complemento específico por turnicidad, la cantidad resultante de hallar el promedio de lo percibido durante los seis últimos meses.

2.3.- Para la determinación de la mejora del subsidio de I.L.T contemplada en los distintos Estatutos de Personal, se tendrá en cuenta el complemento específico por turnicidad y al igual que con la Atención Continuada habrá de atenderse a lo percibido en el mes anterior.

3º.- Complemento de Atención Continuada.

3.1.- La percepción de la Modalidad A de atención continuada (nocturnidad) con la Modalidad B (Festividad) son incompatibles, de conformidad con el apartado 5º del Acuerdo firmado entre las Sindicales más representativas y la Administración Sanitaria del Estado de fecha 9 de junio de 1987, firmado en desarrollo del acuerdo de 25 de marzo de 1987, por el que se pacto el nuevo sistema retributivo aplicable al Personal Estatutario que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Insalud, posteriormente recogido en el Real Decreto Ley 3/87 de 11 de Septiembre.

Por tanto, aquellas personas que presten servicios en turno de noche, aunque alguna de las noches sea festiva, percibirán únicamente el Complemento de Atención Continuada Modalidad A.

3.2.- Los días 25 de Diciembre y 1 de Enero serán retribuidos al doble de las cantidades que correspondan, según el grupo y la categoría de pertenencia, por la modalidad B del citado complemento, (festividad), siendo las siguientes para 1.993:

B.....	12.840 ptas.
C.....	10.088 ptas.
D y E	9.170 ptas.

Las noches del 24 y 31 de diciembre, recibirán el mismo tratamiento retributivo que los días 25 de diciembre y 1 de enero, de tal manera que las personas que trabajen durante dichas noches, percibirán en concepto de atención continuada modalidad A (nocturnidad), además de la cuantía que les corresponda, dependiendo de las semanas de noche que trabajen, la cantidad suficiente para que sumadas ambas cantidades, se iguale a lo percibido por las personas que trabajen los días 25 de diciembre y 1 de enero.

4º.- Liberados Sindicales.

4.1.- Los apartados 4º y 10º del Pacto suscrito el 30 de Junio de 1989 por la representación de la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales CEMSATSE, CC.OO, y CSIF, establece que las personas que disfruten de permiso sindical o de dispensa total de asistencia a su puesto de trabajo por acumulación de crédito horario, permanecerán en situación de servicio activo y conservarán todos los derechos profesionales que les sean de aplicación, incluidos los de carácter retributivo.

Por consiguiente, deberá abonárseles:

a) Complemento específico por turnicidad.

Se les abonará este complemento siempre que anteriormente a su liberación realizaran cambios de turnos.

A efectos de dicho abono, se efectuará un promedio de lo percibido por el interesado en concepto de complemento específico por turnicidad, durante los seis meses inmediatamente anteriores al inicio del permiso o de dispensa total.

b) Complemento de Atención Continuada Modalidad B.

En el supuesto de que los Liberados Sindicales, vinieran percibiendo Complemento de Atención Continuada Modalidad B, ésta se deberá regularizar a las cuantías actuales, con una efectividad de 1 de enero de 1992.

4.2.- Los liberados con anterioridad a 1 de marzo de 1992 (fecha de efectividad del complemento específico por turnicidad) percibirán este complemento, siempre que reúnan los requisitos necesarios para su abono.

A efectos de calcular la cantidad que por este concepto les corresponda, se tendrán en cuenta los cambios de turnos que el interesado hubiera efectuado en los seis meses anteriores al inicio de la liberación.

La cantidad que habrá de abonarse será el resultado de hallar el promedio de turnicidad de esos seis meses anteriores, y con efectividad de 1 de marzo de 1992.

50.- Jornada.

5.1. De conformidad con lo establecido en los correspondientes Estatutos de Personal, se entenderá que efectúan turnos rotatorios, a los efectos de cumplimiento de jornada, aquellas personas que cubren con tal carácter los turnos de noche.

Por tanto, la jornada anual de cada profesional estará en función del número de noches efectivamente trabajadas durante el año.

5.2. La ponderación individual de jornada se realizará partiendo de la base de que la realización efectiva de 12 semanas de noche o 42 noches anuales supondrá el cumplimiento de 1.530 horas reales de trabajo al año.

Como anexo I a esta Resolución se remite ejemplo de ponderación de la jornada laboral anual.

5.3. Las personas que realicen la jornada de 36 horas semanales, contemplada en el artículo 51 del Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo, deberán cumplir, en cómputo anual, 1.480 horas en turno diurno, manteniendo, dicha jornada, el carácter de reducida que el citado artículo le otorgó, por tanto, para el abono de las retribuciones que correspondan en este supuesto, se tendrá en cuenta el apartado siguiente.

5.4.- Aquellos que vengan desempeñando una jornada anual inferior a la establecida, experimentarán una minoración proporcional en sus retribuciones, incluidos los trienios.

Anteriormente esta reducción se calculaba teniendo en cuenta el modulo semanal de 40 horas, no obstante y desde 1 de enero de 1992 (fecha de efectividad de la jornada) deberá calcularse en cómputo anual, teniendo en cuenta la nueva jornada establecida y la que realmente se realice.

5.5.- Los trabajadores tendrán derecho en el cumplimiento de su jornada ordinaria a un descanso mínimo semanal ininterrumpido de 36 horas. Este descanso, por tanto, no afecta a aquellas prestaciones de servicio que por encima de la jornada legalmente establecida tengan que realizarse, como es el caso de guardias médicas o tiempo de atención continuada.

5.6.- Sólo aquellas horas que se realicen por encima de la jornada anual establecida se considerarán como horas extraordinarias.

6º.- Cómputo de los Permisos, licencias e I.L.T.

6.1.- A efectos de la jornada anual que corresponda cumplir se entenderá que cada día de los permisos, licencias retribuidas, incorporaciones a lo largo del año, etc., constará de siete horas, por lo que se reducirá el número de horas que corresponda a cada una de dichas situaciones de la jornada anual individual.

ANULADO

~~6.2.- Con el fin de que el absentismo laboral no perjudique el cumplimiento de las jornadas, teniendo en cuenta la repercusión que éste tiene sobre la prestación de servicios y con el objeto de garantizar los derechos que los trabajadores tienen durante la situación de I.L.T., se ha elaborado una formula de equilibrio que se plasma en la tabla que se adjunta como anexo II, y que determina la jornada que se ha de cumplir, dependiendo de los días que dure la baja por I.L.T.~~

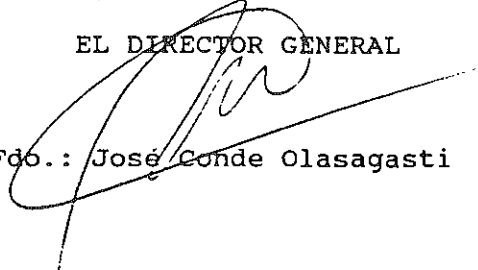
7º.- Complemento Personal Transitorio y Absorbible.

7.1. La Ley 31/91 de 30 de diciembre de Presupuestos Generales para 1992 estableció en su artículo 23 punto G. que los complementos personales y transitorios que el personal tenga reconocidos serán absorbidos por cualquier mejora retributiva que se produzca en el año 1.992, esta

disposición se mantiene para el año 1993, por tanto en el caso de que alguna persona a las que le sea de aplicación las mejoras retributivas contempladas en el acuerdo de 22 de febrero, tenga reconocido C.P.T.A, éste debió ser absorbido durante el año 1992, de conformidad con la normativa citada anteriormente, si durante 1993 quedara alguna cantidad sin absorber, esta se reducirá de conformidad con lo establecido en la Ley 39/92, de 29 de Diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1993.

Madrid, 4 de Febrero de 1993

EL DIRECTOR GENERAL


Fdo.: José Conde Olasagasti

ILMOS. SRES.DIRECTORES TERRITORIALES / PROVINCIALES DEL
INSALUD.

ANEXO I
PONDERACION JORNADA

MODULO	TURNO DE TRABAJO			LIBRANZAS			JORNADA	JORNADA
	NOCHES AL AÑO	LSN	M/T	V	LM	L	TEORICA	A REALIZAR
0	0	0	235	30	6	94	1.645	1.645
1	1	1	233	30	6	94	1.642	1.641
1	2	2	231	30	6	94	1.639	1.637
1	3	3	229	30	6	94	1.636	1.633
1	4	4	228	30	6	93	1.636	1.636
1	5	5	226	30	6	93	1.632	1.632
2	6	6	224	30	6	93	1.628	1.628
2	7	7	222	30	6	93	1.626	1.626
2	8	8	220	30	6	93	1.623	1.620
3	9	9	218	30	6	93	1.620	1.616
3	10	10	216	30	6	93	1.617	1.612
3	11	11	215	30	6	92	1.615	1.615
3	12	12	213	30	6	92	1.612	1.611
3	13	13	211	30	6	92	1.609	1.607
4	14	14	209	30	6	92	1.606	1.603
4	15	15	208	30	6	91	1.606	1.606
4	16	16	206	30	6	91	1.602	1.602
5	17	17	204	30	6	91	1.598	1.598
5	18	18	202	30	6	91	1.595	1.594
5	19	19	200	30	6	91	1.592	1.590
5	20	20	198	30	6	91	1.590	1.586
6	21	21	197	30	6	90	1.587	1.589
6	22	22	195	30	6	90	1.585	1.585
6	23	23	193	30	6	90	1.582	1.581
7	24	24	191	30	6	90	1.579	1.577
7	25	25	189	30	6	90	1.576	1.573
7	26	26	187	30	6	90	1.573	1.569
7	27	27	186	30	6	89	1.572	1.572
8	28	28	184	30	6	89	1.568	1.568
8	29	29	182	30	6	88	1.566	1.564
8	30	30	181	30	6	88	1.566	1.567

M/T - MAÑANAS/TARDES
V - VACACIONES
LR - LICENCIAS RETRIBUIDAS
LSN - LIBRE SALIDA DE NOCHE
L - LIBRES (PESTIVOS, SEMANA Y VARIABLE)

ANEXO I
PONDERACION JORNADA

MODULO NOCHES	TURNO DE TRABAJO			LIBRANZAS			JORNADA TEORICA	JORNADA A REALIZAR
	NOCHES AL AÑO	LSN	M/T	V	LM	L		
9	31	31	179	30	6	88	1.560	1.563
9	32	32	177	30	6	88	1.560	1.559
9	33	33	175	30	6	88	1.555	1.555
9	34	34	173	30	6	88	1.551	1.551
10	35	35	171	30	6	88	1.549	1.547
10	36	36	169	30	6	88	1.546	1.543
10	37	37	167	30	6	88	1.543	1.539
11	38	38	165	30	6	88	1.540	1.535
11	39	39	164	30	6	87	1.538	1.538
11	40	40	162	30	6	87	1.535	1.534
11	41	41	160	30	6	87	1.532	1.532
12	42	42	158	30	6	87	1.530	1.530
12	43	43	157	30	6	86	1.529	1.529
12	44	44	155	30	6	86	1.528	1.525
13	45	45	154	30	6	85	1.528	1.528
13	46	46	152	30	6	85	1.527	1.524
13	47	47	151	30	6	84	1.527	1.527
13	48	48	149	30	6	84	1.526	1.523
14	49	49	148	30	6	83	1.526	1.526
14	50	50	146	30	6	83	1.525	1.522
14	51	51	144	30	6	83	1.524	1.518
15	52	52	143	30	6	83	1.524	1.521
15	53	53	142	30	6	81	1.524	1.524
15	54	54	140	30	6	81	1.523	1.520
15	55	55	139	30	6	80	1.523	1.523
16	56	56	137	30	6	80	1.522	1.519
16	57	57	136	30	6	79	1.522	1.522
16	58	58	134	30	6	79	1.520	1.518
17	59	59	132	30	6	78	1.520	1.521
17	60	60	131	30	6	78	1.519	1.517
17	61	61	130	30	6	77	1.520	1.520
17	62	62	128	30	6	77	1.518	1.516

M/T - MAÑANAS/TARDES

V - VACACIONES

LR - LICENCIAS RETRIBUIDAS

LSN - LIBRE SALIDA DE NOCHE

L - LIBRES (PESTIVOS, SEMANA Y VARIABLE)

ANEXO I
PONDERACION JORNADA

MODULO	TURNO DE TRABAJO			LIBRANZAS			JORNADA	JORNADA
	NOCHES AL AÑO	LSN	M/T	V	LM	L	TEORICA	A REALIZAR
18	63	63	127	30	6	76	1.518	1.519
18	64	64	125	30	6	76	1.517	1.515
18	65	65	123	30	6	76	1.516	1.511
19	66	66	122	30	6	75	1.516	1.514
19	67	67	121	30	6	74	1.516	1.517
19	68	68	119	30	6	74	1.515	1.513
19	69	69	117	30	6	74	1.514	1.509
20	70	70	116	30	6	73	1.514	1.512
20	71	71	115	30	6	72	1.514	1.515
20	72	72	113	30	6	72	1.512	1.511
21	73	73	112	30	6	71	1.512	1.514
21	74	74	110	30	6	71	1.512	1.510
21	75	75	108	30	6	71	1.511	1.506
21	76	76	107	30	6	70	1.510	1.509
22	77	77	106	30	6	69	1.510	1.512
22	78	78	104	30	6	69	1.509	1.508
22	79	79	102	30	6	69	1.508	1.504
23	80	80	101	30	6	68	1.508	1.507
23	81	81	100	30	6	67	1.508	1.510
23	82	82	98	30	6	67	1.507	1.506
23	83	83	96	30	6	67	1.506	1.502
24	84	84	95	30	6	66	1.506	1.505
24	85	85	93	30	6	66	1.505	1.501
24	86	86	92	30	6	65	1.504	1.504
25	87	87	80	30	6	65	1.504	1.500
25	88	88	89	30	6	64	1.503	1.503
25	89	89	87	30	6	64	1.503	1.499
25	90	90	86	30	6	63	1.502	1.502
26	91	91	84	30	6	63	1.502	1.498
26	92	92	83	30	6	62	1.501	1.501
26	93	93	81	30	6	62	1.500	1.497

M/T - MAÑANAS/TARDES
V - VACACIONES
LR - LICENCIAS RETRIBUIDAS
LSN - LIBRE SALIDA DE NOCHE
L - LIBRES (FESTIVOS, SEMANA Y VARIABLE)

ANEXO I

PONDERACION JORNADA

MODULO	TURNO DE TRABAJO			LIBRANZAS			JORNADA	JORNADA
	NOCHES AL AÑO	LSN	N/T	V	LM	L			TEORICA	A REALIZAR
27	94	94	80	30	6	61	1.500	1.500
27	95	95	78	30	6	61	1.499	1.496
27	96	96	77	30	6	60	1.499	1.499
27	97	97	75	30	6	60	1.498	1.495
28	98	98	74	30	6	59	1.498	1.498
28	99	99	72	30	6	59	1.497	1.494
28	100	100	71	30	6	58	1.496	1.497
29	101	101	69	30	6	58	1.496	1.493
29	102	102	68	30	6	57	1.495	1.496
29	103	103	66	30	6	57	1.495	1.492
29	104	104	65	30	6	56	1.494	1.495
30	105	105	63	30	6	56	1.494	1.491
30	106	106	61	30	6	56	1.493	1.487
30	107	107	60	30	6	55	1.492	1.490
31	108	108	59	30	6	54	1.492	1.493
31	109	109	57	30	6	54	1.491	1.489
31	110	110	56	30	6	53	1.491	1.492
31	111	111	54	30	6	53	1.490	1.488
32	112	112	52	30	6	53	1.490	1.484
32	113	113	51	30	6	52	1.489	1.487
32	114	114	49	30	6	52	1.488	1.483
33	115	115	48	30	6	51	1.488	1.486
33	116	116	46	30	6	51	1.487	1.487
33	117	117	45	30	6	50	1.487	1.485
33	118	118	43	30	6	50	1.486	1.481
34	119	119	42	30	6	49	1.486	1.484
34	120	120	40	30	6	49	1.485	1.480
34	121	121	39	30	6	48	1.484	1.483
35	122	122	38	30	6	47	1.484	1.486
35	123	123	36	30	6	47	1.483	1.482
35	124	124	34	30	6	47	1.483	1.478
35	125	125	33	30	6	46	1.482	1.481

M/T - MAÑANAS/TARDES

V - VACACIONES

LR - LICENCIAS RETRIBUIDAS

LSN - LIBRE SALIDA DE NOCHE

L - LIBRES (PESTIVOS, SEMANA Y VARIABLE)

ANEXO I
PONDERACION JORNADA

MODULO	TURNO DE TRABAJO			LIBRANZAS			JORNADA	JORNADA
NOCHES	NOCHES AL AÑO	LSN	M/T	V	LH	L	TEORICA	A REALIZAR
36	126	126	32	30	6	45	1.482	1.484
36	127	127	30	30	6	45	1.481	1.480
36	128	128	28	30	6	45	1.480	1.476
37	129	129	27	30	6	44	1.480	1.479
37	130	130	25	30	6	44	1.479	1.475
37	131	131	24	30	6	43	1.479	1.478
37	132	132	22	30	6	43	1.478	1.474
38	133	133	21	30	6	42	1.478	1.477
38	134	134	19	30	6	42	1.477	1.473
38	135	135	18	30	6	41	1.476	1.476
39	136	136	16	30	6	41	1.476	1.472
39	137	137	15	30	6	40	1.475	1.475
39	138	138	13	30	6	40	1.475	1.471
39	139	139	12	30	6	39	1.474	1.474
40	140	140	10	30	6	39	1.474	1.470
40	141	141	9	30	6	38	1.473	1.473
40	142	142	7	30	6	38	1.472	1.472
41	143	143	6	30	6	37	1.472	1.472
41	144	144	4	30	6	37	1.471	1.471
41	145	145	2	30	6	37	1.471	1.471
41	146	146	1	30	6	36	1.470	1.470
42	147	147	0	30	6	35	1.470	1.470

M/T - MAÑANAS/TARDES
 V - VACACIONES
 LR - LICENCIAS RETRIBUIDAS
 LSN - LIBRE SALIDA DE NOCHE
 L - LIBRES (FESTIVOS, SEMANA Y VARIABLE)

A N E X O II

JORNADAS TIPO AJUSTADAS POR DIAS DE I.L.T.

JORNADA
F REALIZAR

DIAS I.L.T.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1645	1640	1635	1630	1625	1620	1615	1610	1605	1600	1595	1590	1585	1580	1575	1570
1633	1628,036	1623,072	1618,109	1613,145	1608,182	1603,218	1598,255	1593,291	1588,328	1583,364	1578,401	1573,437	1568,474	1563,510	1558,547
1624	1619,063	1614,127	1609,191	1604,255	1599,319	1594,382	1589,446	1584,510	1579,574	1574,638	1569,702	1564,765	1559,829	1554,893	1549,957
1619	1614,079	1609,158	1604,237	1599,316	1594,395	1589,474	1584,553	1579,632	1574,711	1569,790	1564,869	1559,948	1554,027	1549,106	1544,185
1615	1610,091	1605,182	1600,273	1595,364	1590,455	1585,547	1580,638	1575,729	1570,820	1565,911	1561,003	1556,094	1551,185	1546,276	1541,367
1603	1598,127	1593,235	1588,382	1583,510	1578,638	1573,765	1568,893	1564,021	1559,148	1554,276	1549,404	1544,531	1539,659	1534,787	1529,914
1598	1593,142	1588,285	1583,428	1578,571	1573,714	1568,857	1564,000	1559,143	1554,285	1549,428	1544,571	1539,714	1534,857	1530,000	1525,142
1594	1589,155	1584,310	1579,465	1574,620	1569,775	1564,930	1560,085	1555,240	1550,395	1545,550	1540,705	1535,860	1531,015	1526,170	1521,325
1589	1584,170	1579,340	1574,510	1569,680	1564,851	1560,021	1555,191	1550,361	1545,531	1540,702	1535,872	1531,042	1526,212	1521,382	1516,553
1577	1572,206	1567,413	1562,620	1557,826	1553,033	1548,240	1543,446	1538,653	1533,860	1529,066	1524,273	1519,480	1514,686	1509,893	1505,100
1573	1568,218	1563,437	1558,656	1553,875	1549,094	1544,313	1539,531	1534,750	1529,969	1525,188	1520,407	1515,626	1510,844	1506,063	1501,282
1568	1563,234	1558,468	1553,702	1548,936	1544,170	1539,404	1534,638	1529,872	1525,106	1520,340	1515,574	1510,808	1506,042	1501,276	1496,510
1559	1554,261	1549,522	1544,784	1540,045	1535,306	1530,568	1525,829	1521,091	1516,352	1511,613	1506,875	1502,136	1497,398	1492,659	1487,920
1547	1542,297	1537,595	1532,893	1528,191	1523,489	1518,787	1514,085	1509,382	1504,680	1499,978	1495,276	1490,574	1485,872	1481,170	1476,468
1535	1530,334	1525,668	1521,003	1516,337	1511,671	1507,006	1502,340	1497,674	1493,009	1488,343	1483,677	1479,012	1474,346	1469,680	1465,015
1538	1533,325	1528,650	1523,975	1519,300	1514,626	1509,951	1505,276	1500,601	1495,927	1491,252	1486,577	1481,902	1477,227	1472,553	1467,878
1533	1528,340	1523,680	1519,021	1514,361	1509,702	1505,042	1500,382	1495,723	1491,063	1486,404	1481,744	1477,085	1472,425	1467,765	1463,106
1531	1526,346	1521,693	1517,039	1512,386	1507,732	1503,079	1498,425	1493,772	1489,118	1484,465	1479,811	1475,158	1470,504	1465,851	1461,197
1521	1516,376	1511,733	1507,130	1502,507	1497,884	1493,261	1488,638	1484,015	1479,392	1474,768	1470,145	1465,522	1460,899	1456,276	1451,653
1519	1514,382	1509,765	1505,148	1500,531	1495,914	1491,297	1486,680	1482,063	1477,446	1472,829	1468,212	1463,595	1458,978	1454,361	1449,744
1514	1509,398	1504,796	1500,194	1495,592	1490,990	1486,389	1481,787	1477,185	1472,583	1467,981	1463,379	1458,778	1454,176	1449,574	1444,972
1517	1512,389	1507,778	1503,167	1498,556	1493,945	1489,334	1484,723	1480,112	1475,501	1470,890	1466,279	1461,668	1457,057	1452,446	1447,835
1512	1507,404	1502,808	1498,212	1493,617	1489,021	1484,425	1479,829	1475,234	1470,638	1466,042	1461,446	1456,851	1452,255	1447,659	1443,063
1510	1505,410	1500,820	1496,231	1491,641	1487,051	1482,462	1477,872	1473,282	1468,693	1464,103	1459,513	1454,924	1450,334	1445,744	1441,155
1507	1502,419	1497,838	1493,258	1488,677	1484,097	1479,516	1474,936	1470,355	1465,775	1461,194	1456,613	1452,033	1447,452	1442,872	1438,291
1505	1500,425	1495,851	1491,276	1486,703	1482,127	1477,553	1472,978	1468,404	1463,829	1459,255	1454,680	1450,106	1445,531	1440,957	1436,382
1503	1498,431	1493,863	1489,294	1484,726	1480,158	1475,589	1471,021	1466,452	1461,884	1457,316	1452,747	1448,179	1443,610	1439,042	1434,474
1493	1488,462	1483,924	1479,386	1474,848	1470,310	1465,772	1461,234	1456,696	1452,158	1447,620	1443,082	1438,544	1434,006	1429,468	1424,930
1491	1486,468	1481,936	1477,404	1472,872	1468,340	1463,808	1459,276	1454,744	1450,212	1445,680	1441,148	1436,617	1432,085	1427,553	1423,021
1489	1484,474	1479,948	1475,422	1470,896	1466,370	1461,844	1457,319	1452,793	1448,267	1443,741	1439,215	1434,689	1430,164	1425,638	1421,112
1486	1481,483	1476,966	1472,449	1467,933	1463,416	1458,899	1454,382	1449,866	1445,349	1440,832	1436,316	1431,799	1427,282	1422,765	1418,249
1479	1474,504	1470,009	1465,513	1461,018	1456,522	1452,027	1447,531	1443,036	1438,541	1434,045	1429,550	1425,054	1420,559	1416,063	1411,568
1482	1477,495	1472,990	1468,486	1463,981	1459,477	1454,972	1450,468	1445,963	1441,458	1436,954	1432,449	1427,945	1423,440	1418,936	1414,431
1477	1472,510	1468,021	1463,531	1459,042	1454,553	1450,063	1445,574	1441,085	1436,595	1432,106	1427,617	1423,127	1418,638	1414,148	1409,659
1475	1470,516	1466,033	1461,550	1457,066	1452,583	1448,100	1443,617	1439,133	1434,650	1430,167	1425,683	1421,200	1416,717	1412,234	1407,750
1470	1465,531	1461,063	1456,595	1452,127	1447,659	1443,191	1438,723	1434,255	1429,787	1425,319	1420,851	1416,382	1411,914	1407,446	1402,978

JORNADA

A REALIZAR

	DIAS-ILIT:										
	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J0	
1643	1490	1483	1480	1475	1470	1465	1460	1455	1450	1445	45
1633	1479,130	1474,167	1469,203	1464,240	1459,276	1454,313	1449,349	1444,386	1439,422	1434,458	44
1624	1470,978	1466,042	1461,106	1456,170	1451,234	1446,297	1441,361	1436,425	1431,489	1426,553	43
1619	1464,449	1461,528	1458,607	1455,686	1452,765	1449,844	1446,923	1443,002	1439,081	1435,160	42
1615	1462,826	1457,917	1453,009	1448,100	1443,191	1438,282	1433,373	1428,464	1423,555	1418,646	41
1603	1451,957	1447,085	1442,212	1437,340	1432,468	1427,595	1422,723	1417,851	1412,978	1408,106	40
1598	1447,428	1442,571	1437,714	1432,857	1428,000	1423,142	1418,285	1413,428	1408,571	1403,714	39
1594	1443,805	1438,960	1434,115	1429,270	1424,425	1419,580	1414,735	1409,890	1405,045	1400,200	38
1589	1439,276	1434,446	1429,617	1424,787	1419,957	1415,127	1410,297	1405,468	1400,638	1395,808	37
1577	1428,407	1423,613	1418,820	1414,027	1409,234	1404,440	1399,647	1394,854	1390,060	1385,267	36
1573	1424,784	1420,003	1415,221	1410,440	1405,659	1400,878	1396,097	1391,316	1386,534	1381,753	35
1568	1420,255	1415,489	1410,723	1405,957	1401,191	1396,425	1391,659	1386,893	1382,127	1377,361	34
1559	1412,103	1407,366	1402,626	1397,887	1393,148	1388,410	1383,671	1378,933	1374,194	1369,455	33
1547	1401,234	1396,531	1391,829	1387,127	1382,425	1377,723	1373,021	1368,319	1363,617	1358,914	32
1535	1390,364	1385,699	1381,033	1376,367	1371,702	1367,036	1362,370	1357,705	1353,039	1348,373	31
1538	1393,082	1388,407	1383,732	1379,057	1374,382	1369,708	1365,033	1360,358	1355,683	1351,009	30
1533	1388,553	1383,893	1379,234	1374,574	1369,914	1365,255	1360,595	1355,936	1351,276	1346,617	29
1531	1386,741	1382,088	1377,434	1372,781	1368,127	1363,474	1358,820	1354,167	1349,513	1344,860	28
1521	1377,683	1373,060	1368,437	1363,814	1359,191	1354,568	1349,945	1345,322	1340,699	1336,075	27
1519	1375,872	1371,255	1366,638	1362,021	1357,404	1352,787	1348,170	1343,553	1338,936	1334,319	26
1521	1377,683	1373,060	1368,437	1363,814	1359,191	1354,568	1349,945	1345,322	1340,699	1336,075	25
1517	1374,060	1369,449	1364,838	1360,227	1355,617	1351,006	1346,395	1341,784	1337,173	1332,562	24
1519	1375,872	1371,255	1366,638	1362,021	1357,404	1352,787	1348,170	1343,553	1338,936	1334,319	23
1514	1371,343	1366,741	1362,139	1357,537	1352,936	1348,334	1343,732	1339,130	1334,528	1329,927	22
1517	1374,060	1369,449	1364,838	1360,227	1355,617	1351,006	1346,395	1341,784	1337,173	1332,562	21
1512	1369,531	1364,936	1360,340	1355,744	1351,148	1346,553	1341,957	1337,361	1332,765	1328,170	20
1510	1367,720	1363,130	1358,541	1353,951	1349,361	1344,772	1340,182	1335,592	1331,003	1326,413	19
1507	1365,003	1360,422	1355,841	1351,261	1346,680	1342,100	1337,519	1332,939	1328,358	1323,778	18
1505	1363,191	1358,617	1354,042	1349,468	1344,893	1340,319	1335,744	1331,170	1326,595	1322,021	17
1503	1361,379	1356,811	1352,243	1347,674	1343,106	1338,539	1333,969	1329,401	1324,832	1320,264	16
1493	1352,322	1347,784	1343,246	1338,708	1334,170	1329,632	1325,094	1320,556	1316,018	1311,480	15
1491	1350,510	1345,978	1341,446	1336,914	1332,382	1327,851	1323,319	1318,787	1314,255	1309,723	14
1489	1348,699	1344,173	1339,647	1335,121	1330,595	1326,069	1321,544	1317,018	1312,492	1307,966	13
1486	1345,981	1341,465	1336,948	1332,431	1327,914	1323,398	1318,881	1314,364	1309,848	1305,331	12
1479	1339,441	1335,145	1330,850	1326,555	1322,259	1317,964	1313,668	1309,373	1305,078	1300,783	11
1482	1342,358	1337,854	1333,349	1328,844	1324,340	1319,835	1315,331	1310,826	1306,322	1301,817	10
1477	1337,829	1333,340	1328,851	1324,361	1319,872	1315,382	1310,893	1306,404	1301,914	1297,425	9
1473	1336,018	1331,534	1327,051	1322,568	1318,085	1313,601	1309,118	1304,635	1300,151	1295,668	8
1470	1261,489	1327,021	1322,553	1318,085	1313,617	1309,148	1304,680	1300,212	1295,744	1291,276	7
											6
											5
											4
											3
											2
											1
											0

JORNADA
A REALIZAR

DIAS ILTI	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
1645	1415	1410	1405	1400	1395	1390	1385	1380	1375	1370	1365	1360	1355	1350	1345
1653	1404,677	1399,714	1394,750	1389,787	1384,823	1379,860	1374,896	1369,933	1364,969	1360,006	1355,042	1350,079	1345,115	1340,151	1335,188
1661	1396,936	1392,137	1387,338	1382,539	1377,740	1372,941	1368,142	1363,343	1358,544	1353,745	1348,946	1344,147	1339,348	1334,549	1329,750
1669	1392,635	1387,714	1382,793	1377,872	1372,951	1368,030	1363,109	1358,188	1353,267	1348,346	1343,425	1338,504	1333,583	1328,662	1323,741
1675	1389,194	1384,283	1379,376	1374,468	1369,559	1364,650	1359,741	1354,832	1349,924	1345,015	1340,106	1335,197	1330,288	1325,379	1320,471
1683	1378,872	1374,136	1369,400	1364,664	1359,928	1355,192	1350,456	1345,720	1340,984	1336,248	1331,512	1326,776	1322,040	1317,304	1312,568
1690	1374,571	1369,714	1364,857	1360,000	1355,143	1350,286	1345,429	1340,572	1335,715	1330,858	1326,001	1321,144	1316,287	1311,430	1306,573
1694	1371,130	1366,285	1361,440	1356,595	1351,750	1346,905	1342,060	1337,215	1332,370	1327,525	1322,680	1317,835	1312,990	1308,145	1303,300
1699	1366,829	1362,137	1357,445	1352,753	1348,061	1343,369	1338,677	1333,985	1329,293	1324,601	1319,909	1315,217	1310,525	1305,833	1301,141
1707	1356,507	1351,714	1346,920	1342,127	1337,334	1332,541	1327,747	1322,954	1318,161	1313,367	1308,574	1303,781	1298,987	1294,194	1289,401
1713	1353,066	1348,283	1343,504	1338,723	1333,942	1329,161	1324,379	1319,598	1314,817	1310,036	1305,255	1300,474	1295,693	1290,911	1286,130
1718	1348,765	1344,139	1339,513	1334,887	1330,261	1325,635	1321,009	1316,383	1311,757	1307,131	1302,505	1297,879	1293,253	1288,627	1284,001
1725	1341,024	1336,285	1331,547	1326,808	1322,069	1317,331	1312,592	1307,854	1303,115	1298,376	1293,638	1288,899	1284,161	1279,422	1274,683
1731	1330,702	1326,132	1321,562	1316,992	1312,422	1307,852	1303,282	1298,712	1294,142	1289,572	1285,002	1280,432	1275,862	1271,292	1266,722
1735	1320,379	1315,714	1311,048	1306,382	1301,717	1297,051	1292,385	1287,719	1283,053	1278,387	1273,721	1269,055	1264,389	1259,723	1255,057
1738	1322,960	1318,283	1313,606	1308,930	1304,253	1299,576	1294,900	1290,223	1285,547	1280,871	1276,194	1271,517	1266,841	1262,164	1257,487
1743	1318,659	1314,139	1309,619	1305,099	1300,579	1296,059	1291,539	1287,019	1282,499	1277,979	1273,459	1268,939	1264,419	1259,899	1255,379
1751	1316,939	1312,285	1307,632	1302,978	1298,325	1293,671	1289,018	1284,364	1279,711	1275,057	1270,404	1265,750	1261,097	1256,443	1251,790
1752	1308,337	1303,714	1299,091	1294,468	1289,844	1285,221	1280,598	1275,975	1271,352	1266,729	1262,106	1257,483	1252,860	1248,237	1243,613
1759	1306,617	1302,127	1297,638	1293,148	1288,658	1284,168	1279,678	1275,188	1270,698	1266,208	1261,718	1257,228	1252,738	1248,248	1243,758
1761	1308,337	1303,714	1299,091	1294,468	1289,844	1285,221	1280,598	1275,975	1271,352	1266,729	1262,106	1257,483	1252,860	1248,237	1243,613
1767	1304,896	1300,285	1295,674	1291,063	1286,452	1281,841	1277,230	1272,619	1268,008	1263,397	1258,786	1254,175	1249,564	1244,953	1240,342
1769	1306,617	1302,127	1297,638	1293,148	1288,658	1284,168	1279,678	1275,188	1270,698	1266,208	1261,718	1257,228	1252,738	1248,248	1243,758
1774	1302,316	1297,714	1293,112	1288,510	1283,908	1279,306	1274,705	1270,103	1265,501	1260,899	1256,297	1251,695	1247,093	1242,491	1237,889
1777	1304,896	1300,285	1295,674	1291,063	1286,452	1281,841	1277,230	1272,619	1268,008	1263,397	1258,786	1254,175	1249,564	1244,953	1240,342
1782	1300,595	1296,129	1291,663	1287,197	1282,731	1278,265	1273,799	1269,333	1264,867	1260,401	1255,935	1251,469	1246,003	1241,537	1237,071
1785	1298,875	1294,283	1289,691	1285,100	1280,508	1275,917	1271,325	1266,733	1262,141	1257,549	1252,957	1248,365	1243,773	1239,181	1234,589
1787	1296,294	1291,714	1287,133	1282,553	1277,972	1273,391	1268,811	1264,230	1259,649	1255,068	1250,487	1245,906	1241,325	1236,744	1232,163
1793	1294,574	1290,125	1285,676	1281,227	1276,778	1272,329	1267,880	1263,431	1258,982	1254,533	1250,084	1245,635	1241,186	1236,737	1232,288
1795	1292,854	1288,283	1283,712	1279,141	1274,570	1270,000	1265,429	1260,858	1256,287	1251,716	1247,145	1242,574	1238,003	1233,432	1228,861
1799	1284,252	1279,714	1275,176	1270,638	1266,100	1261,562	1257,024	1252,486	1247,948	1243,410	1238,872	1234,334	1229,796	1225,258	1220,720
1801	1282,531	1278,123	1273,715	1269,307	1264,900	1260,492	1256,084	1251,676	1247,268	1242,860	1238,452	1234,044	1229,636	1225,228	1220,820
1809	1280,811	1276,283	1271,755	1267,227	1262,700	1258,172	1253,644	1249,116	1244,588	1240,060	1235,532	1231,004	1226,476	1221,948	1217,420
1816	1278,231	1273,714	1269,197	1264,680	1260,163	1255,646	1251,129	1246,612	1242,095	1237,578	1233,061	1228,544	1224,027	1219,510	1214,993
1819	1272,709	1268,216	1263,723	1259,230	1254,737	1250,244	1245,751	1241,258	1236,765	1232,272	1227,779	1223,286	1218,793	1214,300	1209,807
1822	1274,790	1270,283	1265,781	1261,276	1256,772	1252,267	1247,762	1243,257	1238,752	1234,247	1229,742	1225,237	1220,732	1216,227	1211,722
1827	1270,489	1266,121	1261,753	1257,385	1253,017	1248,649	1244,281	1239,913	1235,545	1231,177	1226,809	1222,441	1218,073	1213,705	1209,337
1835	1268,768	1264,285	1259,802	1255,319	1250,835	1246,352	1241,869	1237,386	1232,903	1228,420	1223,937	1219,454	1214,971	1210,488	1206,005
1840	1264,468	1260,123	1255,778	1251,433	1247,088	1242,743	1238,398	1234,053	1229,708	1225,363	1221,018	1216,673	1212,328	1207,983	1203,638

TABLAS DE JORNADAS TIPO AJUSTADAS POR DIAS DE ILT

JORNADA
A REALIZAR

DIAS ILT:	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1645	1565	1560	1555	1550	1545	1540	1535	1530	1525	1520	1515	1510	1505	1500	1495
1633	1553,583	1548,620	1543,656	1538,693	1533,729	1528,765	1523,802	1518,838	1513,875	1508,911	1503,948	1498,984	1494,021	1489,057	1484,094
1624	1545,021	1540,083	1535,148	1530,212	1525,276	1520,340	1515,404	1510,468	1505,531	1500,595	1495,659	1490,723	1485,787	1480,851	1475,914
1619	1540,264	1535,343	1530,422	1525,501	1520,580	1515,659	1510,738	1505,817	1500,896	1495,975	1491,054	1486,133	1481,212	1476,291	1471,370
1615	1536,458	1531,550	1526,641	1521,732	1516,823	1511,914	1507,006	1502,097	1497,188	1492,279	1487,370	1482,462	1477,553	1472,644	1467,735
1603	1525,042	1520,170	1515,297	1510,425	1505,553	1500,680	1495,808	1490,936	1486,063	1481,191	1476,319	1471,446	1466,574	1461,702	1456,829
1598	1520,785	1515,428	1510,571	1505,714	1500,857	1496,000	1491,142	1486,285	1481,428	1476,571	1471,714	1466,857	1462,000	1457,142	1452,285
1594	1516,480	1511,635	1506,790	1501,945	1497,100	1492,255	1487,410	1482,565	1477,720	1472,875	1468,030	1463,185	1458,340	1453,495	1448,650
1589	1511,723	1506,893	1502,063	1497,234	1492,404	1487,574	1482,744	1477,914	1473,085	1468,255	1463,425	1458,595	1453,765	1448,936	1444,106
1577	1500,306	1495,513	1490,720	1485,927	1481,133	1476,340	1471,547	1466,753	1461,960	1457,167	1452,373	1447,580	1442,787	1437,993	1433,200
1573	1496,501	1491,720	1486,939	1482,158	1477,376	1472,595	1467,814	1463,033	1458,252	1453,471	1448,689	1443,908	1439,127	1434,346	1429,565
1568	1491,744	1486,978	1482,212	1477,446	1472,680	1467,914	1463,148	1458,382	1453,617	1448,851	1444,085	1439,319	1434,553	1429,787	1425,021
1559	1483,182	1478,443	1473,705	1468,966	1464,227	1459,489	1454,750	1450,012	1445,273	1440,534	1435,796	1431,057	1426,319	1421,580	1416,841
1547	1471,765	1467,063	1462,361	1457,659	1452,957	1448,255	1443,553	1438,851	1434,148	1429,446	1424,744	1420,042	1415,340	1410,638	1405,936
1535	1460,349	1455,683	1451,018	1446,352	1441,686	1437,021	1432,355	1427,689	1423,024	1418,358	1413,693	1409,027	1404,361	1399,696	1395,030
1538	1463,203	1458,528	1453,854	1449,179	1444,504	1439,829	1435,155	1430,480	1425,805	1421,130	1416,455	1411,781	1407,106	1402,431	1397,756
1533	1458,446	1453,787	1449,127	1444,468	1439,808	1435,148	1430,489	1425,829	1421,170	1416,510	1411,851	1407,191	1402,531	1397,872	1393,212
1531	1456,544	1451,890	1447,237	1442,583	1437,930	1433,276	1428,623	1423,969	1419,316	1414,662	1410,009	1405,355	1400,702	1396,048	1391,395
1521	1447,030	1442,407	1437,784	1433,161	1428,537	1423,914	1419,291	1414,668	1410,045	1405,422	1400,799	1396,176	1391,553	1386,930	1382,306
1519	1445,127	1440,510	1435,893	1431,276	1426,659	1422,042	1417,425	1412,808	1408,191	1403,574	1398,957	1394,340	1389,723	1385,106	1380,489
1521	1447,030	1442,407	1437,784	1433,161	1428,537	1423,914	1419,291	1414,668	1410,045	1405,422	1400,799	1396,176	1391,553	1386,930	1382,306
1517	1443,224	1438,613	1434,003	1429,392	1424,781	1420,170	1415,559	1410,948	1406,337	1401,726	1397,115	1392,504	1387,893	1383,282	1378,671
1519	1445,127	1440,510	1435,893	1431,276	1426,659	1422,042	1417,425	1412,808	1408,191	1403,574	1398,957	1394,340	1389,723	1385,106	1380,489
1514	1440,370	1435,748	1431,127	1426,505	1421,883	1417,261	1412,639	1408,018	1403,396	1398,775	1394,154	1389,532	1384,911	1380,290	1375,669
1517	1443,224	1438,613	1434,003	1429,392	1424,781	1420,170	1415,559	1410,948	1406,337	1401,726	1397,115	1392,504	1387,893	1383,282	1378,671
1512	1438,469	1433,872	1429,276	1424,680	1420,085	1415,489	1410,893	1406,297	1401,702	1397,106	1392,510	1387,914	1383,319	1378,723	1374,127
1510	1436,565	1431,975	1427,386	1422,796	1418,206	1413,617	1409,027	1404,437	1399,848	1395,258	1390,668	1386,079	1381,489	1376,899	1372,310
1507	1433,711	1429,130	1424,550	1419,969	1415,389	1410,808	1406,227	1401,647	1397,066	1392,486	1387,905	1383,325	1378,744	1374,164	1369,583
1505	1431,808	1427,238	1422,659	1418,083	1413,510	1408,936	1404,361	1399,787	1395,212	1390,638	1386,063	1381,489	1376,914	1372,340	1367,765
1503	1429,905	1425,337	1420,768	1416,200	1411,632	1407,063	1402,493	1397,927	1393,358	1388,790	1384,221	1379,653	1375,085	1370,516	1365,948
1493	1420,392	1415,854	1411,316	1406,778	1402,240	1397,702	1393,164	1388,626	1384,088	1379,550	1375,012	1370,474	1365,936	1361,398	1356,860
1491	1418,489	1413,957	1409,425	1404,893	1400,361	1395,829	1391,297	1386,765	1382,234	1377,702	1373,170	1368,638	1364,106	1359,574	1355,042
1489	1416,586	1412,060	1407,534	1403,009	1398,483	1393,957	1389,431	1384,905	1380,379	1375,854	1371,328	1366,802	1362,276	1357,750	1353,224
1486	1413,732	1409,215	1404,699	1400,182	1395,665	1391,148	1386,632	1382,115	1377,598	1373,082	1368,565	1364,048	1359,531	1355,015	1350,498
1479	1407,072	1402,557	1398,082	1393,586	1389,091	1384,595	1380,100	1375,604	1371,109	1366,613	1362,118	1357,623	1353,127	1348,632	1344,136
1482	1409,927	1405,422	1400,917	1396,413	1391,908	1387,404	1382,899	1378,395	1373,890	1369,386	1364,881	1360,376	1355,872	1351,367	1346,863
1477	1405,170	1400,680	1396,191	1391,702	1387,212	1382,723	1378,234	1373,744	1369,255	1364,765	1360,276	1355,787	1351,297	1346,808	1342,319
1475	1403,267	1398,784	1394,300	1389,817	1385,334	1380,851	1376,367	1371,884	1367,401	1362,917	1358,434	1353,951	1349,468	1344,984	1340,501
1470	1398,510	1394,042	1389,574	1385,106	1380,638	1376,170	1371,702	1367,234	1362,765	1358,297	1353,829	1349,361	1344,893	1340,425	1335,957

CRANADA
A REALIZAR

OTAS ILTI	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
1645	1340	1335	1330	1325	1320	1315	1310	1305	1300	1295	1290	1285	1280	1275	1270
1633	1320	1315	1310	1305	1300	1295	1290	1285	1280	1275	1270	1265	1260	1255	1250
1624	1310	1305	1300	1295	1290	1285	1280	1275	1270	1265	1260	1255	1250	1245	1240
1619	1300	1295	1290	1285	1280	1275	1270	1265	1260	1255	1250	1245	1240	1235	1230
1615	1290	1285	1280	1275	1270	1265	1260	1255	1250	1245	1240	1235	1230	1225	1220
1603	1280	1275	1270	1265	1260	1255	1250	1245	1240	1235	1230	1225	1220	1215	1210
1598	1270	1265	1260	1255	1250	1245	1240	1235	1230	1225	1220	1215	1210	1205	1200
1594	1260	1255	1250	1245	1240	1235	1230	1225	1220	1215	1210	1205	1200	1195	1190
1589	1250	1245	1240	1235	1230	1225	1220	1215	1210	1205	1200	1195	1190	1185	1180
1577	1240	1235	1230	1225	1220	1215	1210	1205	1200	1195	1190	1185	1180	1175	1170
1573	1230	1225	1220	1215	1210	1205	1200	1195	1190	1185	1180	1175	1170	1165	1160
1568	1220	1215	1210	1205	1200	1195	1190	1185	1180	1175	1170	1165	1160	1155	1150
1559	1210	1205	1200	1195	1190	1185	1180	1175	1170	1165	1160	1155	1150	1145	1140
1547	1200	1195	1190	1185	1180	1175	1170	1165	1160	1155	1150	1145	1140	1135	1130
1535	1190	1185	1180	1175	1170	1165	1160	1155	1150	1145	1140	1135	1130	1125	1120
1538	1180	1175	1170	1165	1160	1155	1150	1145	1140	1135	1130	1125	1120	1115	1110
1533	1170	1165	1160	1155	1150	1145	1140	1135	1130	1125	1120	1115	1110	1105	1100
1531	1160	1155	1150	1145	1140	1135	1130	1125	1120	1115	1110	1105	1100	1095	1090
1521	1150	1145	1140	1135	1130	1125	1120	1115	1110	1105	1100	1095	1090	1085	1080
1519	1140	1135	1130	1125	1120	1115	1110	1105	1100	1095	1090	1085	1080	1075	1070
1521	1130	1125	1120	1115	1110	1105	1100	1095	1090	1085	1080	1075	1070	1065	1060
1517	1120	1115	1110	1105	1100	1095	1090	1085	1080	1075	1070	1065	1060	1055	1050
1519	1110	1105	1100	1095	1090	1085	1080	1075	1070	1065	1060	1055	1050	1045	1040
1514	1100	1095	1090	1085	1080	1075	1070	1065	1060	1055	1050	1045	1040	1035	1030
1517	1090	1085	1080	1075	1070	1065	1060	1055	1050	1045	1040	1035	1030	1025	1020
1512	1080	1075	1070	1065	1060	1055	1050	1045	1040	1035	1030	1025	1020	1015	1010
1510	1070	1065	1060	1055	1050	1045	1040	1035	1030	1025	1020	1015	1010	1005	1000
1507	1060	1055	1050	1045	1040	1035	1030	1025	1020	1015	1010	1005	1000	995	990
1505	1050	1045	1040	1035	1030	1025	1020	1015	1010	1005	1000	995	990	985	980
1503	1040	1035	1030	1025	1020	1015	1010	1005	1000	995	990	985	980	975	970
1493	1030	1025	1020	1015	1010	1005	1000	995	990	985	980	975	970	965	960
1491	1020	1015	1010	1005	1000	995	990	985	980	975	970	965	960	955	950
1489	1010	1005	1000	995	990	985	980	975	970	965	960	955	950	945	940
1486	1000	995	990	985	980	975	970	965	960	955	950	945	940	935	930
1479	990	985	980	975	970	965	960	955	950	945	940	935	930	925	920
1482	980	975	970	965	960	955	950	945	940	935	930	925	920	915	910
1477	970	965	960	955	950	945	940	935	930	925	920	915	910	905	900
1475	960	955	950	945	940	935	930	925	920	915	910	905	900	895	890
1470	950	945	940	935	930	925	920	915	910	905	900	895	890	885	880

JORNADA

A REALIZAR

DIAS ILT:	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90
1645	1265	1260	1255	1250	1245	1240	1235	1230	1225	1220	1215	1210	1205	1200	1195
1633	1255,772	1250,808	1245,844	1240,881	1235,917	1230,954	1225,990	1221,027	1216,063	1211,100	1206,136	1201,173	1196,209	1191,246	1186,282
1624	1248,851	1243,914	1238,978	1234,042	1229,106	1224,170	1219,234	1214,297	1209,361	1204,425	1199,489	1194,553	1189,617	1184,680	1179,744
1619	1245,008	1240,085	1235,164	1230,243	1225,322	1220,401	1215,480	1210,559	1205,638	1200,717	1195,796	1190,875	1185,954	1181,033	1176,112
1615	1241,930	1237,021	1232,112	1227,203	1222,294	1217,386	1212,477	1207,568	1202,659	1197,750	1192,841	1187,933	1183,024	1178,115	1173,206
1603	1237,702	1232,829	1227,957	1223,085	1218,213	1213,340	1208,468	1203,595	1198,723	1193,851	1188,979	1184,106	1179,234	1174,361	1169,489
1598	1228,857	1224,149	1219,442	1214,735	1209,428	1204,571	1199,714	1194,857	1189,999	1185,142	1180,285	1175,428	1170,571	1165,714	1160,857
1594	1225,781	1220,936	1216,091	1211,246	1206,401	1201,556	1196,711	1191,866	1187,021	1182,176	1177,331	1172,486	1167,641	1162,796	1157,951
1589	1221,936	1217,106	1212,276	1207,446	1202,617	1197,787	1192,957	1188,127	1183,297	1178,468	1173,638	1168,808	1163,978	1159,148	1154,319
1577	1212,708	1207,914	1203,121	1198,328	1193,534	1188,741	1183,948	1179,155	1174,361	1169,568	1164,775	1159,981	1155,188	1150,395	1145,601
1573	1209,632	1204,851	1200,069	1195,288	1190,507	1185,726	1180,945	1176,164	1171,382	1166,601	1161,820	1157,039	1152,258	1147,477	1142,696
1568	1205,787	1201,021	1196,255	1191,489	1186,723	1181,957	1177,191	1172,425	1167,659	1162,893	1158,127	1153,361	1148,595	1143,829	1139,063
1559	1198,866	1194,127	1189,389	1184,650	1179,911	1175,173	1170,434	1165,696	1160,957	1156,218	1151,480	1146,741	1142,003	1137,264	1132,525
1547	1189,638	1184,936	1180,234	1175,531	1170,829	1166,127	1161,425	1156,723	1152,021	1147,319	1142,617	1137,914	1133,212	1128,510	1123,808
1543	1180,410	1175,744	1171,079	1166,413	1161,747	1157,082	1152,416	1147,750	1143,085	1138,419	1133,753	1129,088	1124,422	1119,756	1115,091
1538	1182,717	1178,042	1173,367	1168,693	1164,018	1159,343	1154,668	1149,993	1145,319	1140,644	1135,969	1131,294	1126,620	1121,945	1117,270
1533	1178,872	1174,212	1169,553	1164,893	1160,234	1155,574	1150,914	1146,255	1141,595	1136,936	1132,276	1127,617	1122,957	1118,297	1113,638
1531	1177,334	1172,680	1168,027	1163,373	1158,720	1154,066	1149,413	1144,759	1140,106	1135,452	1130,799	1126,145	1121,492	1116,838	1112,185
1521	1167,644	1163,021	1158,398	1153,775	1149,151	1144,528	1139,905	1135,282	1130,659	1126,036	1121,413	1116,790	1112,167	1107,544	1102,920
1519	1168,106	1163,489	1158,872	1154,255	1149,638	1145,021	1140,404	1135,787	1131,170	1126,553	1121,936	1117,319	1112,702	1108,085	1103,468
1521	1167,644	1163,021	1158,398	1153,775	1149,151	1144,528	1139,905	1135,282	1130,659	1126,036	1121,413	1116,790	1112,167	1107,544	1102,920
1517	1166,568	1161,957	1157,346	1152,735	1148,124	1143,513	1138,902	1134,291	1129,680	1125,069	1120,458	1115,848	1111,237	1106,626	1102,015
1519	1168,106	1163,489	1158,872	1154,255	1149,638	1145,021	1140,404	1135,787	1131,170	1126,553	1121,936	1117,319	1112,702	1108,085	1103,468
1514	1164,261	1159,659	1155,057	1150,455	1145,854	1141,252	1136,650	1132,048	1127,446	1122,844	1118,243	1113,641	1109,039	1104,437	1099,835
1517	1166,568	1161,957	1157,346	1152,735	1148,124	1143,513	1138,902	1134,291	1129,680	1125,069	1120,458	1115,848	1111,237	1106,626	1102,015
1512	1162,723	1158,127	1153,531	1148,936	1144,340	1139,744	1135,148	1130,553	1125,957	1121,361	1116,765	1112,170	1107,574	1102,978	1098,382
1510	1161,185	1156,595	1152,006	1147,416	1142,826	1138,237	1133,647	1129,057	1124,468	1119,878	1115,288	1110,699	1106,109	1101,519	1096,930
1507	1158,878	1154,297	1149,717	1145,136	1140,556	1135,975	1131,395	1126,814	1122,234	1117,653	1113,072	1108,492	1103,911	1099,331	1094,750
1503	1157,340	1152,765	1148,191	1143,617	1139,042	1134,468	1129,893	1125,319	1120,744	1116,170	1111,595	1107,021	1102,446	1097,872	1093,297
1503	1155,802	1151,234	1146,665	1142,097	1137,528	1132,960	1128,392	1123,823	1119,255	1114,686	1110,118	1105,550	1100,981	1096,413	1091,844
1493	1148,112	1143,574	1139,036	1134,498	1129,960	1125,422	1120,884	1116,346	1111,808	1107,270	1102,732	1098,194	1093,656	1089,118	1084,580
1491	1146,574	1142,042	1137,510	1132,978	1128,446	1123,914	1119,382	1114,851	1110,319	1105,787	1101,255	1096,723	1092,191	1087,659	1083,127
1489	1145,036	1140,510	1135,984	1131,458	1126,933	1122,407	1117,881	1113,355	1108,829	1104,303	1099,778	1095,252	1090,726	1086,200	1081,674
1486	1142,729	1138,212	1133,696	1129,179	1124,662	1120,145	1115,629	1111,112	1106,595	1102,079	1097,562	1093,045	1088,528	1084,012	1079,495
1479	1137,346	1132,851	1128,355	1123,860	1119,364	1114,869	1110,373	1105,878	1101,382	1096,887	1092,392	1087,896	1083,401	1078,905	1074,410
1482	1139,653	1135,148	1130,644	1126,139	1121,635	1117,130	1112,626	1108,121	1103,617	1099,112	1094,607	1090,103	1085,598	1081,094	1076,589
1477	1135,808	1131,319	1126,829	1122,340	1117,851	1113,361	1108,872	1104,382	1099,893	1095,404	1090,914	1086,425	1081,936	1077,446	1072,957
1475	1134,270	1129,787	1125,303	1120,820	1116,337	1111,854	1107,370	1102,887	1098,404	1093,920	1089,437	1084,954	1080,471	1075,987	1071,504
1470	1130,425	1125,957	1121,489	1117,021	1112,553	1108,085	1103,617	1099,148	1094,680	1090,212	1085,744	1081,276	1076,808	1072,340	1067,872

JORNADA

A REALIZAR

DIAS	1170	1180	1190	1200	1210	1220	1230	1240	1250	1260	1270	1280	1290	1300	1310	1320	1330	1340	1350	1360	1370	1380	1390	1400	1410	1420	1430	1440	1450	1460	1470	1480	1490	1500	1510	1520	1530	1540	1550	1560	1570	1580	1590	1600	1610	1620	1630	1640	1650	1660	1670	1680	1690	1700	1710	1720	1730	1740	1750	1760	1770	1780	1790	1800	1810	1820	1830	1840	1850	1860	1870	1880	1890	1900	1910	1920	1930	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050	2060	2070	2080	2090	2100	2110	2120	2130	2140	2150	2160	2170	2180	2190	2200	2210	2220	2230	2240	2250	2260	2270	2280	2290	2300	2310	2320	2330	2340	2350	2360	2370	2380	2390	2400	2410	2420	2430	2440	2450	2460	2470	2480	2490	2500	2510	2520	2530	2540	2550	2560	2570	2580	2590	2600	2610	2620	2630	2640	2650	2660	2670	2680	2690	2700	2710	2720	2730	2740	2750	2760	2770	2780	2790	2800	2810	2820	2830	2840	2850	2860	2870	2880	2890	2900	2910	2920	2930	2940	2950	2960	2970	2980	2990	3000	3010	3020	3030	3040	3050	3060	3070	3080	3090	3100	3110	3120	3130	3140	3150	3160	3170	3180	3190	3200	3210	3220	3230	3240	3250	3260	3270	3280	3290	3300	3310	3320	3330	3340	3350	3360	3370	3380	3390	3400	3410	3420	3430	3440	3450	3460	3470	3480	3490	3500	3510	3520	3530	3540	3550	3560	3570	3580	3590	3600	3610	3620	3630	3640	3650	3660	3670	3680	3690	3700	3710	3720	3730	3740	3750	3760	3770	3780	3790	3800	3810	3820	3830	3840	3850	3860	3870	3880	3890	3900	3910	3920	3930	3940	3950	3960	3970	3980	3990	4000	4010	4020	4030	4040	4050	4060	4070	4080	4090	4100	4110	4120	4130	4140	4150	4160	4170	4180	4190	4200	4210	4220	4230	4240	4250	4260	4270	4280	4290	4300	4310	4320	4330	4340	4350	4360	4370	4380	4390	4400	4410	4420	4430	4440	4450	4460	4470	4480	4490	4500	4510	4520	4530	4540	4550	4560	4570	4580	4590	4600	4610	4620	4630	4640	4650	4660	4670	4680	4690	4700	4710	4720	4730	4740	4750	4760	4770	4780	4790	4800	4810	4820	4830	4840	4850	4860	4870	4880	4890	4900	4910	4920	4930	4940	4950	4960	4970	4980	4990	5000	5010	5020	5030	5040	5050	5060	5070	5080	5090	5100	5110	5120	5130	5140	5150	5160	5170	5180	5190	5200	5210	5220	5230	5240	5250	5260	5270	5280	5290	5300	5310	5320	5330	5340	5350	5360	5370	5380	5390	5400	5410	5420	5430	5440	5450	5460	5470	5480	5490	5500	5510	5520	5530	5540	5550	5560	5570	5580	5590	5600	5610	5620	5630	5640	5650	5660	5670	5680	5690	5700	5710	5720	5730	5740	5750	5760	5770	5780	5790	5800	5810	5820	5830	5840	5850	5860	5870	5880	5890	5900	5910	5920	5930	5940	5950	5960	5970	5980	5990	6000	6010	6020	6030	6040	6050	6060	6070	6080	6090	6100	6110	6120	6130	6140	6150	6160	6170	6180	6190	6200	6210	6220	6230	6240	6250	6260	6270	6280	6290	6300	6310	6320	6330	6340	6350	6360	6370	6380	6390	6400	6410	6420	6430	6440	6450	6460	6470	6480	6490	6500	6510	6520	6530	6540	6550	6560	6570	6580	6590	6600	6610	6620	6630	6640	6650	6660	6670	6680	6690	6700	6710	6720	6730	6740	6750	6760	6770	6780	6790	6800	6810	6820	6830	6840	6850	6860	6870	6880	6890	6900	6910	6920	6930	6940	6950	6960	6970	6980	6990	7000	7010	7020	7030	7040	7050	7060	7070	7080	7090	7100	7110	7120	7130	7140	7150	7160	7170	7180	7190	7200	7210	7220	7230	7240	7250	7260	7270	7280	7290	7300	7310	7320	7330	7340	7350	7360	7370	7380	7390	7400	7410	7420	7430	7440	7450	7460	7470	7480	7490	7500	7510	7520	7530	7540	7550	7560	7570	7580	7590	7600	7610	7620	7630	7640	7650	7660	7670	7680	7690	7700	7710	7720	7730	7740	7750	7760	7770	7780	7790	7800	7810	7820	7830	7840	7850	7860	7870	7880	7890	7900	7910	7920	7930	7940	7950	7960	7970	7980	7990	8000	8010	8020	8030	8040	8050	8060	8070	8080	8090	8100	8110	8120	8130	8140	8150	8160	8170	8180	8190	8200	8210	8220	8230	8240	8250	8260	8270	8280	8290	8300	8310	8320	8330	8340	8350	8360	8370	8380	8390	8400	8410	8420	8430	8440	8450	8460	8470	8480	8490	8500	8510	8520	8530	8540	8550	8560	8570	8580	8590	8600	8610	8620	8630	8640	8650	8660	8670	8680	8690	8700	8710	8720	8730	8740	8750	8760	8770	8780	8790	8800	8810	8820	8830	8840	8850	8860	8870	8880	8890	8900	8910	8920	8930	8940	8950	8960	8970	8980	8990	9000	9010	9020	9030	9040	9050	9060	9070	9080	9090	9100	9110	9120	9130	9140	9150	9160	9170	9180	9190	9200	9210	9220	9230	9240	9250	9260	9270	9280	9290	9300	9310	9320	9330	9340	9350	9360	9370	9380	9390	9400	9410	9420	9430	9440	9450	9460	9470	9480	9490	9500	9510	9520	9530	9540	9550	9560	9570	9580	9590	9600	9610	9620	9630	9640	9650	9660	9670	9680	9690	9700	9710	9720	9730	9740	9750	9760	9770	9780	9790	9800	9810	9820	9830	9840	9850	9860	9870	9880	9890	9900	9910	9920	9930	9940	9950	9960	9970	9980	9990	10000	10010	10020	10030	10040	10050	10060	10070	10080	10090	10100	10110	10120	10130	10140	10150	10160	10170	10180	10190	10200	10210	10220	10230	10240	10250	10260	10270	10280	10290	10300	10310	10320	10330	10340	10350	10360	10370	10380	10390	10400	10410	10420	10430	10440	10450	10460	10470	10480	10490	10500	10510	10520	10530	10540	10550	10560	10570	10580	10590	10600	10610	10620	10630	10640	10650	10660	10670	10680	10690	10700	10710	10720	10730	10740	10750	10760	10770	10780	10790	10800	10810	10820	10830	10840	10850	10860	10870	10880	10890	10900	10910	10920	10930	10940	10950	10960	10970	10980	10990	11000	11010	11020	11030	11040	11050	11060	11070	11080	11090	11100	11110	11120	11130	11140	11150	11160	11170	11180	11190	11200	11210	11220	11230	11240	11250	11260	11270	11280	11290	11300	11310	11320	11330	11340	11350	11360	11370	11380	11390	11400	11410	11420	11430	11440	11450	11460	11470	11480	11490	11500	11510	11520	11530	11540	11550	11560	11570	11580	11590	11600	11610	11620	11630	11640	11650	11660	11670	11680	11690	11700	11710	11720	11730	11740	11750	11760	11770	11780	11790	11800	11810	11820	11830	11840	11850	11860	11870	11880	11890	11900	11910	11920	11930	11940	11950	11960	11970	11980	11990	12000	12010	12020	12030	12040	12050	12060	12070	12080	12090	12100	12110	12120	12130	12140	12150	12160	12170	12180	12190	12200	12210	12220	12230	12240	12250	12260	12270	12280	12290	12300	12310	12320	12330	12340	12350	12360	12370	12380	12390	12400	12410	12420	12430	12440	12450	12460	12470	12480	12490	12500	12510	12520	12530	12540	12550	12560	12570	12580	12590	12600	12610	12620	12630	12640	12650	12660	12670	12680	12690	12700	12710	12720	12730	12740	12750	12760	12770	12780	12790	12800	12810	12820	12830	12840	12850	12860	12870	12880	12890	12900	12910	12920	12930	12940	12950	12960	12970	12980	12990	13000	13010	13020	13030	13040	13050	13060	13070	13080	13090	13100	13110	13120	13130	13140	13150	13160	13170	13180	13190	13200	13210	13220	13230	13240	13250	13260	13270	13280	13290	13300	13310	13320	13330	13340	13350	13360	13370	13380	13390	13400	13410	13420	13430	13440	13450	13460	13470	13480	13490	13500	13510	13520	13530	13540	13550	13560	13570	13580	13590	13600	13610	13620	13630	13640	13650	13660	13670	13680	13690	13700	13710	13720	13730	13740	13750	13760	13770	13780	13790	13800	13810	13820	13830	13840	13850	13860	13870	13880	13890	13900	13910	13920	13930	13940	13950	13960	13970	13980	13990	14000	14010	14020	14030	14040	14050	14060	14070	14080	14090	14100	14110	14120	14130	14140	14150	14160	14170	14180	14190	14200	14210	14220	14230	14240	14

	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120
DIAS ILTI	1115	1110	1105	1100	1095	1090	1085	1080	1075	1070	1065	1060	1055	1050	1045
1645	1106,846	1101,902	1096,939	1091,975	1087,012	1082,048	1077,085	1072,121	1067,158	1062,194	1057,231	1052,267	1047,303	1042,340	1037,376
1653	1100,765	1095,829	1090,893	1085,957	1081,021	1076,085	1071,148	1066,212	1061,276	1056,340	1051,404	1046,468	1041,531	1036,595	1031,659
1624	1097,376	1092,455	1087,534	1082,613	1077,693	1072,772	1067,851	1062,930	1058,009	1053,088	1048,167	1043,246	1038,325	1033,404	1028,483
1619	1094,665	1089,756	1084,848	1079,939	1075,030	1070,121	1065,212	1060,303	1055,395	1050,486	1045,577	1040,668	1035,759	1030,851	1025,942
1603	1086,531	1081,659	1076,787	1071,914	1067,042	1062,170	1057,297	1052,425	1047,553	1042,680	1037,808	1032,936	1028,063	1023,191	1018,319
1598	1083,142	1078,285	1073,428	1068,571	1063,714	1058,857	1054,000	1049,142	1044,285	1039,428	1034,571	1029,714	1024,857	1020,000	1015,142
1594	1080,431	1075,586	1070,741	1065,896	1061,051	1056,206	1051,361	1046,516	1041,671	1036,826	1031,981	1027,136	1022,291	1017,446	1012,601
1589	1077,042	1072,212	1067,382	1062,553	1057,723	1052,893	1048,063	1043,234	1038,404	1033,574	1028,744	1023,914	1019,085	1014,255	1009,425
1577	1068,908	1064,115	1059,322	1054,528	1049,735	1044,942	1040,148	1035,355	1030,562	1025,768	1020,975	1016,182	1011,389	1006,595	1001,802
1573	1066,197	1061,416	1056,635	1051,854	1047,072	1042,291	1037,510	1032,729	1027,948	1023,167	1018,386	1013,604	1008,823	1004,042	999,2613
1568	1062,808	1058,042	1053,276	1048,510	1043,744	1038,978	1034,212	1029,446	1024,680	1019,914	1015,148	1010,382	1005,617	1000,851	996,0851
1559	1056,708	1051,969	1047,231	1042,492	1037,753	1033,015	1028,276	1023,537	1018,799	1014,060	1009,322	1004,583	999,8449	995,1063	990,3677
1547	1048,574	1043,872	1039,170	1034,468	1029,765	1025,063	1020,361	1015,659	1010,957	1006,255	1001,553	996,8510	992,1489	987,4468	982,7446
1535	1040,440	1035,775	1031,109	1026,443	1021,778	1017,112	1012,446	1007,781	1003,115	998,449	993,7841	989,1185	984,4528	979,7872	975,1215
1538	1042,474	1037,799	1033,124	1028,449	1023,775	1019,100	1014,425	1009,750	1005,075	1000,401	995,7264	991,0516	986,3768	981,7021	977,0273
1533	1039,085	1034,425	1029,765	1025,106	1020,446	1015,787	1011,127	1006,468	1001,808	997,1489	992,4893	987,8297	983,1702	978,5106	973,8510
1531	1037,729	1033,075	1028,422	1023,768	1019,115	1014,462	1009,808	1005,155	1000,501	995,8480	991,1945	986,5410	981,8875	977,2340	972,5805
1521	1030,951	1026,328	1021,705	1017,082	1012,458	1007,835	1003,212	998,589	993,9653	989,3434	984,7203	980,0972	975,4741	970,8510	966,2279
1519	1029,595	1024,978	1020,361	1015,744	1011,127	1006,510	1001,893	997,2765	992,6595	988,0425	983,4255	978,8085	974,1914	969,5744	964,9574
1521	1030,951	1026,328	1021,705	1017,082	1012,458	1007,835	1003,212	998,5896	993,9653	989,3434	984,7203	980,0972	975,4741	970,8510	966,2279
1517	1028,240	1023,629	1019,018	1014,407	1009,796	1005,185	1000,574	995,9635	991,3525	986,7416	982,1306	977,5197	972,9088	968,2978	963,6869
1519	1029,595	1024,978	1020,361	1015,744	1011,127	1006,510	1001,893	997,2765	992,6595	988,0425	983,4255	978,8085	974,1914	969,5744	964,9574
1514	1026,206	1021,604	1017,003	1012,401	1007,799	1003,197	998,5957	993,9939	989,3920	984,7902	980,1884	975,5866	970,9848	966,3829	961,7811
1517	1028,240	1023,629	1019,018	1014,407	1009,796	1005,185	1000,574	995,9635	991,3525	986,7416	982,1306	977,5197	972,9088	968,2978	963,6869
1512	1024,851	1020,255	1015,659	1011,063	1006,468	1001,872	997,2765	992,6808	988,0851	983,4893	978,8936	974,2978	969,7021	965,1063	960,5106
1510	1023,495	1018,905	1014,316	1009,726	1005,136	1000,547	995,9574	991,3677	986,7781	982,1884	977,5987	973,0091	968,4194	963,8297	959,2401
1507	1021,462	1016,881	1012,300	1007,720	1003,139	998,5592	993,9787	989,3981	984,8176	980,2370	975,6565	971,0759	966,4954	961,9148	957,3343
1505	1020,106	1015,531	1010,957	1006,382	1001,808	997,2340	992,6595	988,0851	983,5106	978,9361	974,3617	969,7872	965,2127	960,6382	956,0638
1503	1018,750	1014,182	1009,613	1005,045	1000,477	995,9088	991,3404	986,7720	982,2036	977,6352	973,0668	968,4984	963,9300	959,3617	954,7933
1493	1011,972	1007,434	1002,896	998,3586	993,8206	989,2826	984,7446	980,2066	975,6686	971,1306	966,5927	962,0547	957,5167	952,9787	948,4407
1491	1010,617	1006,085	1001,553	997,0212	992,4893	987,9574	983,4255	978,8936	974,3617	969,8297	965,2978	960,7659	956,2340	951,7021	947,1702
1489	1009,261	1004,735	1000,209	995,6838	991,1580	986,6322	982,1043	977,5805	973,0547	968,5288	964,0030	959,4772	954,9513	950,4255	945,8996
1486	1007,227	1002,711	998,1945	993,6778	989,1610	984,6443	980,1276	975,6109	971,0942	966,5775	962,0607	957,5440	953,0273	948,5106	943,9939
1479	1002,483	997,9878	993,4924	988,9969	984,5015	980,0060	975,5106	971,0151	966,5197	962,0243	957,5288	953,0334	948,5379	944,0425	939,5471
1482	1004,516	1000,012	995,5075	991,0030	986,4984	981,9939	977,4893	972,9848	968,4802	963,9756	959,4711	954,9665	950,4620	945,9574	941,4528
1477	1001,127	996,6382	992,1489	987,6595	983,1702	978,6808	974,1914	969,7021	965,2127	960,7234	956,2340	951,7446	947,2553	942,7659	938,2765
1475	999,720	995,2887	990,8054	986,3221	981,8389	977,3536	972,8723	968,3890	963,9057	959,4224	954,9392	950,4559	945,9726	941,4893	937,0080
1470	996,3829	991,9148	987,4468	982,9787	978,5106	974,0425	969,5744	965,1063	960,6382	956,1702	951,7021	947,2340	942,7659	938,2978	933,8297

JORNADA

A REALIZAR

DIAS ILTI	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135
1645	1040	1035	1030	1025	1020	1015	1010	1005	1000	995	990	985	980	975	970
1646	1032,413	1027,449	1022,486	1017,522	1012,559	1007,595	1002,632	997,668	992,704	987,741	982,778	977,814	972,851	967,887	962,924
1647	1026,723	1021,760	1016,797	1011,834	1006,871	1001,908	996,945	991,982	986,102	981,139	976,176	971,213	966,250	961,287	956,324
1648	1021,033	1016,070	1011,107	1006,144	1001,181	996,218	991,255	986,292	981,329	976,366	971,403	966,440	961,477	956,514	951,551
1649	1015,344	1010,381	1005,418	1000,455	995,492	990,529	985,566	980,603	975,640	970,677	965,714	960,751	955,788	950,825	945,862
1650	1009,655	1004,692	999,729	994,766	989,803	984,840	979,877	974,914	969,951	964,988	959,102	954,139	949,176	944,213	939,250
1651	1003,966	998,003	993,040	988,077	983,114	978,151	973,188	968,225	963,262	958,299	953,336	948,373	943,410	938,447	933,484
1652	998,277	993,314	988,351	983,388	978,425	973,462	968,499	963,536	958,573	953,610	948,647	943,684	938,721	933,758	928,795
1653	992,588	987,625	982,662	977,699	972,736	967,773	962,810	957,847	952,884	947,921	942,958	937,995	933,032	928,069	923,106
1654	986,899	981,936	976,973	971,100	966,137	961,174	956,211	951,248	946,285	941,322	936,359	931,396	926,433	921,470	916,507
1655	981,210	976,247	971,284	966,321	961,358	956,395	951,432	946,469	941,506	936,543	931,580	926,617	921,654	916,691	911,728
1656	975,521	970,558	965,595	960,632	955,669	950,706	945,743	940,780	935,817	930,854	925,891	920,928	915,965	910,102	905,139
1657	969,832	964,869	959,906	954,943	949,980	944,101	939,138	934,175	929,212	924,249	919,286	914,323	909,360	904,397	899,434
1658	964,143	959,180	954,217	949,254	944,291	939,328	934,365	929,402	924,439	919,476	914,513	909,550	904,587	899,624	894,661
1659	958,454	953,491	948,528	943,565	938,602	933,639	928,676	923,713	918,750	913,787	908,824	903,861	898,898	893,935	888,972
1660	952,765	947,802	942,839	937,876	932,913	927,950	922,987	917,102	912,139	907,176	902,213	897,250	892,287	887,324	882,361
1661	947,076	942,113	937,150	932,187	927,224	922,261	917,298	912,335	907,372	902,409	897,446	892,483	887,520	882,557	877,594
1662	941,387	936,424	931,461	926,498	921,535	916,572	911,609	906,646	901,683	896,720	891,757	886,794	881,831	876,868	871,905
1663	935,698	930,735	925,772	920,809	915,846	910,883	905,920	900,957	895,994	891,031	886,068	881,105	876,142	871,179	866,216
1664	929,009	924,046	919,083	914,120	909,157	904,194	899,231	894,268	889,305	884,342	879,379	874,416	869,453	864,490	859,527
1665	923,320	918,357	913,394	908,431	903,468	898,505	893,542	888,579	883,616	878,653	873,690	868,727	863,764	858,801	853,838
1666	917,631	912,668	907,705	902,742	897,779	892,816	887,853	882,890	877,927	872,964	867,101	862,138	857,175	852,212	847,249
1667	911,942	906,979	901,101	896,138	891,175	886,212	881,249	876,286	871,323	866,360	861,397	856,434	851,471	846,508	841,545
1668	906,253	901,290	896,327	891,364	886,401	881,438	876,475	871,512	866,549	861,586	856,623	851,660	846,697	841,734	836,771
1669	900,564	895,601	890,638	885,675	880,712	875,749	870,786	865,823	860,860	855,897	850,934	845,971	840,108	835,145	830,182
1670	894,875	889,912	884,949	879,986	875,023	870,060	865,097	860,134	855,171	850,208	845,245	840,282	835,319	830,356	825,393
1671	889,186	884,223	879,260	874,297	869,334	864,371	859,408	854,445	849,482	844,519	839,556	834,593	829,630	824,667	819,704
1672	883,497	878,534	873,571	868,608	863,645	858,682	853,719	848,756	843,793	838,830	833,867	828,904	823,941	818,978	813,101
1673	877,808	872,845	867,882	862,919	857,956	852,993	848,030	843,067	838,104	833,141	828,178	823,215	818,252	813,289	808,326
1674	872,119	867,156	862,193	857,230	852,267	847,304	842,341	837,378	832,415	827,452	822,489	817,526	812,563	807,600	802,637
1675	866,430	861,467	856,504	851,541	846,578	841,615	836,652	831,689	826,726	821,763	816,800	811,837	806,874	801,911	796,948
1676	860,741	855,778	850,815	845,852	840,889	835,926	830,963	825,100	820,137	815,174	810,211	805,248	800,285	795,322	790,359
1677	855,052	850,089	845,126	840,163	835,200	830,237	825,274	820,311	815,348	810,385	805,422	800,459	795,496	790,533	785,570
1678	849,363	844,400	839,437	834,474	829,511	824,548	819,585	814,622	809,659	804,696	799,733	794,770	789,807	784,844	779,881
1679	843,674	838,711	833,748	828,785	823,822	818,859	813,896	808,933	803,970	798,107	793,144	788,181	783,218	778,255	773,292
1680	837,985	833,022	828,059	823,096	818,133	813,170	808,207	803,244	798,281	793,318	788,355	783,392	778,429	773,466	768,503
1681	832,296	827,333	822,370	817,407	812,444	807,481	802,518	797,555	792,592	787,629	782,666	777,703	772,740	767,777	762,814
1682	826,607	821,644	816,681	811,718	806,755	801,792	796,829	791,866	786,903	781,940	776,977	772,014	767,051	762,088	757,125
1683	820,918	815,955	810,992	806,029	801,066	796,103	791,140	786,177	781,214	776,251	771,288	766,325	761,362	756,399	751,436
1684	815,229	810,266	805,303	800,340	795,377	790,414	785,451	780,488	775,525	770,562	765,599	760,636	755,673	750,710	745,747
1685	809,540	804,577	799,614	794,651	789,688	784,725	779,762	774,800	769,837	764,874	759,911	754,948	749,985	745,022	740,059
1686	803,851	798,888	793,925	788,962	783,999	779,036	774,073	769,110	764,147	759,184	754,221	749,258	744,295	739,332	734,369
1687	798,162	793,200	788,237	783,274	778,311	773,348	768,385	763,422	758,459	753,496	748,533	743,570	738,607	733,644	728,681
1688	792,473	787,510	782,547	777,584	772,621	767,658	762,695	757,732	752,769	747,806	742,843	737,880	732,917	727,954	722,991
1689	786,784	781,821	776,858	771,895	766,932	761,969	756,106	751,143	746,180	741,217	736,254	731,291	726,328	721,365	716,402
1690	781,095	776,132	771,169	766,206	761,243	756,280	751,317	746,354	741,391	736,428	731,465	726,502	721,539	716,576	711,613
1691	775,406	770,443	765,480	760,517	755,554	750,591	745,628	740,665	735,702	730,739	725,776	720,813	715,850	710,887	705,924
1692	769,717	764,754	759,791	754,828	749,865	744,902	739,939	734,976	729,101	724,138	719,175	714,212	709,249	704,286	699,323
1693	764,028	759,065	754,102	749,139	744,176	739,213	734,250	729,287	724,324	719,361	714,398	709,435	704,472	699,509	694,546
1694	758,339	753,376	748,413	743,450	738,487	733,524	728,561	723,598	718,635	713,672	708,709	703,746	698,783	693,820	688,857
1695	752,650	747,687	742,724	737,761	732,798	727,835	722,872	717,909	712,946	707,983	703,020	698,057	693,094	688,131	683,168
1696	746,961	741,998	737,035	732,072	727,109	722,146	717,183	712,220	707,257	702,294	697,331	692,368	687,405	682,442	677,479
1697	741,272	736,309	731,346	726,383	721,420	716,457	711,494	706,531	701,568	696,605	691,642	686,679	681,716	676,753	671,790
1698	735,583	730,620	725,657	720,694	715,731	710,768	705,805	700,842	695,879	690,916	685,953	680,990	676,027	671,064	666,101
1699	729,894	724,931	719,968	715,005	710,042	705,079	700,116	695,153	690,190	685,227	680,264	675,301	670,338	665,375	660,412
1700	724,205	719,242	714,279	709,316	704,353	699,390	694,427	689,464	684,501	679,538	674,575	669,612	664,649	659,686	654,723

JORNADA

A REALIZAR

	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150
1645	965	960	955	950	945	940	935	930	925	920	915	910	905	900	895
1633	967,9604	952,9969	948,0334	943,0699	938,1063	933,1428	928,1793	923,2158	918,2522	913,2887	908,3252	903,3617	898,3981	893,4346	888,4711
1624	952,8808	947,7846	942,8085	937,8723	932,9361	927,9638	923,0638	918,1276	913,1914	908,2553	903,3191	898,3829	893,4468	888,5106	883,5744
1619	949,7477	944,8267	939,9057	934,9848	929,10638	925,1128	920,2218	915,3009	910,3799	905,4589	900,5379	895,6170	890,6960	885,7750	880,8541
1615	947,4012	942,4924	937,5835	932,6747	927,7659	922,8571	917,9483	913,0395	908,1306	903,2218	898,3130	893,4042	888,4954	883,5866	878,6778
1603	940,3617	935,3893	930,4170	925,4446	920,4723	915,5000	910,5277	905,5554	900,5831	895,6108	890,6385	885,6662	880,6939	875,7216	870,7493
1598	937,4285	932,3714	927,3142	922,2571	917,1999	912,1428	907,0857	902,0285	897,0714	892,0142	887,0571	882,0000	877,0428	872,0857	867,1285
1594	935,0820	930,2370	925,3920	920,5471	915,7021	910,8571	905,1021	900,2571	895,4121	890,5671	885,7221	880,8771	875,1021	870,2571	865,4121
1589	932,1489	927,3191	922,4893	917,6595	912,8297	907,9999	903,1699	898,3399	893,5099	888,6799	883,8499	878,1021	873,2721	868,4421	863,6121
1577	925,1094	920,3161	915,5227	910,7294	905,9361	901,1428	896,3495	891,5562	886,7629	881,9696	877,1762	872,3829	867,5896	862,7963	857,1030
1573	922,7429	917,9817	913,2006	908,4194	903,6382	898,8571	894,0759	889,2948	884,5136	879,7325	874,9513	870,1702	865,3890	860,6079	855,8267
1568	919,8297	915,0638	910,2978	905,5319	900,7659	896,0000	891,2340	886,4680	881,7021	876,9361	872,1702	867,4042	862,6382	857,8723	853,1063
1559	914,5501	909,8115	905,0729	900,3343	895,5957	890,8571	886,1185	881,3799	876,6413	871,9027	867,1641	862,4255	857,6869	852,9483	848,2097
1547	907,5106	902,8085	898,1063	893,4042	888,7021	884,0000	879,2978	874,5957	869,8936	865,1914	860,4893	855,7872	851,0851	846,3829	841,6808
1535	900,4711	895,8054	891,1398	886,4741	881,8085	877,1428	872,4772	867,8115	863,1458	858,4802	853,8145	849,1489	844,4832	839,8176	835,1519
1538	902,2310	897,5562	892,8814	888,2066	883,5319	878,8571	874,1823	869,5075	864,8328	860,1580	855,4832	850,8085	846,1337	841,4589	836,7841
1533	899,2978	894,6382	889,9787	885,3191	880,6595	876,0000	871,3404	866,6808	862,0212	857,3617	852,7021	848,0425	843,3829	838,7234	834,0638
1531	898,1246	893,4711	888,8176	884,1641	879,5106	874,8571	870,2036	865,5501	860,8966	856,2431	851,5896	846,9361	842,2826	837,6291	832,9756
1521	897,2583	892,6352	887,0121	882,3890	877,7659	873,1428	868,5197	863,8966	859,2735	854,6504	849,1021	844,4548	839,8072	835,1597	830,5122
1519	891,0851	886,4680	881,8510	877,2340	872,6170	868,0000	863,3829	858,7659	854,1489	849,5319	844,9148	840,2978	835,6808	831,0638	826,4468
1521	892,2583	887,6352	883,0121	878,3890	873,7659	869,1428	864,5197	859,8966	855,2735	850,6504	846,0273	841,4042	836,7811	832,1580	827,5349
1517	889,9118	885,3009	880,6899	876,0790	871,4680	866,8571	862,2462	857,6352	853,0243	848,4133	843,8024	839,1914	834,5805	829,9696	825,3586
1519	891,0851	886,4680	881,8510	877,2340	872,6170	868,0000	863,3829	858,7659	854,1489	849,5319	844,9148	840,2978	835,6808	831,0638	826,4468
1514	888,1519	883,5501	878,9483	874,3465	869,7446	865,1428	860,5410	855,9392	851,3373	846,7355	842,1337	837,5319	832,9300	828,3282	823,7264
1517	886,9118	882,3009	877,6899	873,0790	868,4680	863,8571	859,2462	854,6352	850,0243	845,4133	840,8024	836,1914	831,5805	827,9696	823,3586
1512	884,9787	880,3678	875,7569	871,1460	866,5351	861,9242	857,3132	852,7023	848,0914	843,4805	838,8696	834,2587	829,6478	825,0369	820,4260
1510	885,8054	881,2158	876,6261	872,0364	867,4468	862,8571	858,2674	853,6778	849,0881	844,4984	839,9088	835,3191	830,7294	826,1398	821,5501
1507	884,0455	879,4650	874,8844	870,3039	865,7234	861,1428	856,5623	851,9817	847,4012	842,8206	838,2401	833,6595	829,0790	824,4984	819,9179
1505	887,8723	878,2978	873,7234	869,1489	864,5744	860,0000	855,4255	850,8510	846,2765	841,7021	837,1276	832,5531	827,9787	823,4042	818,8297
1503	881,6990	877,1306	872,5623	867,9939	863,4255	858,8571	854,2887	849,7203	845,1519	840,5835	836,0151	831,4468	826,8784	822,3100	817,7416
1493	875,8328	871,2948	866,7568	862,2188	857,6808	853,1428	848,6048	844,0668	839,5288	834,9908	830,4528	825,9148	821,3768	816,8389	812,3009
1491	874,6595	870,1276	865,5957	861,0638	856,5319	852,0000	847,4680	842,9361	838,4042	833,8723	829,3404	824,8085	820,2765	815,7446	811,2127
1489	873,4863	868,9604	864,4346	859,9088	855,3829	850,8571	846,3313	841,8054	837,2796	832,7537	828,2279	823,7021	819,1762	814,6504	810,1246
1486	871,7264	867,2097	862,6930	858,1762	853,6595	849,1428	844,6261	840,1094	835,5927	831,0759	826,5592	822,0425	817,5258	813,0091	808,4924
1479	867,6200	863,1246	858,6291	854,1337	849,6382	845,1428	840,6474	836,1519	831,6563	827,1610	822,6656	818,1702	813,6747	809,1793	804,6838
1482	869,3799	864,8753	860,3708	855,8662	851,3617	846,8571	842,3525	837,8480	833,3434	828,8389	824,3343	819,8297	815,3252	810,8206	806,3161
1477	866,4468	861,9574	857,4680	852,9787	848,4893	844,0000	839,5106	835,0212	830,5319	826,0425	821,5531	817,0638	812,5744	808,0851	803,5957
1475	865,2735	860,7902	856,3069	851,8237	847,3404	842,8571	838,3738	833,8905	829,4072	824,9240	820,4407	815,9574	811,4741	806,9908	802,5075
1470	862,3404	857,8723	853,4042	848,9361	844,4680	840,0000	835,5319	831,0638	826,5957	822,1276	817,6595	813,1914	808,7234	804,2553	799,7872

JORNADA

A REALIZAR

BIA8 ILT:	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165
1645	890	885	880	875	870	865	860	855	850	845	840	835	830	825	820
1646	893,5073	878,3440	873,3805	868,6170	863,6534	858,6899	853,7264	848,7629	843,7993	838,8358	833,8723	828,9088	823,9452	818,9817	814,0182
1647	878,3482	873,7021	868,7659	863,8297	858,8936	853,9574	849,0212	844,0851	839,1489	834,2127	829,2765	824,3404	819,4042	814,4680	809,5319
1648	875,9331	871,0121	866,0911	861,1702	856,2492	851,3282	846,4072	841,4863	836,5653	831,6443	826,7234	821,8024	816,8814	811,9604	807,0395
1649	873,7689	868,8401	863,9513	859,0425	854,1337	849,2249	844,3161	839,4072	834,4984	829,5896	824,6808	819,7720	814,8632	809,9544	805,0455
1650	867,2765	862,7042	857,5319	852,6595	847,7872	842,9148	838,0425	833,1702	828,2978	823,4255	818,5531	813,6808	808,8085	803,9361	799,0638
1651	864,5714	859,7142	854,8571	850,0000	845,1428	840,2857	835,4285	830,5714	825,7142	820,8571	816,0000	811,1428	806,2857	801,4285	796,5714
1652	862,4072	857,5423	852,6773	847,8123	843,0273	838,1823	833,3373	828,4924	823,6474	818,8024	813,9574	809,1124	804,2674	799,4224	794,5775
1653	859,7021	854,8723	850,0425	845,2127	840,3829	835,5531	830,7234	825,8936	821,0638	816,2340	811,4042	806,5744	801,7446	796,9148	792,0851
1654	853,2097	848,4164	843,6231	838,8297	834,0364	829,2431	824,4498	819,6565	814,8632	810,0699	805,2765	800,4832	795,6899	790,8966	786,1033
1655	851,0455	846,2644	841,4832	836,7021	831,9209	827,1398	822,3586	817,5775	812,7963	808,0151	803,2340	798,4528	793,6717	788,8905	784,1094
1656	848,3404	843,5744	838,8085	834,0425	829,2765	824,5106	819,7446	814,9787	810,2127	805,4468	800,6808	795,9148	791,1489	786,3829	781,6170
1657	843,4711	838,7323	833,9939	829,2553	824,5167	819,7781	815,0395	810,3009	805,5623	800,8237	796,0851	791,3465	786,6079	781,8693	777,1306
1658	836,9787	832,2765	827,5744	822,8723	818,1702	813,4680	808,7659	804,0638	799,3617	794,6595	789,9574	785,2553	780,5531	775,8510	771,1489
1659	830,4863	825,8206	821,1550	816,4893	811,8237	807,1580	802,4924	797,8267	793,1610	788,4954	783,8297	779,1641	774,4984	769,8328	765,1671
1660	827,1094	822,4346	817,7598	813,0851	808,4103	803,7355	800,0607	795,3860	790,7112	786,0364	781,3617	776,6869	772,0121	767,3373	762,6626
1661	824,4042	819,7446	815,0851	810,4255	805,7659	801,1063	801,4468	796,7872	792,1276	787,4680	782,8085	778,1489	773,4893	768,8297	764,1702
1662	821,3221	816,6626	812,0031	807,3436	802,6841	800,0245	800,3650	795,7054	791,0458	786,3863	781,7267	777,0672	772,4076	767,7481	763,0886
1663	818,2297	813,5698	808,9103	804,2508	799,5913	794,9318	790,2723	785,6128	780,9533	776,2938	771,6343	766,9748	762,3153	757,6558	753,0000
1664	815,1246	810,4647	805,8048	801,1449	796,4850	791,8251	787,1652	782,5053	777,8454	773,1855	768,5256	763,8657	759,2058	754,5459	750,0000
1665	812,8297	807,1698	802,5100	797,8501	793,1902	788,5303	783,8704	779,2105	774,5506	769,8907	765,2308	760,5709	755,9110	751,2511	746,5912
1666	810,7477	805,0878	799,4279	794,7680	790,1081	785,4482	780,7883	776,1284	771,4685	766,8086	762,1487	757,4888	752,8289	748,1690	743,5091
1667	808,6658	803,0059	797,3460	792,6861	788,0262	783,3663	778,7064	774,0465	769,3866	764,7267	760,0668	755,4069	750,7470	746,0871	741,4272
1668	806,5838	800,9239	795,2640	790,6041	785,9442	781,2843	776,6244	771,9645	767,3046	762,6447	757,9848	753,3249	748,6650	744,0051	739,3452
1669	804,5018	798,8419	793,1820	787,5221	782,8622	778,2023	773,5424	768,8825	764,2226	759,5627	754,9028	750,2429	745,5830	740,9231	736,2632
1670	802,4198	796,7599	791,1000	785,4401	780,7802	776,1203	771,4604	766,8005	762,1406	757,4807	752,8208	748,1609	743,5010	738,8411	734,1812
1671	800,3378	794,6779	789,0180	783,3581	777,6982	772,0383	767,3784	762,7185	758,0586	753,3987	748,7388	744,0789	739,4190	734,7591	730,0992
1672	798,2558	792,5959	786,9360	781,2761	775,6162	770,9563	766,2964	761,6365	756,9766	752,3167	747,6568	742,9969	738,3370	733,6771	729,0172
1673	796,1738	790,5139	784,8540	779,1941	773,5342	767,8743	762,2144	756,5545	750,8946	745,2347	739,5748	733,9149	728,2550	722,5951	717,9352
1674	794,0918	788,4319	782,7720	777,1121	771,4522	765,7923	760,1324	754,4725	748,8126	743,1527	737,4928	731,8329	726,1730	720,5131	714,8532
1675	792,0098	786,3499	780,6900	775,0301	769,3702	763,7103	758,0504	752,3905	746,7306	741,0707	735,4108	729,7509	724,0910	718,4311	712,7712
1676	790,9278	785,2679	779,6080	773,9481	768,2882	762,6283	756,9684	751,3085	745,6486	740,0000	734,3500	728,7000	723,0500	717,4000	711,7500
1677	788,8458	783,1859	777,5260	771,8661	766,2062	760,5463	754,8864	749,2265	743,5666	737,9067	732,2468	726,5869	720,9270	715,2671	709,6072
1678	786,7638	781,1039	775,4440	769,7841	764,1242	758,4643	752,8044	747,1445	741,4846	735,8247	730,1648	724,5049	718,8450	713,1851	707,5252
1679	784,6818	779,0219	773,3620	767,7021	762,0422	756,3823	750,7224	745,0625	739,4026	733,7427	728,0828	722,4229	716,7630	711,1031	705,4432
1680	782,6000	776,9401	771,2802	765,6203	759,9604	754,3005	748,6406	742,9807	737,3208	731,6609	726,0010	720,3411	714,6812	709,0213	703,3614
1681	780,5180	774,8581	769,1982	763,5383	757,8784	752,2185	746,5586	740,8987	735,2388	729,5789	723,9190	718,2591	712,5992	706,9393	701,2794
1682	778,4360	772,7761	767,1162	761,4563	755,7964	750,1365	744,4766	738,8167	733,1568	727,4969	721,8370	716,1771	710,5172	704,8573	699,1974
1683	776,3540	770,6941	765,0342	759,3743	753,7144	748,0545	742,3946	736,7347	731,0748	725,4149	719,7550	714,0951	708,4352	702,7753	697,1154
1684	774,2720	768,6121	762,9522	757,2923	751,6324	745,9725	740,3126	734,6527	728,9928	723,3329	717,6730	712,0131	706,3532	700,6933	695,0334
1685	772,1900	766,5301	760,8702	755,2103	749,5504	743,8905	738,2306	732,5707	726,9108	721,2509	715,5910	709,9311	704,2712	698,6113	692,9514
1686	770,1080	764,4481	758,7882	753,1283	747,4684	741,8085	736,1486	730,4887	724,8288	719,1689	713,5090	707,8491	702,1892	696,5293	690,8694
1687	768,0260	762,3661	756,7062	751,0463	745,3864	739,7265	734,0666	728,4067	722,7468	717,0869	711,4270	705,7671	700,1072	694,4473	688,7874
1688	766,9440	761,2841	755,6242	749,9643	744,3044	738,6445	732,9846	727,3247	721,6648	716,0049	710,3450	704,6851	699,0252	693,3653	687,7054
1689	764,8620	759,2021	753,5422	747,8823	742,2224	736,5625	730,9026	725,2427	719,5828	713,9229	708,2630	702,6031	696,9432	691,2833	685,6234
1690	762,7800	757,1201	751,4602	745,8003	740,1404	734,4805	728,8206	723,1607	717,5008	711,8409	706,1810	700,5211	694,8612	689,2013	683,5414
1691	760,6980	755,0381	749,3782	743,7183	738,0584	732,3985	726,7386	721,0787	715,4188	709,7589	704,0990	698,4391	692,7792	687,1193	681,4594
1692	758,6160	752,9561	747,2962	741,6363	735,9764	730,3165	724,6566	718,9967	713,3368	707,6769	702,0170	696,3571	690,6972	685,0373	679,3774
1693	756,5340	750,8741	745,2142	739,5543	733,8944	728,2345	722,5746	716,9147	711,2548	705,5949	699,9350	694,2751	688,6152	682,9553	677,2954
1694	754,4520	748,7921	743,1322	737,4723	731,8124	726,1525	720,4926	714,8327	709,1728	703,5129	697,8530	692,1931	686,5332	680,8733	675,2134
1695	752,3700	746,7101	741,0502	735,3903	729,7304	724,0705	718,4106	712,7507	707,0908	701,4309	695,7710	690,1111	684,4512	678,7913	673,1314
1696	750,2880	744,6281	738,9682	733,3083	727,6484	721,9885	716,3286	710,6687	705,0088	699,3489	693,6890	688,0291	682,3692	676,7093	671,0494
1697	748,2060	742,5461	736,8862	731,2263	725,5664	719,9065	714,2466	708,5867	702,9268	697,2669	691,6070	685,9471	680,2872	674,6273	668,9674
1698	746,1240	740,4641	734,8042	729,1443	723,4844	717,8245	712,1646	706,5047	700,8448	695,1849	689,5250	683,8651	678,2052	672,5453	666,8854
1699	744,0420	738,3821	732,7222	727,0623	721,4024	715,7425	710,0826	704,4227	698,7628	693,1029	687,4430	681,7831	676,1232	670,4633	664,8034
1700	742,9600	737,3001	731,6402	725,9803	720,3204	714,6605	709,0006	703,3407	697,6808	692,0209	686,3610	680,7011	675,0412	669,3813	663,7214
1701	740,8780	735,2181	729,5582	723,8983	718,2384	712,5785	706,9186	701,2587	695,5988	689,9389	684,2790	678,6191	672,9592	667,2993	661,6394
1702	738,7960	733,1361	727,4762	721,8163	716,1564	710,4965	704,8366	699,1767	693,5168	687,8569	682,1970	676,5371	670,8772	665,2173	659,5574
1703	736,7140	731,0													

JORNADA

A REALIZAR

DIAS	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180
1645	815	810	805	800	795	790	785	780	775	770	765	760	755	750	745
1646	809,0547	804,0911	799,1276	794,1641	789,2006	784,2370	779,2735	774,3100	769,3465	764,3829	759,4194	754,4559	749,4924	744,5288	739,5653
1647	804,8957	799,9322	794,9687	789,1002	784,1317	779,1632	774,1947	769,2262	764,2577	759,2892	754,3207	749,3522	744,3837	739,4152	734,4467
1648	802,1185	797,1550	792,1915	787,2280	782,2645	777,3010	772,3375	767,3740	762,4105	757,4470	752,4835	747,5200	742,5565	737,5930	732,6295
1649	800,1367	795,1732	790,2097	785,2462	780,2827	775,3192	770,3557	765,3922	760,4287	755,4652	750,5017	745,5382	740,5747	735,6112	730,6477
1650	794,1914	789,2279	784,2644	779,3009	774,3374	769,3739	764,4104	759,4469	754,4834	749,5199	744,5564	739,5929	734,6294	729,6659	724,7024
1651	791,1742	786,2107	781,2472	776,2837	771,3202	766,3567	761,3932	756,4297	751,4662	746,5027	741,5392	736,5757	731,6122	726,6487	721,6852
1652	789,7323	784,7688	779,8053	774,8418	769,8783	764,9148	759,9513	754,9878	749,1024	744,1389	739,1754	734,2119	729,2484	724,2849	719,3214
1653	787,2553	782,2918	777,3283	772,3648	767,4013	762,4378	757,4743	752,5108	747,5473	742,5838	737,6203	732,6568	727,6933	722,7298	717,7663
1654	781,3100	776,3465	771,3830	766,4195	761,4560	756,4925	751,5290	746,5655	741,6020	736,6385	731,6750	726,7115	721,7480	716,7845	711,8210
1655	779,3282	774,3647	769,4012	764,4377	759,4742	754,5107	749,5472	744,5837	739,6202	734,6567	729,6932	724,7297	719,7662	714,8027	709,8392
1656	776,8510	772,8875	768,9240	764,9605	760,9970	756,1035	752,1400	748,1765	744,2130	740,2495	736,2860	732,3225	728,3590	724,3955	720,4320
1657	772,3920	768,4285	764,4650	760,5015	756,5380	752,5745	748,6110	744,6475	740,6840	736,7205	732,7570	728,7935	724,8300	720,8665	716,9030
1658	766,4468	761,4833	757,5198	753,5563	749,5928	745,6293	741,6658	737,7023	733,7388	729,7753	725,8118	721,8483	717,8848	713,9213	709,9578
1659	760,5015	755,5380	751,5745	747,6110	743,6475	739,6840	735,7205	731,7570	727,7935	723,8300	719,8665	715,9030	711,9395	707,9760	703,1015
1660	761,9878	757,1024	752,1389	748,1754	744,2119	740,2484	736,2849	732,3214	728,3579	724,3944	720,4309	716,4674	712,5039	708,5404	704,5769
1661	759,5106	754,5471	750,5836	746,6201	742,6566	738,6931	734,7296	730,7661	726,8026	722,8391	718,8756	714,9121	710,9486	706,9851	702,1015
1662	758,5187	753,5552	749,5917	745,6282	741,6647	737,7012	733,7377	729,7742	725,8107	721,8472	717,8837	713,9202	709,9567	705,9932	701,1015
1663	753,5653	748,6018	744,6383	740,6748	736,7113	732,7478	728,7843	724,8208	720,8573	716,8938	712,9303	708,9668	704,1003	700,1368	696,1733
1664	752,5744	747,6109	743,6474	739,6839	735,7204	731,7569	727,7934	723,8299	719,8664	715,9029	711,9394	707,9759	703,1015	699,1380	695,1745
1665	749,1063	744,1428	739,1793	734,2158	729,2523	724,2888	720,3253	716,3618	712,3983	708,4348	704,4713	700,5078	696,5443	692,5808	688,6173
1666	748,1153	743,1518	738,1883	733,2248	728,2613	723,2978	718,3343	713,3708	708,4073	703,4438	698,4803	693,5168	688,5533	683,5898	678,6263
1667	746,6291	742,0656	737,1021	732,1386	727,1751	722,2116	717,2481	712,2846	707,3211	702,3576	697,3941	692,4306	687,4671	682,5036	677,5401
1668	745,6382	741,0747	736,1112	731,1477	726,1842	721,2207	716,2572	711,2937	706,3302	701,3667	696,4032	691,4397	686,4762	681,5127	676,5492
1669	744,6474	740,0839	735,1204	730,1569	725,1934	720,2299	715,2664	710,3029	705,3394	700,3759	695,4124	690,4489	685,4854	680,5219	675,5584
1670	739,6930	735,1295	730,1660	725,2025	720,2390	715,2755	710,3120	705,3485	700,3850	695,4215	690,4580	685,4945	680,5310	675,5675	670,6040
1671	738,7021	734,1386	729,1751	724,2116	719,2481	714,2846	709,3211	704,3576	699,3941	694,4306	689,4671	684,5036	679,5401	674,5766	669,6131
1672	737,7112	733,1477	728,1842	723,2207	718,2572	713,2937	708,3302	703,3667	698,4032	693,4397	688,4762	683,5127	678,5492	673,5857	668,6222
1673	736,7203	732,1568	727,1933	722,2298	717,2663	712,3028	707,3393	702,3758	697,4123	692,4488	687,4853	682,5218	677,5583	672,5948	667,6313
1674	732,7568	728,1933	723,2298	718,2663	713,3028	708,3393	703,3758	698,4123	693,4488	688,4853	683,5218	678,5583	673,5948	668,6313	663,6678
1675	731,7659	727,2024	722,2389	717,2754	712,3119	707,3484	702,3849	697,4214	692,4579	687,4944	682,5309	677,5674	672,6039	667,6404	662,6769
1676	730,7750	726,2115	721,2480	716,2845	711,3210	706,3575	701,3940	696,4305	691,4670	686,5035	681,5400	676,5765	671,6130	666,6495	661,6860
1677	728,2978	723,3343	718,3708	713,4073	708,4438	703,4803	698,5168	693,5533	688,5898	683,6263	678,6628	673,6993	668,7358	663,7723	658,8088

TABLAS DE JORNADAS TIPO AJUSTADAS POR DÍAS DE ILU

JORNADA
A REALIZAR

DÍAS ILU	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195
1645	740	735	730	725	720	715	710	705	700	695	690	685	680	675	670
1633	734,6018	729,6382	724,6747	719,7112	714,7477	709,7841	704,8206	699,8571	694,8936	689,9300	684,9665	679,1000	674,0365	669,0730	664,1095
1624	730,5531	725,6170	720,6808	715,7446	710,8085	705,8723	700,9361	696,0000	691,0638	686,1276	681,1915	676,2553	671,3191	666,3829	661,4468
1619	726,5039	723,3829	718,4620	713,5410	708,6200	703,6990	698,7781	693,8571	688,9361	684,0151	679,0942	674,1732	669,2522	664,3313	659,4103
1615	726,5045	721,5957	716,6869	711,7781	706,8693	701,9604	697,0516	692,1428	687,2340	682,3252	677,4164	672,5075	667,5987	662,6899	657,7811
1603	721,1063	716,2340	711,3617	706,4893	701,6170	696,7446	691,8723	687,0000	682,1276	677,2553	672,3829	667,5106	662,6382	657,7659	652,8936
1598	718,5571	714,709	710,1428	706,2857	702,4285	698,5714	694,7142	690,8571	687,0000	683,1428	679,2857	675,4285	671,5714	667,7142	663,8571
1594	717,0577	712,2127	707,3677	702,5227	697,6778	692,8328	687,9878	683,1428	678,2978	673,4528	668,6079	663,7629	658,9179	654,0729	649,2279
1589	714,8085	709,9787	705,1488	700,3191	695,4893	690,6595	685,8297	681,0000	676,1702	671,3404	666,5106	661,6808	656,8510	652,0212	647,1914
1577	709,4103	704,6170	699,8237	695,0303	690,2370	685,4437	680,6504	675,8571	671,0638	666,2705	661,4772	656,6838	651,8905	647,0972	642,3039
1573	707,6109	702,8297	698,0486	693,2674	688,4863	683,7051	678,9240	674,1428	669,3617	664,5805	659,7993	655,0182	650,2370	645,4559	640,6747
1568	705,3617	700,5957	695,8297	691,0638	686,2978	681,5319	676,7659	672,0000	667,2340	662,4680	657,7021	652,9361	648,1702	643,4042	638,6382
1559	701,3130	696,5744	691,8358	687,0972	682,3586	677,6200	672,8814	668,1428	663,4042	658,6656	653,9270	649,1884	644,4498	639,7112	634,9726
1547	695,9148	691,2127	686,5106	681,8085	677,1063	672,4042	667,7021	663,0000	658,2978	653,5957	648,8936	644,1915	639,4893	634,7872	630,0851
1535	690,5167	685,8510	681,1854	676,5197	671,8541	667,1884	662,5227	657,8571	653,1914	648,5258	643,8601	639,1945	634,5288	629,8632	625,1975
1538	691,8662	687,1914	682,5167	677,8419	673,1671	668,4924	663,8176	659,1428	654,4680	649,7933	645,1185	640,4437	635,7689	631,0942	626,4194
1533	689,6170	684,9574	680,2978	675,6382	670,9787	666,3191	661,6595	657,0000	652,3404	647,6808	643,0212	638,3617	633,7021	629,0425	624,3829
1531	688,7173	684,0638	679,4103	674,7568	670,1033	665,4498	660,7963	656,1428	651,4893	646,8358	642,1823	637,5288	632,8753	628,2218	623,5683
1521	684,2188	679,5757	674,9326	670,2895	665,6464	661,0033	656,3602	651,7171	647,0740	642,4309	637,7878	633,1447	628,5016	623,8585	619,2154
1519	683,3191	678,7021	674,0851	669,4680	664,8510	660,2340	655,6170	651,0000	646,3829	641,7659	637,1489	632,5319	627,9148	623,2978	618,6808
1521	684,2188	679,5757	674,9326	670,2895	665,6464	661,0033	656,3602	651,7171	647,0740	642,4309	637,7878	633,1447	628,5016	623,8585	619,2154
1517	682,4194	677,8085	673,1975	668,5866	663,9756	659,3647	654,7537	650,1428	645,5319	640,9209	636,3100	631,6990	627,0881	622,4772	617,8662
1519	683,3191	678,7021	674,0851	669,4680	664,8510	660,2340	655,6170	651,0000	646,3829	641,7659	637,1489	632,5319	627,9148	623,2978	618,6808
1514	681,0699	676,4680	671,8662	667,2644	662,6626	658,0607	653,4589	648,8571	644,2553	639,6534	635,0516	630,4498	625,8480	621,2462	616,6443
1517	682,4194	677,8085	673,1975	668,5866	663,9756	659,3647	654,7537	650,1428	645,5319	640,9209	636,3100	631,6990	627,0881	622,4772	617,8662
1512	680,1702	675,5744	670,9787	666,3829	661,7872	657,1914	652,5957	648,0000	643,4042	638,8085	634,2127	629,6170	625,0212	620,4255	615,8297
1510	679,2705	674,6808	670,0911	665,5015	660,9118	656,3221	651,7325	647,1428	642,5531	637,9635	633,3738	628,7841	624,1945	619,6048	615,0151
1507	677,9209	673,3404	668,7598	664,1793	659,5987	655,0182	650,4376	645,8571	641,2765	636,6960	632,1155	627,5349	622,9544	618,3738	613,7933
1505	677,0212	672,4468	667,8723	663,2978	658,7234	654,1489	649,5744	645,0000	640,4255	635,8510	631,2765	626,7021	622,1276	617,5531	612,9787
1503	676,1215	671,5531	666,9846	662,4164	657,8480	653,2796	648,7112	644,1428	639,5744	635,0060	630,4376	625,8693	621,3009	616,7325	612,1641
1493	671,6231	667,0851	662,5471	658,0091	653,4711	648,9331	644,3951	639,8571	635,3191	630,7811	626,2431	621,7051	617,1671	612,6291	608,0911
1491	670,7234	666,1914	661,6595	657,1276	652,5957	648,0638	643,5319	639,0000	634,4680	629,9361	625,4042	620,8723	616,3404	611,8085	607,2765
1489	669,8237	665,2978	660,7720	656,2462	651,7203	647,1945	642,6686	638,1428	633,6170	629,0911	624,5653	620,0395	615,5136	610,9878	606,4620
1486	668,4741	663,9574	659,4407	654,9240	650,4072	645,8905	641,3738	636,8571	632,3404	627,8237	623,3069	618,7902	614,2735	609,7568	605,2401
1479	665,3252	660,8297	656,3343	651,8389	647,3434	642,8480	638,3525	633,8571	629,3617	624,8662	620,3708	615,8753	611,3799	606,8844	602,3890
1482	666,6747	662,1702	657,6656	653,1610	648,6565	644,1519	639,6474	635,1428	630,6382	626,1337	621,6291	617,1246	612,6200	608,1155	603,6109
1477	664,4255	659,9261	655,4268	650,9274	646,4280	641,9286	637,4292	632,9298	628,4304	623,9310	619,4316	614,9322	610,4328	605,9334	601,4340
1475	663,5258	659,0425	654,5592	650,0759	645,5927	641,1094	636,6261	632,1428	627,6595	623,1762	618,6930	614,2097	609,7264	605,2431	600,7598
1470	664,2765	659,8085	655,3404	650,8723	646,4042	641,9361	637,4680	633,0000	628,5319	624,0638	619,5957	615,1276	610,6595	606,1914	601,7234

A REALIZAZIONE

DIAS ILT:	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206
1845	665	660	655	650	645	640	635	630	625	620	615
1846	660	655	650	645	640	635	630	625	620	615	610
1847	655	650	645	640	635	630	625	620	615	610	605
1848	650	645	640	635	630	625	620	615	610	605	600
1849	645	640	635	630	625	620	615	610	605	600	595
1850	640	635	630	625	620	615	610	605	600	595	590
1851	635	630	625	620	615	610	605	600	595	590	585
1852	630	625	620	615	610	605	600	595	590	585	580
1853	625	620	615	610	605	600	595	590	585	580	575
1854	620	615	610	605	600	595	590	585	580	575	570
1855	615	610	605	600	595	590	585	580	575	570	565
1856	610	605	600	595	590	585	580	575	570	565	560
1857	605	600	595	590	585	580	575	570	565	560	555
1858	600	595	590	585	580	575	570	565	560	555	550
1859	595	590	585	580	575	570	565	560	555	550	545
1860	590	585	580	575	570	565	560	555	550	545	540
1861	585	580	575	570	565	560	555	550	545	540	535
1862	580	575	570	565	560	555	550	545	540	535	530
1863	575	570	565	560	555	550	545	540	535	530	525
1864	570	565	560	555	550	545	540	535	530	525	520
1865	565	560	555	550	545	540	535	530	525	520	515
1866	560	555	550	545	540	535	530	525	520	515	510
1867	555	550	545	540	535	530	525	520	515	510	505
1868	550	545	540	535	530	525	520	515	510	505	500
1869	545	540	535	530	525	520	515	510	505	500	495
1870	540	535	530	525	520	515	510	505	500	495	490
1871	535	530	525	520	515	510	505	500	495	490	485
1872	530	525	520	515	510	505	500	495	490	485	480
1873	525	520	515	510	505	500	495	490	485	480	475
1874	520	515	510	505	500	495	490	485	480	475	470
1875	515	510	505	500	495	490	485	480	475	470	465
1876	510	505	500	495	490	485	480	475	470	465	460
1877	505	500	495	490	485	480	475	470	465	460	455
1878	500	495	490	485	480	475	470	465	460	455	450
1879	495	490	485	480	475	470	465	460	455	450	445
1880	490	485	480	475	470	465	460	455	450	445	440
1881	485	480	475	470	465	460	455	450	445	440	435
1882	480	475	470	465	460	455	450	445	440	435	430
1883	475	470	465	460	455	450	445	440	435	430	425

JORNADA

A REALIZAR

DIAS	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
1645	603,5501	600,3866	595,6231	590,6395	585,6960	580,7325	575,7689	570,8054	565,8419	560,8784	555,9148	550,9513	545,9878	541,0243	536,0607	531,0972	526,1337	521,1702	516,2067	511,2432	506,2797	501,3162	496,3527	491,3892	486,4257	481,4622	476,4987	471,5352	466,5717	461,6082	456,6447	451,6812	446,7177	441,7542	436,7907	431,8272	426,8637	421,9002	416,9367	411,9732	406,1000	401,1365	396,1730	391,2095	386,2460	381,2825	376,3190	371,3555	366,3920	361,4285	356,4650	351,5015	346,5380	341,5745	336,6110	331,6475	326,6840	321,7205	316,7570	311,7935	306,8300	301,8665	296,9030	291,9395	286,9760	281,1025	276,1390	271,1755	266,2120	261,2485	256,2850	251,3215	246,3580	241,3945	236,4310	231,4675	226,5040	221,5405	216,5770	211,6135	206,6500	201,6865	196,7230	191,7595	186,7960	181,8325	176,8690	171,9055	166,9420	161,9785	156,1050	151,1415	146,1780	141,2145	136,2510	131,2875	126,3240	121,3605	116,3970	111,4335	106,4700	101,5065	96,5430	91,5795	86,6160	81,6525	76,6890	71,7255	66,7620	61,7985	56,8350	51,8715	46,9080	41,9445	36,9810	31,0175	26,0540	21,0905	16,1270	11,1635	6,2000	1,2365	0,2730	0,3095	0,3460	0,3825	0,4190	0,4555	0,4920	0,5285	0,5650	0,6015	0,6380	0,6745	0,7110	0,7475	0,7840	0,8205	0,8570	0,8935	0,9300	0,9665	1,0030	1,0395	1,0760	1,1125	1,1490	1,1855	1,2220	1,2585	1,2950	1,3315	1,3680	1,4045	1,4410	1,4775	1,5140	1,5505	1,5870	1,6235	1,6600	1,6965	1,7330	1,7695	1,8060	1,8425	1,8790	1,9155	1,9520	1,9885	2,0250	2,0615	2,0980	2,1345	2,1710	2,2075	2,2440	2,2805	2,3170	2,3535	2,3900	2,4265	2,4630	2,4995	2,5360	2,5725	2,6090	2,6455	2,6820	2,7185	2,7550	2,7915	2,8280	2,8645	2,9010	2,9375	2,9740	3,0105	3,0470	3,0835	3,1200	3,1565	3,1930	3,2295	3,2660	3,3025	3,3390	3,3755	3,4120	3,4485	3,4850	3,5215	3,5580	3,5945	3,6310	3,6675	3,7040	3,7405	3,7770	3,8135	3,8500	3,8865	3,9230	3,9595	4,0000	4,0365	4,0730	4,1095	4,1460	4,1825	4,2190	4,2555	4,2920	4,3285	4,3650	4,4015	4,4380	4,4745	4,5110	4,5475	4,5840	4,6205	4,6570	4,6935	4,7300	4,7665	4,8030	4,8395	4,8760	4,9125	4,9490	4,9855	5,0220	5,0585	5,0950	5,1315	5,1680	5,2045	5,2410	5,2775	5,3140	5,3505	5,3870	5,4235	5,4600	5,4965	5,5330	5,5695	5,6060	5,6425	5,6790	5,7155	5,7520	5,7885	5,8250	5,8615	5,8980	5,9345	5,9710	6,0075	6,0440	6,0805	6,1170	6,1535	6,1900	6,2265	6,2630	6,2995	6,3360	6,3725	6,4090	6,4455	6,4820	6,5185	6,5550	6,5915	6,6280	6,6645	6,7010	6,7375	6,7740	6,8105	6,8470	6,8835	6,9200	6,9565	7,0000	7,0435	7,0870	7,1305	7,1740	7,2175	7,2610	7,3045	7,3480	7,3915	7,4350	7,4785	7,5220	7,5655	7,6090	7,6525	7,6960	7,7395	7,7830	7,8265	7,8700	7,9135	7,9570	8,0005	8,0440	8,0875	8,1310	8,1745	8,2180	8,2615	8,3050	8,3485	8,3920	8,4355	8,4790	8,5225	8,5660	8,6095	8,6530	8,6965	8,7400	8,7835	8,8270	8,8705	8,9140	8,9575	9,0010	9,0445	9,0880	9,1315	9,1750	9,2185	9,2620	9,3055	9,3490	9,3925	9,4360	9,4795	9,5230	9,5665	9,6100	9,6535	9,6970	9,7405	9,7840	9,8275	9,8710	9,9145	9,9580	10,0015	10,0450	10,0885	10,1320	10,1755	10,2190	10,2625	10,3060	10,3495	10,3930	10,4365	10,4800	10,5235	10,5670	10,6105	10,6540	10,6975	10,7410	10,7845	10,8280	10,8715	10,9150	10,9585	11,0020	11,0455	11,0890	11,1325	11,1760	11,2195	11,2630	11,3065	11,3500	11,3935	11,4370	11,4805	11,5240	11,5675	11,6110	11,6545	11,6980	11,7415	11,7850	11,8285	11,8720	11,9155	11,9590	12,0025	12,0460	12,0895	12,1330	12,1765	12,2200	12,2635	12,3070	12,3505	12,3940	12,4375	12,4810	12,5245	12,5680	12,6115	12,6550	12,6985	12,7420	12,7855	12,8290	12,8725	12,9160	12,9595	13,0030	13,0465	13,0900	13,1335	13,1770	13,2205	13,2640	13,3075	13,3510	13,3945	13,4380	13,4815	13,5250	13,5685	13,6120	13,6555	13,6990	13,7425	13,7860	13,8295	13,8730	13,9165	13,9600	14,0035	14,0470	14,0905	14,1340	14,1775	14,2210	14,2645	14,3080	14,3515	14,3950	14,4385	14,4820	14,5255	14,5690	14,6125	14,6560	14,6995	14,7430	14,7865	14,8300	14,8735	14,9170	14,9605	15,0040	15,0475	15,0910	15,1345	15,1780	15,2215	15,2650	15,3085	15,3520	15,3955	15,4390	15,4825	15,5260	15,5695	15,6130	15,6565	15,7000	15,7435	15,7870	15,8305	15,8740	15,9175	15,9610	16,0045	16,0480	16,0915	16,1350	16,1785	16,2220	16,2655	16,3090	16,3525	16,3960	16,4395	16,4830	16,5265	16,5700	16,6135	16,6570	16,7005	16,7440	16,7875	16,8310	16,8745	16,9180	16,9615	17,0050	17,0485	17,0920	17,1355	17,1790	17,2225	17,2660	17,3095	17,3530	17,3965	17,4400	17,4835	17,5270	17,5705	17,6140	17,6575	17,7010	17,7445	17,7880	17,8315	17,8750	17,9185	17,9620	18,0055	18,0490	18,0925	18,1360	18,1795	18,2230	18,2665	18,3100	18,3535	18,3970	18,4405	18,4840	18,5275	18,5710	18,6145	18,6580	18,7015	18,7450	18,7885	18,8320	18,8755	18,9190	18,9625	19,0060	19,0495	19,0930	19,1365	19,1800	19,2235	19,2670	19,3105	19,3540	19,3975	19,4410	19,4845	19,5280	19,5715	19,6150	19,6585	19,7020	19,7455	19,7890	19,8325	19,8760	19,9195	19,9630	20,0065	20,0500	20,0935	20,1370	20,1805	20,2240	20,2675	20,3110	20,3545	20,3980	20,4415	20,4850	20,5285	20,5720	20,6155	20,6590	20,7025	20,7460	20,7895	20,8330	20,8765	20,9200	20,9635	21,0070	21,0505	21,0940	21,1375	21,1810	21,2245	21,2680	21,3115	21,3550	21,3985	21,4420	21,4855	21,5290	21,5725	21,6160	21,6595	21,7030	21,7465	21,7900	21,8335	21,8770	21,9205	21,9640	22,0075	22,0510	22,0945	22,1380	22,1815	22,2250	22,2685	22,3120	22,3555	22,3990	22,4425	22,4860	22,5295	22,5730	22,6165	22,6600	22,7035	22,7470	22,7905	22,8340	22,8775	22,9210	22,9645	23,0080	23,0515	23,0950	23,1385	23,1820	23,2255	23,2690	23,3125	23,3560	23,3995	23,4430	23,4865	23,5300	23,5735	23,6170	23,6605	23,7040	23,7475	23,7910	23,8345	23,8780	23,9215	23,9650	24,0085	24,0520	24,0955	24,1390	24,1825	24,2260	24,2695	24,3130	24,3565	24,4000	24,4435	24,4870	24,5305	24,5740	24,6175	24,6610	24,7045	24,7480	24,7915	24,8350	24,8785	24,9220	24,9655	25,0090	25,0525	25,0960	25,1395	25,1830	25,2265	25,2700	25,3135	25,3570	25,4005	25,4440	25,4875	25,5310	25,5745	25,6180	25,6615	25,7050	25,7485	25,7920	25,8355	25,8790	25,9225	25,9660	26,0095	26,0530	26,0965	26,1400	26,1835	26,2270	26,2705	26,3140	26,3575	26,4010	26,4445	26,4880	26,5315	26,5750	26,6185	26,6620	26,7055	26,7490	26,7925	26,8360	26,8795	26,9230	26,9665	27,0100	27,0535	27,0970	27,1405	27,1840	27,2275	27,2710	27,3145	27,3580	27,4015	27,4450	27,4885	27,5320	27,5755	27,6190	27,6625	27,7060	27,7495	27,7930	27,8365	27,8800	27,9235	27,9670	28,0105	28,0540	28,0975	28,1410	28,1845	28,2280	28,2715	28,3150	28,3585	28,4020	28,4455	28,4890	28,5325	28,5760	28,6195	28,6630	28,7065	28,7500	28,7935	28,8370	28,8805	28,9240	28,9675	29,0110	29,0545	29,0980	29,1415	29,1850	29,2285	29,2720	29,3155	29,3590	29,4025	29,4460	29,4895	29,5330	29,5765	29,6200	29,6635	29,7070	29,7505	29,7940	29,8375	29,8810	29,9245	29,9680	30,0115	30,0550	30,0985	30,1420	30,1855	30,2290	30,2725	30,3160	30,3595	30,4030	30,4465	30,4900	30,5335	30,5770	30,6205	30,6640	30,7075	30,7510	30,7945	30,8380	30,8815	30,9250	30,9685	31,0120	31,0555	31,0990	31,1425	31,1860	31,2295	31,2730	31,3165	31,3600	31,4035	31,4470	31,4905	31,5340	31,5775	31,6210	31,6645	31,7080	31,7515	31,7950	31,8385	31,8820	31,9255	31,9690	32,0125	32,0560	32,0995	32,1430	32,1865	32,2300	32,2735	32,3170	32,3605	32,4040	32,4475	32,4910	32,5345	32,5780	32,6215	32,6650	32,7085	32,7520	32,7955	32,8390	32,8825	32,9260	32,9695	33,0130	33,0565	33,1000	33,1435	33,1870	33,2305	33,2740	33,3175	33,3610	33,4045	33,4480	33,4915	33,5350	33,5785	33,6220	33,6655	33,7090	33,7525	33,7960	33,8395	33,8830	33,9265	33,9700	34,0135	34,0570	34,1005	34,1440	34,1875	34,2310	34,2745	34,3180	34,3615	34,4050	34,4485	34,4920	34,5355	34,5790	34,6225	34,6660	34,7095	34,7530	34,7965	34,8400	34,8835	34,9270	34,9705	35,0140	35,0575	35,1010	35,1445	35,1880	35,2315	35,2750	35,3185	35,3620	35,4055	35,4490	35,4925	35,5360	35,5795	35,6230	35,6665	35,7100	35,7535	35,7970	35,8405	35,8840	35,9275	35,9710	36,0145	36,0580	36,1015	36,1450	36,1885	36,2320	36,2755	36,3190	36,3625	36,4060	36,4495	36,4930	36,5365	36,5800	36,6235	36,6670	36,7105	36,7540	36,7975	36,8410	36,8845	36,92

JORNADA

A REALIZAR

DÍAS ILU:	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236
1645	535	530	529	528	515	510	505	500	495	490	485	480	475	470	465
1646	531,0972	526,1157	521,1702	516,2066	511,2231	506,2776	501,3161	496,3525	491,3890	486,4255	481,4620	476,4984	471,5349	466,5714	461,6079
1647	528,1702	523,2340	518,2770	513,3167	508,3555	503,3933	498,4308	493,4680	488,5053	483,5426	478,5799	473,6172	468,6545	463,6918	458,7291
1648	526,5496	521,6231	516,7021	511,7811	506,8601	501,9392	497,0182	492,0972	487,1762	482,2553	477,3343	472,4133	467,4924	462,5714	457,6504
1649	525,2431	520,3343	515,4255	510,5167	505,6079	500,6996	495,7902	490,8814	485,9726	481,0638	476,1550	471,2462	466,3373	461,4285	456,5197
1650	521,3404	516,4360	511,5357	506,6334	501,7310	496,8277	492,9243	488,0209	483,1175	478,2141	473,3107	468,4073	463,5039	458,6005	453,6971
1651	519,7142	514,8571	510,505	505,1428	500,2857	495,4285	490,5714	485,7142	480,8571	476,471	471,1428	466,2857	461,4285	456,5714	451,7142
1652	518,4133	513,5683	508,7234	503,8784	499,0334	494,1884	489,3434	484,4984	479,6534	474,8085	469,9635	465,1185	460,2735	455,4285	450,5835
1653	516,7872	511,9574	507,1276	502,2978	497,4680	492,6382	487,8085	482,9787	478,1489	473,3191	468,4893	463,6595	458,8297	454,449	449,1702
1654	512,8844	508,0911	503,2978	498,5045	493,7112	488,9179	484,1246	479,3313	474,5379	469,7446	464,9513	460,1580	455,3647	450,5714	445,7781
1655	511,5835	506,8024	502,0212	497,2401	492,4589	487,6778	482,8966	478,1155	473,3343	468,5531	463,7720	458,9908	454,2097	449,4285	444,6474
1656	509,9574	505,1914	500,4255	495,6595	490,8936	486,1276	481,3617	476,5957	471,8297	467,0638	462,2978	457,5319	452,7659	448,443	443,6740
1657	507,0303	502,2917	497,5531	492,8145	488,0759	483,3373	478,5987	473,8601	469,1215	464,3829	459,6443	454,9057	450,1671	445,4285	440,6899
1658	503,1276	498,4255	493,7234	489,0212	484,3191	479,6170	474,9149	470,2127	465,5106	460,8085	456,1063	451,4042	446,7021	442,437	437,2978
1659	499,2249	494,5592	489,8936	485,2279	480,5623	475,8966	471,2310	466,5653	461,8996	457,2340	452,5683	447,9027	443,2370	438,5714	433,9057
1660	500,2006	495,5258	490,8510	486,1762	481,5015	476,8267	472,1519	467,4772	462,8024	458,1276	453,4528	448,7781	444,1033	439,4285	434,7537
1661	498,5744	493,9148	489,2553	484,5957	479,9361	475,2765	470,6170	465,9574	461,2978	456,6382	451,9787	447,3191	442,6595	438,433	433,3404
1662	497,9240	493,2705	488,6170	483,9635	479,3100	474,6565	470,0030	465,3495	460,6960	456,0425	451,3890	446,7353	442,0820	437,4285	432,7750
1663	494,6717	490,0486	485,4255	480,8024	476,1793	471,5562	466,9331	462,3100	457,6869	453,0638	448,4407	443,8176	439,1945	434,5714	429,9483
1664	494,0212	489,4042	484,7872	480,1702	475,5531	470,9361	466,3191	461,7021	457,0851	452,4680	447,8510	443,2340	438,6170	434,429	429,3829
1665	494,6717	490,0486	485,4255	480,8024	476,1793	471,5562	466,9331	462,3100	457,6869	453,0638	448,4407	443,8176	439,1945	434,5714	429,9483
1666	493,3708	488,7590	484,1489	479,5379	474,9270	470,3161	465,7051	461,0942	456,4832	451,8723	447,2613	442,6504	438,0395	433,4285	428,8176
1667	494,0212	489,4042	484,7872	480,1702	475,5531	470,9361	466,3191	461,7021	457,0851	452,4680	447,8510	443,2340	438,6170	434,429	429,3829
1668	492,3951	487,7833	483,1714	478,5605	473,9496	469,3387	464,7278	460,1169	455,5060	450,8951	446,2842	441,6733	437,0624	432,4515	427,8406
1669	493,3708	488,7590	484,1489	479,5379	474,9270	470,3161	465,7051	461,0942	456,4832	451,8723	447,2613	442,6504	438,0395	433,4285	428,8176
1670	491,7446	487,1409	482,8331	477,5294	473,2247	468,9200	464,6153	460,3106	456,0059	451,7012	447,3965	443,0918	438,7871	434,4824	430,1777
1671	491,0942	486,5045	481,9148	477,3252	472,7355	468,1458	463,5561	458,9664	454,3767	449,7870	445,1973	440,6076	436,0179	431,4282	426,8389
1672	490,1185	485,5379	480,9574	476,3768	471,7961	467,2154	462,6347	458,0540	453,4733	448,8926	444,3119	439,7312	435,1505	430,5698	425,9891
1673	489,4680	484,8936	480,3191	475,7446	471,1702	466,5957	462,0212	457,4468	452,8723	448,2978	443,7234	439,1489	434,5744	430,4255	425,8401
1674	488,8176	484,2492	479,6808	475,1124	470,5440	465,9756	461,4072	456,8389	452,2705	447,7021	443,1337	438,5653	433,9969	429,4285	424,8601
1675	485,5653	481,0273	476,4893	471,9513	467,4133	462,8753	458,3373	453,7993	449,2613	444,7234	440,1854	435,6474	431,1094	426,5714	422,0334
1676	484,9148	480,3829	475,8510	471,3191	466,7872	462,2553	457,7234	453,1914	448,6595	444,1276	439,5957	435,0638	430,5319	426,421	421,8680
1677	484,2644	479,7386	475,2127	470,6869	466,1610	461,6352	457,1094	452,5835	448,0577	443,5319	439,0060	434,4802	429,9544	425,4285	420,9027
1678	483,2887	478,7720	474,2553	469,7386	465,2218	460,7051	456,1884	451,6717	447,1550	442,6382	438,1215	433,6048	429,0884	424,5714	420,0547
1679	481,0121	476,5167	472,0212	467,5255	463,0395	458,5531	454,0666	449,5801	445,0936	440,6071	436,1206	431,6341	427,1476	422,6611	418,1759
1680	481,9878	477,5032	473,0187	468,5347	464,0502	459,5657	455,0812	450,5967	446,1122	441,6277	437,1432	432,6587	428,1742	423,6897	419,2052
1681	480,3617	475,8773	471,3928	466,9083	462,4238	457,9393	453,4548	448,9698	444,4848	439,9998	435,5148	431,0298	426,5448	422,0598	417,5748
1682	479,7412	475,2579	470,7746	466,2913	461,8063	457,3213	452,8363	448,3513	443,8663	439,3813	434,8963	430,4113	425,9263	421,4413	416,9563
1683	478,0851	473,6018	469,1185	464,6355	460,1505	455,6655	451,1805	446,6955	442,2105	437,7255	433,2405	428,7555	424,2705	419,7855	415,3005

TABLAS DE JORNADAS AJUSTADAS POR DIAS DE ILT

JORNADA

A REALIZAR

DIAS ILT:	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251
1645	460	455	450	445	440	435	430	425	420	415	410	405	400	395	390
1653	456,6443	451,6809	446,7173	441,7537	436,7902	431,8267	426,8632	421,8996	416,9361	411,9726	407,0091	402,0455	397,0820	392,1185	387,1550
1662	454,276	449,1914	444,2553	439,3191	434,3829	429,4468	424,5106	419,5744	414,6382	409,7021	404,7659	399,8297	394,8936	389,9574	385,0212
1619	452,7294	447,8085	442,8875	437,9665	433,0455	428,1246	423,2036	418,2826	413,3617	408,4407	403,5197	398,5987	393,6778	388,7568	383,8358
1615	451,6109	446,7021	441,7933	436,8844	431,9756	427,0668	422,1580	417,2492	412,3404	407,4316	402,5227	397,6139	392,7051	387,7963	382,8875
1603	448,2533	443,3829	438,5106	433,6382	428,7659	423,8936	419,0212	414,1499	409,2765	404,4042	399,5319	394,6595	389,7872	384,9148	380,0425
1598	446,8571	442,437	437,1428	432,2857	427,4285	422,5714	417,7142	412,8571	408,403	403,1428	398,2857	393,4285	388,5714	383,7142	378,8571
1594	445,7386	440,6936	435,6486	430,6036	425,5586	420,5136	415,4686	410,4237	405,3787	400,3337	395,2887	390,2437	385,1987	380,1537	375,1088
1589	444,3404	439,3106	434,2808	429,2510	424,2212	419,1914	414,1616	409,1318	404,1020	399,0722	394,0424	389,0126	383,9828	378,9530	373,9232
1577	440,9848	435,1914	430,3981	425,6048	420,8115	416,0182	411,2249	406,4316	401,6383	396,8450	392,0517	387,2584	382,4651	377,6718	372,8785
1573	439,8662	435,0651	430,3039	425,5427	420,7815	416,0203	411,2591	406,4979	401,7367	396,9755	392,2143	387,4531	382,6919	377,9307	373,1695
1568	438,4880	433,7021	428,9361	424,1702	419,4042	414,6382	410,8723	406,1063	401,3404	396,5744	391,8085	387,0426	382,2767	377,5108	372,7449
1559	435,9513	431,2127	426,4741	421,7355	416,9969	412,2583	407,5197	402,7811	398,0425	393,3039	388,5653	383,8267	379,0881	374,3495	369,6109
1547	432,5937	427,8936	423,1914	418,4893	413,7872	409,0851	404,3829	399,6808	394,9787	390,2765	385,5744	380,8723	376,1702	371,4680	366,7659
1535	429,2401	424,5744	419,9088	415,2431	410,5775	405,9118	401,2462	396,5805	391,9148	387,2492	382,5835	377,9179	373,2522	368,5866	363,9209
1538	430,0790	425,4042	420,7294	416,0547	411,3799	406,7051	402,0303	397,3556	392,6808	388,0060	383,3313	378,6565	373,9817	369,3069	364,6322
1533	428,6808	424,0212	419,3617	414,7021	410,0425	405,3829	400,7234	396,0638	391,4042	386,7446	382,0851	377,4255	372,7659	368,1063	363,4468
1531	428,1213	423,4680	418,8145	414,1610	409,5075	404,8541	400,2006	395,5471	390,8936	386,2401	381,5866	376,9331	372,2796	367,6261	362,9726
1521	425,3232	420,7021	416,0790	411,4559	406,8328	402,2097	397,5866	392,9635	388,3404	383,7173	379,0942	374,4711	369,8480	365,2249	360,6018
1519	424,7659	420,1469	415,5319	410,9140	406,2978	401,6808	397,0638	392,4468	387,8297	383,2127	378,5957	373,9787	369,3617	364,7446	360,1276
1521	425,3232	420,7021	416,0790	411,4559	406,8328	402,2097	397,5866	392,9635	388,3404	383,7173	379,0942	374,4711	369,8480	365,2249	360,6018
1517	424,2066	419,5957	414,9848	410,3738	405,7629	401,1519	396,5410	391,9300	387,3191	382,7082	378,0972	373,4863	368,8753	364,2644	359,6534
1519	424,7659	420,1469	415,5319	410,9140	406,2978	401,6808	397,0638	392,4468	387,8297	383,2127	378,5957	373,9787	369,3617	364,7446	360,1276
1514	423,3677	418,7659	414,1641	409,5623	404,9604	400,3586	395,7568	391,1550	386,5531	381,9513	377,3495	372,7477	368,1458	363,5440	358,9422
1517	424,2066	419,5957	414,9848	410,3738	405,7629	401,1519	396,5410	391,9300	387,3191	382,7082	378,0972	373,4863	368,8753	364,2644	359,6534
1512	422,8085	418,2127	413,6170	409,0212	404,4255	399,8297	395,2340	390,6382	386,0425	381,4468	376,8510	372,2553	367,6595	363,0638	358,4680
1510	422,2492	417,6595	413,0699	408,4802	403,8905	399,3009	394,7112	390,1215	385,5319	380,9422	376,3525	371,7629	367,1732	362,5835	357,9939
1507	421,4103	416,8297	412,2492	407,6686	403,0881	398,5075	393,9270	389,3465	384,7659	380,1854	375,6048	371,0243	366,4437	361,8632	357,2826
1505	420,8510	416,2765	411,7021	407,1276	402,5531	397,9787	393,4042	388,8297	384,2553	379,6808	375,1063	370,5319	365,9574	361,3829	356,8085
1503	420,2917	415,7234	411,1550	406,5866	402,0162	397,4490	392,8814	388,3130	383,7446	379,1762	374,6079	370,0395	365,4711	360,9027	356,3343
1493	417,4954	412,9574	408,4194	403,8814	399,3434	394,8054	390,2674	385,7294	381,1914	376,6534	372,1155	367,5795	363,0395	358,5015	353,9635
1491	416,9361	412,4042	407,8723	403,3404	398,8085	394,2765	389,7446	385,2127	380,6808	376,1489	371,6170	367,0851	362,5531	358,0212	353,4893
1489	416,3768	411,9510	407,5252	403,0993	398,6735	394,2477	389,8218	385,3960	380,9702	376,5443	372,1185	367,6927	363,2668	358,8410	354,4151
1486	415,5379	411,0212	406,5045	401,9878	397,4711	392,9544	388,4376	383,9209	379,4042	374,8875	370,3708	365,8541	361,3373	356,8206	352,3039
1479	413,5805	409,0851	404,5896	400,0942	395,5987	391,1033	386,6079	382,1124	377,6170	373,1215	368,6261	364,1306	359,6352	355,1398	350,6443
1482	414,4194	409,8748	405,4093	400,9057	396,4012	391,8966	387,3920	382,8875	378,3829	373,8784	369,3738	364,8693	360,3647	355,8601	351,3556
1477	413,0212	408,5319	404,0425	399,5531	395,0638	390,5744	386,0851	381,5957	377,1063	372,6170	368,1276	363,6382	359,1489	354,6595	350,1702
1475	412,4620	407,9787	403,4954	399,0121	394,5208	390,0315	385,5423	381,0530	376,5637	372,0744	367,5851	363,0958	358,6065	354,1172	349,6279
1470	413,0638	406,5957	402,1276	397,6595	393,1914	388,7234	384,2553	379,7872	375,3191	370,8510	366,3829	361,9148	357,4468	352,9787	348,5104

JORDANA
A REALITY

DIAS ILT:	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266
1645	385	380	375	370	365	360	355	350	345	340	335	330	325	320	315
1633	382,1914	377,2279	372,2644	367,3009	362,3373	357,3738	352,4103	347,4468	342,4832	337,5197	332,5562	327,5927	322,6291	317,6656	312,7021
1624	380,0851	375,1489	370,2127	365,2765	360,3404	355,4042	350,4680	345,5319	340,5957	335,6595	330,7234	325,7872	320,8510	315,9148	310,9787
1619	378,9148	373,9939	369,0729	364,1519	359,2310	354,3100	349,3890	344,4680	339,5471	334,6261	329,7051	324,7841	319,8632	314,9422	310,0212
1615	377,9787	373,0699	368,1610	363,2522	358,3436	353,4346	348,5258	343,6170	338,7082	333,7993	328,8905	323,9817	319,0729	314,1641	309,2553
1603	375,1702	370,2978	365,4255	360,5531	355,6808	350,8085	345,9361	341,0638	336,1914	331,3191	326,4468	321,5744	316,7021	311,8297	306,9574
1598	374,369	369,1428	364,2857	359,4285	354,5714	349,7142	344,8571	340,0000	335,1428	330,2857	325,4285	320,5714	315,7142	310,8571	306
1594	373,0630	368,2100	363,3570	358,5039	353,6508	348,7977	343,9446	339,0915	334,2384	329,3853	324,5322	319,6791	314,8260	309,9729	305,2340
1589	371,8936	367,0438	362,1940	357,3442	352,4944	347,6446	342,7948	337,9449	333,0951	328,2453	323,3955	318,5457	313,6959	308,8461	304,2783
1577	369,0851	364,2917	359,4984	354,7051	349,9118	345,1185	340,3252	335,5319	330,7386	325,9452	321,1519	316,3586	311,5653	306,7720	301,9787
1573	368,1489	363,3677	358,5866	353,8054	349,0243	344,2431	339,4620	334,6808	329,8996	325,1185	320,3373	315,5562	310,7750	305,9939	301,2127
1568	366,9787	362,2127	357,4468	352,6808	347,9148	343,1489	338,3829	333,6170	328,8510	324,0851	319,3191	314,5531	309,7872	305,0212	300,2553
1559	364,8723	360,1337	355,3951	350,6565	345,9179	341,1793	336,4407	331,7021	326,9635	322,2249	317,4863	312,7477	308,0091	303,2705	298,5319
1547	362,0638	357,3617	352,6595	347,9574	343,2553	338,5531	333,8510	329,1489	324,4468	319,7446	315,0425	310,3404	305,6382	300,9361	296,2340
1535	359,2553	354,5896	349,9240	345,2583	340,5927	335,9270	331,2613	326,5957	321,9300	317,2644	312,5987	307,9331	303,2674	298,6018	293,9361
1538	359,9574	355,2826	350,6079	345,9331	341,2583	336,5835	331,9088	327,2340	322,5592	317,8844	313,2097	308,5349	303,8601	299,1854	294,5106
1533	358,7872	354,1276	349,4680	344,8085	340,1489	335,4893	330,8297	326,1702	321,5108	316,8510	312,1914	307,5319	302,8723	298,2127	293,5531
1531	358,3191	353,6656	349,0121	344,3586	339,7051	335,0516	330,3981	325,7446	321,0911	316,4376	311,7841	307,1306	302,4772	297,8237	293,1702
1521	355,9787	351,3556	346,7325	342,1094	337,4863	332,8632	328,2401	323,6170	318,9939	314,3708	309,7477	305,1246	300,5015	295,8784	291,2553
1519	355,3106	350,6936	346,0765	341,4595	336,8424	332,2253	327,6082	323,0000	318,3919	313,7838	309,1757	304,5676	300,0000	295,4324	290,8648
1511	355,9787	351,3556	346,7325	342,1094	337,4863	332,8632	328,2401	323,6170	318,9939	314,3708	309,7477	305,1246	300,5015	295,8784	291,2553
1517	355,0425	350,4316	345,8206	341,2097	336,5987	331,9878	327,3768	322,7659	318,1550	313,5440	308,9331	304,3221	299,7112	295,1003	290,4893
1519	355,5106	350,8936	346,2765	341,6595	337,0425	332,4255	327,8085	323,1914	318,5744	313,9574	309,3404	304,7234	300,1063	295,4893	290,8723
1514	354,3404	349,7264	345,1137	340,5007	335,8877	331,2747	326,6617	322,0487	317,4357	312,8227	308,2097	303,5967	298,9837	294,3707	289,7577
1517	355,0425	350,4316	345,8206	341,2097	336,5987	331,9878	327,3768	322,7659	318,1550	313,5440	308,9331	304,3221	299,7112	295,1003	290,4893
1512	353,8723	349,2765	344,6808	340,0851	335,4893	330,8936	326,2979	321,7021	317,1063	312,5105	307,9148	303,3191	298,7234	294,1276	289,5319
1510	353,4042	348,8145	344,2249	339,6352	335,0455	330,4558	325,8662	321,2765	316,6869	312,0972	307,5075	302,9178	298,3282	293,7386	289,1489
1507	352,7021	348,1215	343,5410	338,9604	334,3799	329,7993	325,2188	320,6382	316,0577	311,4772	306,8966	302,3161	297,7355	293,1530	288,5744
1505	352,2340	347,6595	343,0851	338,5106	333,9361	329,3617	324,7872	320,2127	315,6382	311,0638	306,4893	301,9148	297,3404	292,7659	288,1914
1503	351,7659	347,1875	342,6091	338,0346	333,4591	328,8846	324,3091	319,7346	315,1601	310,5856	306,0111	301,4366	296,8621	292,2876	287,7131
1493	349,4255	344,8475	340,2695	335,6915	331,1135	326,5355	321,9575	317,3795	312,8015	308,2235	303,6455	299,0675	294,4895	289,9115	285,3335
1491	348,9574	344,3794	339,8014	335,2234	330,6454	326,0674	321,4894	316,9114	312,3334	307,7554	303,1774	298,5994	294,0214	289,4434	284,8654
1489	348,4893	343,9113	339,3333	334,7553	330,1773	325,5993	321,0213	316,4433	311,8653	307,2873	302,7093	298,1313	293,5533	288,9753	284,3973
1486	347,7872	343,2092	338,6312	334,0532	329,4752	324,8972	320,3192	315,7412	311,1632	306,5852	302,0072	297,4292	292,8512	288,2732	283,6952
1479	346,1489	341,5709	337,0000	332,4220	327,8440	323,2660	318,6880	314,1100	309,5320	304,9540	300,3760	295,7980	291,2200	286,6420	282,0640
1472	346,8510	342,2730	337,6950	333,1170	328,5390	323,9610	319,3830	314,8050	310,2270	305,6490	301,0710	296,4930	291,9150	287,3370	282,7590
1477	345,6808	341,1028	336,5248	331,9468	327,3688	322,7908	318,2128	313,6348	309,0568	304,4788	299,9008	295,3228	290,7448	286,1668	281,5888
1475	345,2427	340,6647	336,0867	331,5087	326,9307	322,3527	317,7747	313,1967	308,6187	304,0407	299,4627	294,8847	290,3067	285,7287	281,1507
1470	344,0425	339,4645	334,8865	330,3085	325,7305	321,1525	316,5745	311,9965	307,4185	302,8405	298,2625	293,6845	289,1065	284,5285	279,9505

TABLAS DE JORNADAS AJUSTADAS POR DIAS DE LA

JORNADA

A REALIZAR

DIAS ILTI:															
	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281
	310	305	300	295	290	285	280	275	270	265	260	255	250	245	240
1645	307,7386	302,7750	297,8115	292,8480	287,8844	282,9209	277,9574	272,9939	268,0303	263,0668	258,1033	253,1398	248,1762	243,2127	238,2492
1633	306,0425	301,1063	296,1702	291,2340	286,2978	281,3617	276,4255	271,4893	266,5531	261,6170	256,6808	251,7446	246,8085	241,8723	236,9361
1624	305,1003	300,1793	295,2583	290,3373	285,4164	280,4954	275,5744	270,6534	265,7325	260,8115	255,8905	250,9695	246,0486	241,1276	236,2066
1619	304,3465	299,4376	294,5288	289,6200	284,7112	279,8024	274,8936	269,9848	265,0759	260,1671	255,2583	250,3495	245,4407	240,5319	235,6231
1615	302,0851	297,2127	292,3404	287,4680	282,5957	277,7234	272,8510	267,9787	263,1063	258,2340	253,3617	248,4893	243,6170	238,7446	233,8723
1603	301,1428	296,2857	291,4285	286,5714	281,7142	276,8571	272,0000	267,1428	262,2857	257,4285	252,5714	247,7142	242,8571	238,0000	233,1428
1598	300,3890	295,5440	290,6990	285,8541	281,0091	276,1641	271,3191	266,4741	261,6291	256,7841	251,9391	247,0942	242,2492	237,4042	232,5592
1594	299,4468	294,6170	289,7872	284,9574	280,1276	275,2978	270,4680	265,6382	260,8085	255,9787	251,1489	246,3191	241,4893	236,6595	231,8297
1589	297,1854	292,3920	287,5987	282,8054	278,0121	273,2188	268,4255	263,6322	258,8389	254,0455	249,2522	244,4589	239,6656	234,8723	230,0790
1577	296,4316	291,6504	286,8693	282,0881	277,3069	272,5258	267,7446	262,9635	258,1823	253,4012	248,6200	243,8389	239,0577	234,2765	229,4954
1573	296,4316	291,6504	286,8693	282,0881	277,3069	272,5258	267,7446	262,9635	258,1823	253,4012	248,6200	243,8389	239,0577	234,2765	229,4954
1568	295,4893	290,7234	285,9574	281,1914	276,4255	271,6595	266,8936	262,1276	257,3617	252,5957	247,8297	243,0638	238,2978	233,5319	228,7659
1559	293,7933	289,0547	284,3161	279,5775	274,8389	270,1003	265,3617	260,6231	255,8844	251,1458	246,4072	241,6686	236,9300	232,1914	227,4528
1547	291,5319	286,8297	282,1276	277,4255	272,7234	268,0212	263,3191	258,6170	253,9148	249,2127	244,5106	239,8085	235,1063	230,4042	225,7021
1535	289,2705	284,6040	279,9392	275,2735	270,6079	265,9422	261,2765	256,6109	251,9452	247,2796	242,6139	237,9483	233,2826	228,6170	223,9513
1538	287,8358	283,1610	278,4863	273,8115	269,1367	264,4620	259,7872	255,1124	250,4376	245,7629	241,0881	236,4133	231,7386	227,0638	222,3890
1533	286,8936	282,2340	277,5744	272,9158	268,2573	263,5987	258,9401	254,2815	249,6230	244,9644	240,3058	235,6472	230,9886	226,3300	221,6714
1531	285,8167	281,1632	276,5097	271,8562	267,2027	262,5492	257,8957	253,2422	248,5887	243,9352	239,2817	234,6282	229,9747	225,3212	220,6677
1521	284,6322	280,0091	275,3860	270,7629	266,1398	261,5167	256,8936	252,2705	247,6474	243,0243	238,4012	233,7781	229,1550	224,5319	219,9088
1519	284,2553	281,6382	277,0212	272,4042	267,7872	263,1702	258,5531	253,9361	249,3191	244,7021	240,0851	235,4680	230,8510	226,2340	221,6170
1521	286,4322	282,0091	277,5860	273,1629	268,7398	264,3167	259,8936	255,4705	250,0474	245,6243	241,2012	236,7781	232,3550	227,9319	223,5088
1517	285,8784	281,2674	276,6565	272,0455	267,4346	262,8237	258,2127	253,6018	249,0000	244,3990	239,7979	235,1968	230,5957	226,0000	221,3982
1519	286,2553	281,6382	277,0212	272,4042	267,7872	263,1702	258,5531	253,9361	249,3191	244,7021	240,0851	235,4680	230,8510	226,2340	221,6170
1514	285,3130	280,7112	276,1094	271,5075	266,9057	262,3039	257,7021	253,1003	248,4984	243,8966	239,2948	234,6930	230,0911	225,4893	220,8875
1517	285,8784	281,2674	276,6565	272,0455	267,4346	262,8237	258,2127	253,6018	249,0000	244,3990	239,7979	235,1968	230,5957	226,0000	221,3982
1512	284,9361	280,3404	275,7446	271,1529	266,5611	261,9693	257,3774	252,7856	248,1937	243,6018	239,0100	234,4181	229,8262	225,2343	220,6424
1510	284,5592	279,9676	275,3759	270,7842	266,1924	261,6006	257,0087	252,4169	247,8250	243,2331	238,6412	234,0493	229,4574	224,8655	220,2736
1507	283,9939	279,4133	274,8320	270,2507	265,6693	261,0879	256,5065	251,9251	247,3437	242,7623	238,1809	233,6000	229,0190	224,4380	219,8571
1505	283,6170	279,0425	274,4680	269,8936	265,3191	260,7446	256,1702	251,5957	247,0212	242,4468	237,8723	233,2978	228,7234	224,1489	219,5744
1503	283,2401	278,6717	274,1033	269,5349	264,9665	260,3981	255,8297	251,2613	246,6930	242,1246	237,5562	232,9878	228,4194	223,8510	219,2826
1493	281,3556	276,8176	272,2796	267,7416	263,2036	258,6656	254,1276	249,5896	245,0516	240,5136	235,9756	231,4376	226,8996	222,3617	217,8237
1491	280,9787	276,4468	271,9148	267,3829	262,8510	258,3191	253,7872	249,2553	244,7234	240,1914	235,6595	231,1276	226,5957	222,0638	217,5319
1489	280,6018	276,0759	271,5501	267,0243	262,4984	257,9726	253,4468	248,9209	244,3951	239,8693	235,3434	230,8176	226,2917	221,7659	217,2401
1486	280,0364	275,5187	271,0030	266,4863	261,9696	257,4528	252,9361	248,4194	243,9027	239,3860	234,8693	230,3525	225,8358	221,3191	216,8024
1479	278,7173	274,2248	269,7264	265,2310	260,7355	256,2401	251,7446	247,2492	242,7537	238,2583	233,7629	229,2674	224,7720	220,2765	215,7811
1482	278,2026	273,7781	269,2735	264,7689	260,2644	255,7598	251,2553	246,7507	242,2456	237,7405	233,2354	228,7303	224,2252	219,7201	215,2150
1477	278,3404	273,8510	269,3617	264,8723	260,3829	255,8936	251,4042	246,9148	242,4255	237,9361	233,4468	228,9574	224,4680	219,9787	215,4893
1475	277,9615	273,4802	269,0000	264,5136	260,0303	255,5471	251,0638	246,5805	242,0972	237,6139	233,1306	228,6474	224,1641	219,6808	215,1975
1470	277,0212	272,5331	268,0451	263,5570	259,0689	254,5808	250,0927	245,6046	241,1165	236,6284	232,1403	227,6522	223,1641	218,6760	214,1879

9145	9146	9147	9148	9149	9150	9151	9152	9153	9154	9155	9156	9157	9158	9159	9160	9161	9162	9163	9164	9165	9166	9167	9168	9169	9170	9171	9172	9173	9174	9175	9176	9177	9178	9179	9180	9181	9182	9183	9184	9185	9186	9187	9188	9189	9190	9191	9192	9193	9194	9195	9196	9197	9198	9199	9200	9201	9202	9203	9204	9205	9206	9207	9208	9209	9210	9211	9212	9213	9214	9215	9216	9217	9218	9219	9220	9221	9222	9223	9224	9225	9226	9227	9228	9229	9230	9231	9232	9233	9234	9235	9236	9237	9238	9239	9240	9241	9242	9243	9244	9245	9246	9247	9248	9249	9250	9251	9252	9253	9254	9255	9256	9257	9258	9259	9260	9261	9262	9263	9264	9265	9266	9267	9268	9269	9270	9271	9272	9273	9274	9275	9276	9277	9278	9279	9280	9281	9282	9283	9284	9285	9286	9287	9288	9289	9290	9291	9292	9293	9294	9295	9296	9297	9298	9299	9300	9301	9302	9303	9304	9305	9306	9307	9308	9309	9310	9311	9312	9313	9314	9315	9316	9317	9318	9319	9320	9321	9322	9323	9324	9325	9326	9327	9328	9329	9330	9331	9332	9333	9334	9335	9336	9337	9338	9339	9340	9341	9342	9343	9344	9345	9346	9347	9348	9349	9350	9351	9352	9353	9354	9355	9356	9357	9358	9359	9360	9361	9362	9363	9364	9365	9366	9367	9368	9369	9370	9371	9372	9373	9374	9375	9376	9377	9378	9379	9380	9381	9382	9383	9384	9385	9386	9387	9388	9389	9390	9391	9392	9393	9394	9395	9396	9397	9398	9399	9400	9401	9402	9403	9404	9405	9406	9407	9408	9409	9410	9411	9412	9413	9414	9415	9416	9417	9418	9419	9420	9421	9422	9423	9424	9425	9426	9427	9428	9429	9430	9431	9432	9433	9434	9435	9436	9437	9438	9439	9440	9441	9442	9443	9444	9445	9446	9447	9448	9449	9450	9451	9452	9453	9454	9455	9456	9457	9458	9459	9460	9461	9462	9463	9464	9465	9466	9467	9468	9469	9470	9471	9472	9473	9474	9475	9476	9477	9478	9479	9480	9481	9482	9483	9484	9485	9486	9487	9488	9489	9490	9491	9492	9493	9494	9495	9496	9497	9498	9499	9500	9501	9502	9503	9504	9505	9506	9507	9508	9509	9510	9511	9512	9513	9514	9515	9516	9517	9518	9519	9520	9521	9522	9523	9524	9525	9526	9527	9528	9529	9530	9531	9532	9533	9534	9535	9536	9537	9538	9539	9540	9541	9542	9543	9544	9545	9546	9547	9548	9549	9550	9551	9552	9553	9554	9555	9556	9557	9558	9559	9560	9561	9562	9563	9564	9565	9566	9567	9568	9569	9570	9571	9572	9573	9574	9575	9576	9577	9578	9579	9580	9581	9582	9583	9584	9585	9586	9587	9588	9589	9590	9591	9592	9593	9594	9595	9596	9597	9598	9599

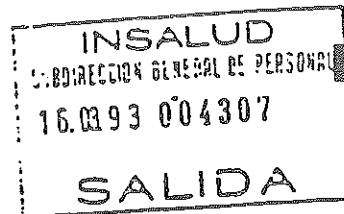
JORNADA

A REA: IJAR

DIAS ILTI	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311
1645	160	155	150	145	140	135	130	125	120	115	110	105	100	95	90
1633	158,8328	153,8693	148,9057	143,9422	138,9787	134,0151	129,0516	124,0881	119,1246	114,1610	109,1975	104,2340	99,2705	94,3069	89,3434
1624	159,9574	153,0212	148,0851	143,1489	138,2127	133,2765	128,3403	123,4042	118,4680	113,5319	108,5957	103,6595	98,7234	93,7872	88,8510
1619	157,4711	152,5501	147,6291	142,7082	137,7872	132,8662	127,9452	123,0243	118,1033	113,1823	108,2613	103,3404	98,4194	93,4984	88,5775
1615	157,0820	152,1732	147,2644	142,3556	137,4468	132,5379	127,6291	122,7203	117,8115	112,9027	107,9939	103,0851	98,1762	93,2674	88,3586
1603	155,9148	151,8425	146,7702	141,6978	136,6255	131,5531	126,4808	121,4085	116,3361	111,2638	106,1914	101,1191	96,0468	90,9744	85,9021
1596	155,4285	150,3714	145,3142	140,2571	135,1999	130,1428	125,0857	120,0285	114,9714	109,9142	104,8571	99,7999	94,7428	89,6857	84,6285
1594	155,0395	150,1945	145,3495	140,5045	135,6595	130,8145	125,9695	121,1245	116,2795	111,4345	106,5895	101,7445	96,8995	92,0545	87,2095
1589	154,5531	149,7234	144,8934	140,0638	135,2340	130,4042	125,5744	120,7446	115,9148	111,0851	106,2553	101,4255	96,5957	91,7659	86,9361
1577	153,3860	148,5927	143,7993	139,0060	134,2127	129,4194	124,6261	119,8328	115,0395	110,2462	105,4528	100,6595	95,8662	91,0729	86,2796
1573	152,9969	148,2158	143,4346	138,6534	133,8723	129,0911	124,3100	119,5288	114,7477	109,9665	105,1854	100,4042	95,6230	90,8419	86,0607
1568	152,5106	147,7446	142,9787	138,2127	133,4468	128,6808	123,9149	119,1489	114,3829	109,6170	104,8510	100,0851	95,3194	90,5539	85,7873
1559	151,6352	146,8966	142,1580	137,4194	132,6808	127,9422	123,2036	118,4650	113,7264	108,9878	104,2492	99,5106	94,7720	90,0334	85,2983
1547	150,4680	145,7659	141,0638	136,3617	131,6595	126,9574	122,2553	117,5531	112,8510	108,1489	103,4468	98,7446	94,0425	89,3404	84,6382
1535	149,3009	144,6352	139,9696	135,3039	130,6382	125,9726	121,3069	116,6413	111,9756	107,3100	102,6443	97,9782	93,3130	88,6474	83,9817
1538	149,5927	144,9179	140,2431	135,5683	130,8936	126,2188	121,5440	116,8693	112,1945	107,5197	102,8449	98,1702	93,4954	88,8206	84,1459
1533	149,1063	144,4468	139,7872	135,1276	130,4680	125,8085	121,1489	116,4893	111,8297	107,1702	102,5106	97,8510	93,1918	88,5319	83,8723
1531	148,9118	144,2583	139,6048	134,9513	130,2978	125,6443	120,9908	116,3373	111,6838	107,0303	102,3768	97,7234	93,0699	88,4164	83,7629
1521	147,9392	143,3161	138,6930	134,0699	129,4468	124,8237	120,2066	115,5775	110,9544	106,3313	101,7082	97,0851	92,4620	87,8389	83,2158
1519	147,7446	143,1276	138,5106	133,8936	129,2765	124,6595	120,0425	115,4255	110,8085	106,1914	101,5744	96,9574	92,3404	87,7234	83,1063
1521	147,9392	143,3161	138,6930	134,0699	129,4468	124,8237	120,2066	115,5775	110,9544	106,3313	101,7082	97,0851	92,4620	87,8389	83,2158
1517	147,5501	142,9392	138,3282	133,7173	129,1063	124,4954	119,8844	115,2735	110,6626	106,0516	101,4407	96,8297	92,2188	87,6079	82,9966
1519	147,7446	143,1276	138,5106	133,8936	129,2765	124,6595	120,0425	115,4255	110,8085	106,1914	101,5744	96,9574	92,3404	87,7234	83,1063
1514	147,2583	142,6565	138,0547	133,4528	128,8510	124,2492	119,6474	115,0455	110,4437	105,8419	101,2401	96,6382	92,0364	87,4345	82,8328
1517	147,5501	142,9392	138,3282	133,7173	129,1063	124,4954	119,8844	115,2735	110,6626	106,0516	101,4407	96,8297	92,2188	87,6079	82,9966
1512	147,0638	142,4680	137,8723	133,2765	128,6808	124,0851	119,4893	114,8936	110,2978	105,7021	101,1063	96,5106	91,9149	87,3194	82,7234
1510	146,8693	142,2796	137,6899	133,1003	128,5106	123,9209	119,3313	114,7416	110,1519	105,5623	100,9726	96,3829	91,7933	87,2034	82,6139
1507	146,5775	141,9969	137,4166	132,8358	128,2553	123,6747	119,0942	114,5136	109,9331	105,3525	100,7720	96,1918	91,6109	87,0303	82,4498
1505	146,3829	141,8085	137,2340	132,6595	128,0851	123,5106	118,9361	114,3617	109,7872	105,2127	100,6382	96,0638	91,4893	86,9149	82,3404
1503	146,1884	141,6200	137,0516	132,4832	127,9148	123,3465	118,7781	114,2097	109,6413	105,0729	100,5045	95,9361	91,3678	86,7993	82,2310
1493	145,2158	140,6778	136,1398	131,6018	127,0638	122,5258	117,9878	113,4498	108,9118	104,3738	99,8358	95,2987	90,7597	86,2218	81,6838
1491	145,0212	140,4893	135,9574	131,4255	126,8936	122,3617	117,8297	113,2978	108,7659	104,2340	99,7021	95,1702	90,6382	86,1063	81,5746
1489	144,8267	140,3009	135,7750	131,2492	126,7234	122,1975	117,6717	113,1458	108,6200	104,0942	99,5638	95,0425	90,5167	85,9908	81,4650
1486	144,5349	140,0182	135,5015	130,9868	126,4680	121,9513	117,4346	112,9179	108,4012	103,8844	99,3669	94,8510	90,3343	85,8176	81,3009
1479	143,8541	139,3586	134,8632	130,3677	125,8723	121,3768	116,8814	112,3860	107,8905	103,3951	98,8994	94,4025	89,9081	85,4137	80,9179
1472	144,1458	139,6413	135,1367	130,6322	126,1276	121,6231	117,1185	112,6139	108,1094	103,6048	99,1030	94,5957	90,0918	85,5862	81,0820
1467	143,6595	139,1702	134,6808	130,1914	125,7021	121,2127	116,7234	112,2340	107,7446	103,2553	98,7659	94,2765	89,7873	85,2978	80,8081
1475	143,0650	138,5817	134,0984	130,0191	125,5319	121,0486	116,5653	112,0820	107,5987	103,1155	98,6321	94,1489	89,6654	85,1823	80,6908
1470	142,9787	138,5106	134,0425	129,5744	125,1063	120,6382	116,1702	111,7021	107,2340	102,7659	98,2978	93,8297	89,3617	84,8936	80,4253

JORNADA
A REALIZAR

DIAS LT:	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326
1445	85	80	75	70	65	60	55	50	45	40	35	30	25	20	15
1446	84,37993	79,41641	74,45288	69,48936	64,52583	59,56231	54,59878	49,63525	44,67173	39,70820	34,74468	29,78115	24,81762	19,85410	14,89057
1447	83,14899	78,97872	74,04255	69,10638	64,17021	59,23404	54,29787	49,36170	44,42553	39,48936	34,55319	29,61702	24,68085	19,74468	14,80851
1448	83,45653	78,73556	73,81458	68,89361	63,97264	59,05167	54,13069	49,20972	44,28875	39,36778	34,44680	29,52583	24,60486	19,68389	14,76291
1449	83,44984	78,54103	73,63221	68,72340	63,81458	58,90577	53,99696	49,08814	44,17933	39,27051	34,36170	29,45288	24,54407	19,63525	14,72644
1450	82,82978	77,93844	73,05110	68,16376	63,27642	58,39108	53,50574	48,62040	43,73506	38,84972	33,96438	29,07904	24,19370	19,30836	14,42302
1451	82,57142	77,71428	72,85714	68,00000	63,13286	58,26571	53,39857	48,53142	43,66428	38,79714	33,93000	29,06286	24,19571	19,32857	14,46142
1452	82,36474	77,51975	72,67477	67,82978	62,98480	58,13981	53,29483	48,44984	43,60486	38,75987	33,91489	29,06990	24,22492	19,37993	14,53495
1453	82,10638	77,27659	72,44680	67,61702	62,78723	57,95744	53,12765	48,29787	43,46808	38,63829	33,80851	28,97872	24,14893	19,31914	14,48936
1454	81,88632	76,69300	71,89969	67,10638	62,31306	57,51975	52,72644	47,93313	43,13981	38,34650	33,55319	28,75987	23,96656	19,17325	14,37993
1455	81,27963	76,49848	71,71732	66,93617	62,15501	57,37386	52,59270	47,81153	43,03039	38,24924	33,46808	28,68693	23,90577	19,12462	14,34946
1456	81,02127	76,25531	71,48936	66,72340	61,95744	57,19148	52,42553	47,65957	42,89361	38,12765	33,36170	28,59574	23,82978	19,06382	14,27877
1457	80,55623	75,81762	71,07902	66,34042	61,60182	56,86372	52,12462	47,38601	42,64741	37,90881	33,17021	28,43161	23,69300	19,95440	14,21580
1458	79,93617	75,23404	70,53191	65,82978	61,12765	56,42553	51,72340	47,02127	42,31914	37,61702	32,91489	28,21276	23,51063	19,80951	14,10638
1459	79,31610	74,65045	69,98480	65,31914	60,65319	55,98784	51,32218	46,65653	41,99088	37,32522	32,65957	27,99392	23,32826	19,66261	13,99696
1460	79,47112	74,79635	70,12158	65,46680	60,77203	56,09726	51,42249	46,74772	42,07294	37,39817	32,72340	28,04863	23,37386	19,69908	14,02431
1461	79,21276	74,55319	69,89361	65,23404	60,57446	55,91489	51,25531	46,59574	41,93617	37,27659	32,61702	27,95744	23,29787	19,63829	13,97872
1462	79,10942	74,45592	69,80243	65,14893	60,49544	55,84194	51,18844	46,53495	41,88145	37,22794	32,57446	27,90977	23,26747	19,61398	13,96048
1463	78,59270	73,96960	69,34650	64,72340	60,10030	55,47720	50,85410	46,23100	41,60790	37,08480	32,36170	27,73860	23,11350	19,49240	13,86930
1464	78,48936	73,87234	69,25531	64,63829	60,02127	55,40425	50,78723	46,17021	41,55319	36,93617	32,31914	27,70212	23,08510	19,46808	13,85106
1465	78,38601	73,77507	69,16413	64,55319	59,94224	55,33130	50,72036	46,10942	41,48848	36,88753	32,27659	27,65653	23,05471	19,44376	13,83282
1466	78,48936	73,87234	69,25531	64,63829	60,02127	55,40425	50,78723	46,17021	41,55319	36,93617	32,31914	27,70212	23,08510	19,46808	13,85106
1467	78,38601	73,77507	69,16413	64,55319	59,94224	55,33130	50,72036	46,10942	41,48848	36,88753	32,27659	27,65653	23,05471	19,44376	13,83282
1468	78,12765	73,53191	68,93617	64,34042	59,74468	55,14893	50,55319	45,95744	41,36170	36,78595	32,17021	27,57446	22,97872	19,38297	13,78723
1469	78,02431	73,43465	68,84498	64,25531	59,66565	55,07598	50,48632	45,89665	41,30699	36,71732	32,12765	27,53799	22,94832	19,35866	13,76899
1470	77,84930	73,28875	68,70820	64,12765	59,54711	54,96656	50,38601	45,80347	41,22492	36,64437	32,06382	27,48328	22,90273	19,32218	13,74164
1471	77,76595	73,19148	68,61702	64,04255	59,46808	54,89361	50,31914	45,74468	41,17021	36,59574	32,02127	27,44680	22,87234	19,29787	13,72340
1472	77,66261	73,09422	68,52583	63,95744	59,36905	54,82066	50,25227	45,68389	41,11350	36,54711	31,97872	27,41033	22,84194	19,27335	13,70516
1473	77,14589	72,60790	68,06990	63,83191	59,99392	54,65592	49,91793	45,37993	40,84194	36,30393	31,76595	27,25798	22,68996	19,11977	13,61398
1474	77,04255	72,51063	67,97872	63,74468	59,91489	54,58297	49,85106	45,31914	40,78723	36,25531	31,72340	27,19148	22,65957	19,12765	13,59574
1475	76,93920	72,41337	67,89753	63,63170	59,83586	54,31003	49,78419	45,25835	40,73256	36,20468	31,68085	27,15501	22,62917	19,10336	13,57750
1476	76,78419	72,26747	67,75075	63,53404	59,73326	54,20060	49,68389	45,16717	40,65045	36,13373	31,61702	27,10030	22,58368	19,08686	13,55015
1477	76,42249	71,92708	67,43161	62,93617	58,74407	53,94528	49,44984	44,95440	40,58965	36,96352	31,46808	26,97254	22,52779	19,06823	13,51367
1478	76,57750	72,07294	67,56838	63,06382	58,55927	54,05471	49,55015	45,04559	40,54103	36,03647	31,53191	27,02735	22,52279	19,07440	13,51367
1479	76,31914	71,87978	67,34042	62,85106	58,36170	53,87234	49,38297	44,89361	40,40425	35,91489	31,45531	26,93617	22,44680	19,95744	13,46808
1480	76,24580	71,73252	67,24924	62,76595	58,28267	53,79939	49,31610	44,83282	40,34954	35,86426	31,38297	26,89969	22,41641	19,93313	13,44984
1481	75,95744	71,48936	67,02127	62,55319	58,08510	53,61702	49,14893	44,68085	40,21276	35,74468	31,27659	26,80851	22,39042	19,87234	13,40854



Con fecha 23 de diciembre de 1.992, esta Dirección General dictó Resolución, por la que se daban instrucciones en desarrollo del Acuerdo firmado el 3 de Julio de 1.992 entre la Administración y las Organizaciones Sindicales sobre la atención primaria dependiente del Insalud.

Como quiera que han surgido dudas con alguno de los apartados de dicha Resolución, y con el fin de unificar criterios en todas las Instituciones Sanitarias de Atención Primaria del Insalud, se dictan las siguientes aclaraciones:

10.- COMPLEMENTO ESPECIFICO ANUAL.

1.1. El Acuerdo de Consejo de Ministros de 20 de noviembre de 1992, que aprueba expresa y formalmente el Acuerdo Sindical de 3 de julio, recoge, dentro de las categorías que deben percibir el complemento específico anual, a las Auxiliares de Enfermería.

Por tanto, con efectos de 1 de enero de 1992 las Auxiliares de Enfermería percibirán un complemento específico anual de 22.020 ptas., distribuido en doce pagas.

20.- COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA.

2.1. Con carácter general, el número máximo de horas de atención continuada a efectuar por cada profesional, será de 425 horas/año de presencia física. No obstante, en el medio rural, dado que pudieran existir zonas donde deba superarse el ratio mencionado, se establece como tope máximo el de 850 horas/año de presencia física. Sin embargo y ante la necesidad de garantizar la prestación de los servicios, en el caso de no existir posibilidad alguna de designar profesionales que realicen los refuerzos, el personal del Equipo podrá verse, excepcionalmente, obligado a sobrepasar dichas horas.

2.2. La Resolución de la Dirección General del Insalud de 18 de Enero de 1.993, dispuso que el Personal de los Grupos C, D y E, adscrito a Atención Primaria que realice atención continuada modalidad B (festividad), percibiría las mismas cuantías, por dicho concepto, que el resto de atención especializada, siendo las siguientes:

C	5.044
D y E	4.585

2.3. No se repercutirá ningún promedio de Atención Continuada en las pagas extraordinarias, de conformidad con la Ley 39/92 de 29 de Diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1.993, que determina que éstas se compondrán únicamente de sueldo base y antigüedad. Por otra parte, dicha Ley autoriza a que la cuantía anual del complemento de destino se fraccione en 14 mensualidades.

30.- PERSONAL DE CUPO Y ZONA.

3.1. Se garantiza al Personal A.T.S. Estatutario Fijo de Cupo y Zona un mínimo de 2.500 cartillas por profesional. Quedan excluidos de esta garantía el Personal A.T.S. de A.P.D. que viene percibiendo sus retribuciones por el sistema de cupo, asegurado y mes, y el Personal A.T.S. Estatutario de Cupo y Zona interino.

40.- REFUERZOS.

4.1. Se realizarán designaciones conforme al modelo que se acompañaba en el anexo VI de la Resolución de la Dirección General de Insalud 23 de diciembre de 1992 para la realización de refuerzos de fin de semana, por causas estacionales, por sustituciones en bajas laborales, vacaciones reglamentarias u otras ausencias, apoyo de la atención continuada.

4.2. Las retribuciones que corresponde abonar a las personas que sean designadas para realizar los refuerzos señalados en el apartado anterior, son las fijadas en el Anexo V de la Resolución de la Dirección General de Insalud de 23 de diciembre de 1992.

Dichas retribuciones experimentarán un incremento del 1,8 por 100, sobre las fijadas en el año 1992, incrementadas en el 0,09524 por 100, quedando como siguen:

RETRIBUCIONES POR CADA 24 HORAS/SERVICIO

	<u>Sueldo</u> <u>Base</u>	<u>Complemento</u> <u>de Destino</u>	<u>Atención</u> <u>Continuada</u>
MEDICOS	4.731	2.143	11.088
A.T.S	4.016	1.739	7.341

50.- JORNADA.

5.1. Aquellos trabajadores que de conformidad con el artículo 51 del Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo, vinieran realizando una jornada de 36 horas semanales, en seis horas diarias, deberán cumplir en computo anual 1.460 horas en turno diurno; dicha jornada sigue manteniendo el carácter de reducida, de conformidad con los distintos

Acuerdos de Consejo de Ministros que aprobaron la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto Ley 3/87. Por tanto para el abono de las retribuciones que correspondan en este supuesto, se tendrá en cuenta el apartado siguiente.

5.2. Quienes vengán desempeñando una jornada anual inferior a la establecida, experimentarán una minoración proporcional en sus retribuciones, incluidos los trienios.

Anteriormente esta reducción se calculaba teniendo en cuenta el modulo semanal de 40 horas, no obstante y desde 1 de enero de 1992 (fecha de efectividad de la jornada) deberá calcularse en cómputo anual, teniendo en cuenta la nueva jornada establecida y la que realmente se realice.

5.3. El Acuerdo de 22 de febrero de 1992, determinó la jornada en cómputo anual a efectuar por todo el Personal del Insalud, incluido los profesionales de los Servicios Normales y Especiales de Urgencia, de tal manera que al menos, éstos deberán cumplir 1.470 horas, en el supuesto de que su trabajo se realice desde las 22 horas hasta las 8 del día siguiente.

No obstante, y dado que habitualmente su trabajo se realiza, tanto en horas nocturnas como diurnas, se procederá a la ponderación de la jornada efectiva individual que corresponda a cada trabajador; a tal fin, se tendrá en cuenta el porcentaje de tiempo nocturno y diurno que se trabaje. Dichos porcentajes se multiplicarán por 1.470 y por 1.645 horas, correspondientes al turno nocturno y diurno respectivamente; la suma de ambos arrojará la jornada individual de cada persona.

El cumplimiento de dichas jornadas conllevará la percepción del 100 por 100 de las retribuciones.

62.- CLAUSULA DE SALVAGUARDIA.

6.1. La productividad fija que, en su caso, se reconozca a los profesionales, como cláusula de salvaguardia, no es un complemento personal y transitorio (C.P.T.), en el sentido recogido por el Real Decreto Ley 3/87 y Leyes de Presupuestos Generales del Estado. Por tanto, no podrá ser absorbida por cualquier mejora retributiva, como en el caso de los C.P.T., sino que se le otorga un régimen especial.

Unicamente podrá ser reabsorbido en el caso de que sea posible una redistribución de población, que suponga un aumento de tarjetas sanitarias para el profesional.

6.2. La productividad fija reconocida por el concepto de cláusula de salvaguardia, siempre que se haya efectuado con retribuciones del año 1992, experimentará el incremento del 1,8 por 100 establecido en el Real Decreto Ley 1/93 de 8 de Enero sobre medidas urgentes en materia de gastos de personal activo, incrementadas en el 0,09524 por 100.

6.3. Las cuantías que se reconozcan en concepto de productividad fija, por cláusula de salvaguardia, lo serán a título personal e individual, y se mantendrán mientras se permanezca ocupando el mismo puesto de trabajo que dio

origen al derecho. El traslado a cualquier otro puesto, supondrá la desaparición de la cláusula.

Asimismo si en lo sucesivo se incorporaran nuevos profesionales, incluido el Personal de Cupo y zona al sistema de Equipos de Atención Primaria, éstos no tendrán derecho a la cláusula de salvaguardia.

6.4. Mientras permanezca la vigencia de los Acuerdos de 3 de julio, o se firme con las Centrales Sindicales otro que de una orientación distinta, con carácter global, a esta situación, se podrá seguir reconociendo la cláusula de salvaguardia en situaciones futuras, siempre que se den los siguientes requisitos:

a) Que el facultativo se mantenga desde la fecha de entrada en vigor del Acuerdo en el mismo puesto de trabajo.

b) Que se produzca una reorganización de la población que conlleve disminución del total de las retribuciones, en cómputo anual, incluidas las derivadas de tarjeta sanitaria más de Atención continuada.

c) Si la disminución retributiva fuese consecuencia de una reducción de la población atendida por el facultativo, a causa de la libre elección de médico efectuada por los pacientes, o de la realización de un número menor de horas de atención continuada; no se tendrá derecho al reconocimiento de la cláusula de salvaguardia.

En el caso de reconocer en el futuro cuantías como cláusula de salvaguardia, se garantizará al profesional las retribuciones percibidas a 1 de septiembre de 1.992, con los incrementos derivados de las leyes de Presupuestos Generales del Estado.

72.- OTRAS INSTRUCCIONES.

7.1. La Resolución de la extinta Dirección de Recursos Humanos de 13 de Junio de 1.990 por la que se dictan instrucciones en relación a la inclusión del complemento de atención continuada en la mejora del subsidio de I.L.T. del Personal Estatutario, sigue en vigor hasta tanto y cuando reiterada jurisprudencia obligue a modificarla o derogarla. Por tanto en el caso de que el personal cause baja por I.L.T, deberán incluir, en dicha mejora, lo percibido en el mes anterior por el citado concepto.

7.2. Los apartados 4º y 10º del Pacto suscrito el 30 de Junio de 1989 por la representación de la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales CEMSATSE, CC.OO, y CSIF, establece que las personas que disfruten de permiso sindical o de dispensa total de asistencia a su puesto de trabajo por acumulación de crédito horario, permanecerán en situación de servicio activo y conservarán todos los derechos profesionales que les sean de aplicación, incluidos los de carácter retributivo.

Por consiguiente, deberá abonárseles:

a) Facultativos o A.T.S./D.U.E. de E.A.P.

- Complemento de atención continuada en sus dos modalidades A (actividades relacionadas con la Comunidad) o B (participación en turnos de urgencia).

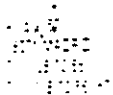
A efectos de dicho abono, se efectuará un promedio de lo percibido por el interesado en concepto de complemento de atención continuada, durante los seis meses inmediatamente anteriores al inicio del permiso o de dispensa total.

- Complemento de Productividad fija por tarjeta sanitaria.

los Liberados sindicales percibirán, por este concepto, las mismas cuantías que perciba su sustituto; en caso de que no hubiese sustituto, percibirán el promedio del Equipo de Atención Primaria.

b) Resto de personal adscrito a Atención Primaria.

- El Complemento de Atención Continuada, Modalidad B (festividad) que los Liberados Sindicales vinieran percibiendo, deberá regularizarse a las cuantías actuales, con una efectividad de 1 de enero de 1.993.



Dirección General



- Aquellos liberados sindicales que pertenezcan a alguna de las categorías a las que se les ha reconocido Complemento específico anual, percibirán, asimismo dicho complemento.

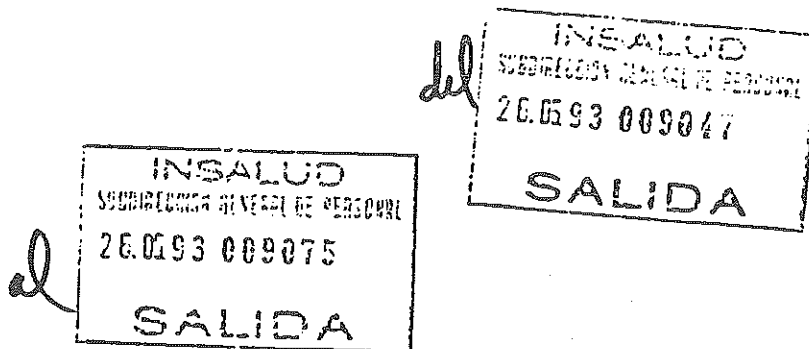
Madrid, 10 de Marzo de 1.991

EL DIRECTOR GENERAL

Fdo: José Cende Olasagasti.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES/ PROVINCIALES DEL
INSALUD.

JL/ib.



Se han planteado a esta Dirección General varias consultas sobre la fecha de entrada en vigor de la jornada laboral establecida en el punto 4º del Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre Atención Primaria (B.O.E. de 2 de febrero de 1993).

En dicho apartado se dice que: "En la Mesa Sectorial Sanitaria y antes del 31 de diciembre de 1992, se negociará la distribución diaria de la jornada laboral". Es obvio que se está indicando que la aplicación de la jornada, pactada en dicho apartado, se realizará a partir del 1 de enero de 1993, ya que la negociación de la distribución diaria antes del 31 de diciembre de 1992, indica que su entrada en vigor, logicamente, no puede ser otra que el ya citado 1 de enero de 1993.

Por otra parte, el Acuerdo está suscrito el 3 de julio de 1992, por lo que difícilmente se puede dar efectos retroactivos a la aplicación de un aspecto organizativo como es el de la jornada que hubiera causado innumerables problemas a los centros de trabajo.

Sin embargo las Instrucciones dictadas por esta Dirección General para la aplicación de dichos Acuerdos en su instrucción novena y duodécima establecen la vigencia de la jornada desde el 1 de enero de 1992.

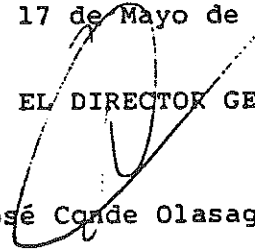
Es claro que se trata de un error material, porque de lo expuesto anteriormente y del contexto de las propias Instrucciones no se puede deducir la entrada en vigor de la aplicación de la jornada en dicha fecha.

Por todo ello y en aplicación del artículo 105 apartado 2 de la Ley 30/92 de 26 de noviembre del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y Procedimiento Administrativo Común, se procede a rectificar dicho error material de la forma siguiente:

Instrucción novena de la Resolución de la Dirección General del INSALUD por la que se dictan Instrucciones para la aplicación del Acuerdo suscrito el 3 de julio de 1992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre Atención Primaria. Donde dice "con efectos de 1 de enero de 1992"; debe decir: " Con efectos de 1 de enero de 1993 la jornada laboral ...".

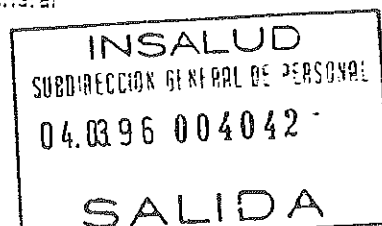
Asimismo la Instrucción Duodécima deberá decir: "Jornada: 1 de enero de 1993".

Madrid, 17 de Mayo de 1993.


EL DIRECTOR GENERAL

Fdo: José Conde Olasagasti.

SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DE INSALUD Y DIRECTORES GERENTES DE ATENCION PRIMARIA.



RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL INSALUD POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES EN RELACION CON LA ASIGNACIÓN DE UN MÍNIMO DE 2.500 CARTILLAS AL PERSONAL A.T.S. FIJO DE PLANTILLA

El Acuerdo de 22 de Febrero de 1992 celebrado en la Mesa Sectorial de Sanidad, contempla el marco general para la negociación en Atención Primaria, con el fin de continuar con la implantación de los Equipos de Atención Primaria.

En desarrollo del anterior Acuerdo, la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales presentes en la Mesa Sectorial suscribieron el 3 de Julio de 1992 un Acuerdo sobre Atención Primaria, que fue aprobado por el Consejo de Ministros el 20 de noviembre del mismo año. Su apartado I regula la continuación de la reforma de la Atención Primaria, acordando una oferta de integración en E.A.P. a varios profesionales y diversas estipulaciones en relación con personal facultativo y de enfermería que preste sus servicios en dichos Equipos de Atención Primaria, entre las que se encuentra el beneficio de garantizar al personal de cupo y zona facultativo las retribuciones derivadas de su cupo de asegurados y, al personal fijo de enfermería, un mínimo de 2.500 cartillas por profesional con efectos de primero de Enero de 1992".

Tal y como establece el Acuerdo de 3 de julio, la Garantía del mínimo de las 2.500 cartillas, tiene por objeto primar al personal sanitario fijo de cupo y zona que voluntariamente acepte realizar sus funciones en el nuevo sistema de prestación de servicios en Equipos de Atención Primaria; con el fin de evitar el mantenimiento de dos tipos de organización de forma indefinida, y asegurar que el anterior personal vaya integrándose en igualdad de condiciones que el resto de los profesionales.

La Resolución de la Dirección General del Insalud de 22 de Diciembre de 1992, dictada en desarrollo del Acuerdo de 3 de Julio, determina, en relación con el Personal de Cupo y Zona que, "con efectos de 1 de Enero de 1992, se garantiza al personal "estatutario" fijo A.T.S. de cupo y zona un mínimo de 2.500 cartillas por profesional", no mencionando al personal A.T.S. de Asistencia Pública Domiciliaria. Sin embargo, la de 10 de Marzo de 1993, excluyó, expresamente, de este beneficio, a los ATS, Sanitarios Locales de APD que vienen percibiendo por el INSALUD sus retribuciones por el sistema de cupo, asegurado y mes; ya que el vínculo que mantiene este tipo de personal con la Entidad Gestora no se constituye como indefinido y por tanto no es de carácter fijo, condición exigible en los tan citados Acuerdos.

Como consecuencia de las mencionadas Resoluciones, el Sindicato SATSE presentó demanda en conflicto colectivo ante la Audiencia Nacional, alegando que debía asignarse 2.500 cartillas al personal de enfermería de A.P.D.; litigio que finalmente ha sido resuelto por el Tribunal Supremo en sentencia de fecha 7.7.95, en la que se declara el derecho a que el personal fijo de enfermería de asistencia pública domiciliaria que presta servicios para la seguridad social en Equipos de Atención Primaria, con sistema de retribución de cupo

asegurado y mes, se le asigne un mínimo de 2.500 cartillas.

Por ello, para llevar a cabo la ejecución de la Sentencia del Tribunal Supremo de fecha 7 de julio de 1995, esta Dirección General en uso de las competencias que tiene conferidas, dicta las siguientes

I N S T R U C C I O N E S

PRIMERA.-Ejecución de la Sentencia del Tribunal Supremo de 7-7-95

1-1.- La Sentencia del Tribunal Supremo, resultado de la demanda presentada por el Sindicato SATSE en conflicto colectivo, es declarativa de derecho y con un ámbito que afecta a los A.T.S fijos de A.P.D que prestan servicios para la Seguridad Social en Equipos de Atención Primaria, en territorio INSALUD, con sistema de retribución de cupo, asegurado y mes.

Ello conlleva las siguientes consecuencias:

- La sentencia es firme.
- Al ser una Sentencia de conflicto colectivo declarativa de derecho, es necesario que los propios interesados planteen las reclamaciones individuales correspondientes.
- La sentencia afecta únicamente a los A.T.S Sanitarios Locales no integrados que prestan servicios en E.A.P.

1.2.- Las reclamaciones que se formulen al amparo de la Sentencia serán resueltas por el Gerente del Area en base a la Resolución de 20 de diciembre de 1995 de la Dirección General del INSALUD sobre delegación de atribuciones.

1.3.- Se aplicará la prescripción prevista en el artículo 59.2 del Estatuto de los Trabajadores. A estos efectos, la fecha que ha de tenerse en cuenta para aplicar el reseñado artículo será la fecha de la presentación del Conflicto Colectivo ante la Dirección General de Trabajo, ya que debe entenderse que la misma interrumpió la prescripción de las reclamaciones individuales que puedan plantearse. Por tanto, las reclamaciones previas deberán ser desestimadas, en parte, en el supuesto que se reclamen cantidades prescritas.

SEGUNDA.- Normas de aplicación general

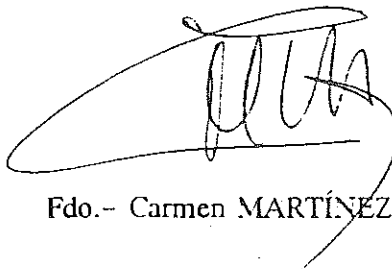
2.1.- En cumplimiento del Acuerdo de 3 de julio de 1992, el personal fijo de enfermería Estatutario y Funcionario de los cuerpos Sanitarios Locales de Cupo y Zona al que le es de aplicación el sistema de asegurado, cupo y mes contemplado en la O.M. de 8 de agosto de 1986, percibirá sus retribuciones conforme a la asignación de un mínimo de 2.500 cartillas siempre y cuando voluntariamente preste sus servicios en E.A.P., de acuerdo con los sistemas de funcionamiento de éstos, aunque por no estar integrados, todavía, en los mismos sigan percibiendo sus retribuciones por el sistema de cupo.

2.2.- El personal fijo de enfermería, Estatutario y funcionario Sanitario Local de Cupo y Zona que siga prestando sus servicios en consultorios de modelo tradicional con dedicación de 2,5 horas al día, se le asignarán las cartillas que realmente les corresponda, no siéndoles de aplicación el beneficio de asignación de un cupo mínimo de 2.500 cartillas, contemplado en el Acuerdo de 3 de julio de 1992

2.3.- Quedan excluidos, del beneficio del reconocimiento de un mínimo de 2.500 cartillas, todo el personal A.T.S de Cupo y Zona, eventual o, interino, tanto estatutarios como sanitarios locales, así como el resto de personal de E.A.P. que percibe sus retribuciones de conformidad con el R.D.L. 3/87 de 11 de septiembre.

Madrid, 27 de Febrero de 1996

LA DIRECTORA GENERAL



Fdo.- Carmen MARTÍNEZ AGUAYO

**DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL
INSALUD**

CAPITULO III-1

RETRIBUCIONES BASICAS.

TRIENIOS

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

72 *REAL DECRETO 1181/1989, de 29 de septiembre, por el que se dictan normas de aplicación de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración pública al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.*

objeto de facilitar el reconocimiento ordenado de servicios al personal estatutario del INSALUD, procede instrumentar un

sistema homogéneo de cómputo y valoración de los correspondientes trienios, coincidente con el pactado con representantes de dicho personal, para solventar los problemas que ha venido presentando el cumplimiento de las sentencias ya dictadas y agilizar y simplificar el procedimiento de cómputo y cálculo de los trienios, en aplicación de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública, atendiendo al criterio manifestado por los pronunciamientos del orden jurisdiccional social.

A tal fin, y dadas las características propias de dicho personal estatutario y de su sistema retributivo, distintas de las del personal funcionario de las Administraciones Públicas resulta preciso dictar las normas para articular el procedimiento y los requisitos formales para obtener el reconocimiento efectivo de estos derechos.

su virtud, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, acordado con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 29 de septiembre de 1989.

DISPONGO:

Artículo 1.º Servicios computables y efectos de los trienios.—Uno. A los efectos de perfeccionamiento de trienios se computarán al personal del Instituto Nacional de la Salud incluido en el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social o en el Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social que tenga nombramiento en propiedad o en el Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, que tenga nombramiento de plantilla, todos los trienios prestados en cualquiera de las Administraciones públicas previstas en el artículo 1.º de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, sea el que fuere el régimen jurídico en que los hubieran prestado, excepto aquellos que tuvieran el carácter de prestaciones personales obligatorias. Computarán también las fracciones de año inicial de prestación de trienios como personal estatutario con nombramiento en propiedad pudieran no haberse computado al citado personal.

Dos. Ningún periodo de tiempo podrá ser computado más de una vez, aun cuando durante el mismo el interesado hubiera prestado trienios simultáneos en una o más esferas de la misma Administración o Administraciones públicas diferentes.

Tres. Cualquier periodo de tiempo de servicios que haya sido tenido en consideración para determinar pensión de cualquier naturaleza no puede ser nuevamente reconocido a los efectos previstos en la

Art. 2.º Valoración de los trienios.—Uno. Los servicios previos reconocidos con arreglo a la Ley 70/1978 se acumularán por orden cronológico y se procederá con ellos a un nuevo cómputo de trienios y a su valoración. Este nuevo cómputo será distinto e independiente del de los trienios que, en su caso, se tuviesen ya reconocidos correspondientes a los servicios prestados con nombramiento en propiedad o de plantilla.

En el supuesto de que el interesado hubiese prestado servicios de diferentes categorías, o pertenecido, caso de servicios prestados fuera del ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, a más de un Cuerpo, Escala o plaza, se computará cada periodo de servicios prestados conforme a la categoría o al valor correspondiente al nivel de proporcionalidad de cada Cuerpo, Escala o plaza en el periodo respectivo, según sea el caso.

Dos. Los periodos de tiempo correspondientes a servicios previos reconocidos, que totalicen uno o varios trienios, se clasificarán en el correspondiente grupo de los previstos en el artículo 3.º del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

Dicha clasificación se realizará conforme a la categoría o, caso de servicios previos reconocidos prestados fuera del ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, nivel de proporcionalidad del Cuerpo, Escala, plantilla o plaza, cuyas funciones fuesen análogas, que correspondiera a las funciones que se desempeñaban precisamente el día en que se hubiera perfeccionado el trienio o trienios a que dé lugar el reconocimiento de servicios previos, con independencia de que durante los tres años de cada trienio se hubieran desempeñado funciones correspondientes a diversas categorías o niveles de proporcionalidad.

Los trienios totalizados se valorarán económicamente, conforme al artículo 2.º, dos, b), del ya citado Real Decreto-ley 3/1987, con arreglo a la cantidad igual fijada para los trienios del grupo de clasificación que corresponda, por la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado, y ello incluso aunque se tratase de personal cuyas retribuciones se hubiesen adaptado aún al sistema retributivo aprobado por dicho Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre (personal de cupo).

Tres. Los periodos de tiempo que se reconozcan, que no totalicen un trienio, se agregarán a los que el interesado haya prestado desde el comienzo del último trienio que tuviera acreditado con anterioridad, objeto de, en su caso, totalizar un nuevo trienio, el cual se valorará con arreglo a lo siguiente:

a) Si se trata de personal que ya tuviese adaptadas sus retribuciones al sistema retributivo del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, el trienio se valorará económicamente, conforme al artículo 2.º, dos, b), de dicho Real Decreto-ley, con arreglo a la cantidad igual, fijada para los trienios del grupo de clasificación que corresponda, por la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado.

b) Si se trata de personal que no tuviese adaptadas aún sus retribuciones al sistema retributivo del Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre (personal de cupo), la valoración del trienio será, conforme al anterior sistema retributivo, el 10 por 100 del promedio

mensual de los haberes básicos percibidos durante los doce meses inmediatamente anteriores a la fecha de totalización del trienio. Si parte de esos doce meses correspondiesen al periodo de tiempo de servicios previos reconocidos, el promedio mensual será únicamente el de los haberes básicos percibidos desde la fecha de vencimiento del último trienio que se tuviera ya acreditado con anterioridad.

Art. 3.º Certificaciones.—Las certificaciones de servicios computables serán expedidas, cuando se trate de servicios prestados fuera de las Instituciones Sanitarias del INSALUD, por los Jefes de las Unidades de Personal de los correspondientes Institutos o Servicios, Ministerios, Organismos autónomos, Entidades o Corporaciones donde los citados servicios hubieran sido prestados. Tratándose de servicios prestados dentro de las Instituciones Sanitarias del INSALUD, las certificaciones de servicios computables serán expedidas por el correspondiente Director provincial del Instituto Nacional de la Salud o por el Gerente o Director de la Institución Sanitaria, con el visto bueno del Director provincial.

Dichas certificaciones se ajustarán al modelo que figura como anexo I de este Real Decreto, y expresarán la categoría o, caso de servicios prestados fuera del ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, el nivel de proporcionalidad que por analogía proceda, que corresponda a los servicios prestados en cada periodo de tiempo, de conformidad con las titulaciones y requisitos que tenía el interesado cuando prestó los servicios objeto del reconocimiento y el puesto de trabajo efectivamente desempeñado. En el caso de prestación de servicios no formalizados documentalmente las certificaciones expresarán asimismo los medios de prueba admisibles en derecho que se hayan tenido en consideración para expedirlas.

Art. 4.º Procedimiento.—Se iniciará a instancia del interesado, mediante solicitud conforme al modelo que figura como anexo II de este Real Decreto, a la que se acompañará la certificación o certificaciones a que se refiere el artículo anterior. Será competente para resolver el Director provincial del Instituto Nacional de la Salud de la provincia en la que el interesado se encuentre en activo a cuya Dirección Provincial se dirigirán las solicitudes.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.—Cuando las sentencias firmes del Orden Jurisdiccional Social que reconozcan servicios previos conforme a la Ley 70/1978 no condenen al abono de cantidad líquida se aplicará el sistema de valoración de trienios establecidos por el presente Real Decreto, y ello salvo que el interesado solicitase expresamente por escrito que se le valore con arreglo al anterior sistema. La efectividad económica será la que establezca la sentencia.

Segunda.—Las Comunidades Autónomas que tengan asumida la gestión de servicios sanitarios antes dependientes del Instituto Nacional de la Salud determinarán el sistema de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública, de acuerdo con sus competencias.

Tercera.—Los efectos económicos de los nuevos trienios resultantes del reconocimiento de servicios previos se extenderán, con arreglo al artículo 59.2 del Estatuto de los Trabajadores al periodo anterior en un año a la fecha de presentación de la solicitud, y ello con el límite, en su caso, de la fecha de perfeccionamiento del trienio.

DISPOSICION TRANSITORIA

Única.—Lo establecido en el artículo 2.º, dos, del presente Real Decreto, en cuanto al personal de cupo, es sin perjuicio de que hasta tanto sus retribuciones se adapten al sistema retributivo aprobado por el Real Decreto-ley 3/1987, de 11 de septiembre, sus trienios sigan haciéndose efectivos conforme al sistema retributivo anterior al aprobado por tal Real Decreto-ley.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—Por el Ministro de Sanidad y Consumo se dictarán cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo de lo establecido en el presente Real Decreto.

Segunda.—Este Real Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid a 29 de septiembre de 1989.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Sanidad y Consumo,
JULIAN GARCIA VARGAS

ANEXO I

CERTIFICACION DE SERVICIOS PREVIOS

Cuarto o Servicio, Ministerio, Organismo o Corporación						Número DNI					
Primer apellido			Segundo apellido			Nombre					
Municipio			Localidad			Provincia					
Servicios prestados en categoría II.SS. de la Seguridad Social (Cuerpo, Escala, plaza o plan) o fuera II.SS. de la Seg.Social											
Vínculo (1)	Desde			Hasta			Total			Categoría (en II.SS. de la Seguridad Social) o nivel de proporcionalidad (fuera II.SS. de la Seguridad Social)	
	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Años	MeSES	Días		

Certifico la exactitud de los datos anteriores, que concuerdan con los antecedentes obrantes en esta Jefatura.

..... de de 19...

El Jefe de Personal o el Director Provincial
o el Gerente o Director de la Institución
Sanitaria (según proceda),

1) EN II.SS. SEGURIDAD SOCIAL

- EP.- Estatutario propietario.
- EI.- Estatutario interino.
- EE.- Estatutario eventual.
- L.- Contratado laboral.

FUERA II.SS. SEGURIDAD SOCIAL

- FC.- Funcionario de carrera.
- FI.- Funcionario de empleo interino.
- FE.- Funcionario de empleo eventual.
- CL.- Contratado laboral.
- CA.- Contratado administrativo.

Se admiten como prueba los documentos en derecho para el caso de prestación de servicios no formalizados documentalmente (2):

..... de de 19...

El Jefe de Personal o el Director Provincial
o el Gerente o Director de la Institución
Sanitaria (según proceda),

(2) Se acompañarán fotocopias, testimonios o copias autorizadas de las nóminas, recibos, listas de pago o cualquier otro documento que acredite el abono al interesado de las retribuciones satisfechas durante el período de tiempo a reconocer.

Mo. Sr.:

Datos personales y profesionales

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre	Nº DNI
Categoría a la que pertenece			Situación administrativa
Estado actual	Localidad	Puesto de trabajo	

01111101

18. Características de los servicios cuyo reconocimiento se pretende

Vinculación con la Administración (1)	Organismo o Dependencia en que se prestaron	Desde			Hasta		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

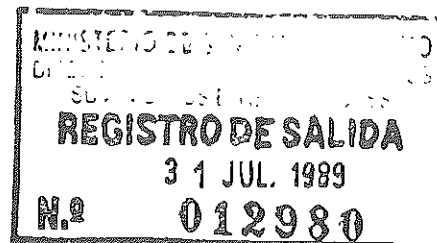
En _____, a _____ de _____ de 19____
(Firma)

332



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES



El régimen retributivo del personal sanitario que presta servicios en los Equipos de Atención Primaria, de acuerdo con la Orden de 9 de octubre de 1.985 (B.O.E. del 16), establecía ya con anterioridad al Real Decreto-Ley 3/87 el que, para este personal, los trienios consistirían en una cantidad fija, según los grupos de clasificación, por cada tres años de servicio.

La aplicación de este sistema de cuantías fijas, en vez de los porcentajes sobre el sueldo base que tradicionalmente remuneraban los trienios del personal estatutario del INSALUD, implica el que la fecha de efectividad económica de los trienios sea la del día uno del mes siguiente a aquel en el que se ha producido el vencimiento, de manera similar a como sucede respecto del resto del personal al servicio de la Administración del Estado.

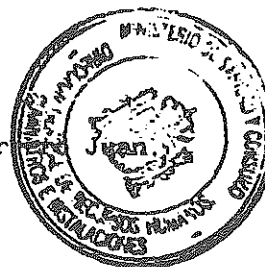
Este sistema de vencimiento, coherente con las cuantías fijas, supera el sistema anterior basado, en lo relativo a las cuantías, en un porcentaje sobre el sueldo base y, en cuanto a la fecha de vencimiento, demorando la eficacia hasta el día 1 de enero del año siguiente al perfeccionamiento del trienio.

De esta manera, también para el resto del personal estatutario, conforme se vaya incorporando paulatinamente al nuevo régimen retributivo de los trienios (cuantías fijas), la fecha de efectividad se éstos será la del día uno del mes siguiente a aquel en que se perfeccionen.

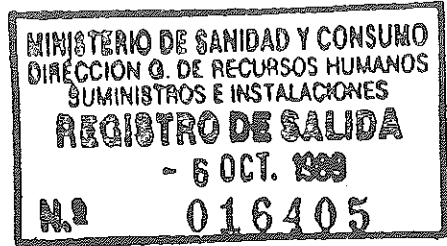
Madrid, 31 de Julio de 1.989

EL DIRECTOR GENERAL,

Fdo: Luis Her



ILMOS. SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD



En el Boletín Oficial del Estado del día 3 del corriente mes de octubre, aparece publicado el Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre, por el que se dictan normas de aplicación de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública, al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

Al objeto de facilitar la puesta en práctica de lo dispuesto en dicho Real Decreto así como precisar la forma de actuación ante determinadas situaciones concretas, se dictan las siguientes

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- INICIO DEL PROCEDIMIENTO.-

Conforme a lo establecido por el artículo 4º del Real Decreto 1181/89, de 29 de septiembre, que a su vez se fundamenta en la Disposición Adicional Primera de la Ley 70/78, el procedimiento se iniciará a instancia del interesado, mediante la presentación de la solicitud que figura como Anexo II al citado Real Decreto, y cuya reproducción adjunto se acompaña.

A la solicitud se acompañará:

a) La certificación o certificaciones acreditativas de los servicios prestados cuyo reconocimiento se pretende, con arreglo al modelo que figura como Anexo I al Real Decreto, y cuya reproducción también adjunto se acompaña. Las certificaciones se atenderán en cuanto a expedición y contenido, a lo dispuesto en el artículo 3º del Real Decreto.

Dado que el Real Decreto (artículo 1º.Uno), prevé el cómputo, asimismo, de las fracciones de año inicial de prestación de servicios como personal estatutario con nombramiento en propiedad que pudieran no haberse computado, habrá de tenerse presente la posibilidad de tener que certificar también estos servicios.

b) Declaración, conforme al modelo que figura como Anexo A a las presentes Instrucciones, suscrita por el interesado, en la que, a efectos de lo dispuesto en los apartados Dos y Tres del artículo 1º del Real Decreto 1181/89, haga constar que el período de tiempo de servicios prestados cuyo reconocimiento solicita no ha sido tenido ya en consideración en ninguna esfera de la Administración Pública para devengo de trienios o premios de antigüedad ni para determinar pensión de cualquier naturaleza.

SEGUNDA.- REPRESENTACION.-

El interesado podrá actuar también, conforme al artículo 24.1 de la Ley de Procedimiento Administrativo, por medio de representante.

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-2-

A este respecto, y sin perjuicio de otras posibles formas de representación, el interesado podrá conferir su representación a un Sindicato, a fin de que todas las actuaciones administrativas a que dé lugar el reconocimiento de servicios previos se entiendan con el Sindicato, pudiendo suscribir a tal efecto el modelo que figura como Anexo B a las presentes Instrucciones.

Caso de que el interesado confiera tal representación mediante el citado Anexo B, el correspondiente Sindicato quedará autorizado para, en nombre y representación del interesado:

a) Solicitar la certificación o certificaciones de servicios previos (Anexo I al Real Decreto).

b) Suscribir la solicitud de reconocimiento de servicios previos (Anexo II al Real Decreto), acompañando tanto la certificación o certificaciones de servicios previos, como la declaración suscrita por el interesado (Anexo A).

c) Recibir las diferencias económicas (atrasos) a que pudiera haber lugar (autorización de cobro).

d) Cualquier otra actuación administrativa a que dé lugar el reconocimiento de servicios previos.

Acreditación de que el interesado ha conferido su representación al Sindicato mediante el modelo Anexo B y acreditación de la condición de representante del Sindicato.

En todas las actuaciones (solicitudes de certificaciones de servicios previos, solicitudes de reconocimiento de servicios previos, recepción de diferencias económicas, etc.) que, conforme a lo anteriormente expresado, efectúe el Sindicato en nombre y representación del interesado, conforme al modelo Anexo B, el Sindicato habrá de acreditar:

a) Que efectivamente ostenta la representación del interesado, debiendo aportar a tal fin ante la correspondiente Dirección Provincial del INSALUD o centro sanitario, según proceda, el escrito de otorgamiento de la representación, modelo Anexo B, suscrito por el interesado, así como fotocopia del Documento Nacional de Identidad del interesado.

b) Que la persona que actúa como representante del Sindicato ostenta efectivamente la representación del Sindicato, debiendo aportar a tal fin ante la correspondiente Dirección Provincial del INSALUD o centro sanitario, según proceda, poder notarial en el que se acredite suficientemente dicha representación. El representante del Sindicato mantendrá su representación del mismo en tanto el Sindicato no revoque el apoderamiento y lo comunique a la correspondiente Dirección Provincial del INSALUD.

.../...



Suscripción de documentos en nombre del interesado.

En los documentos que el representante legal del Sindicato suscriba en nombre y representación del interesado (solicitud de reconocimiento de servicios previos, solicitud de certificaciones,...), a la firma del documento deberá preceder la expresión "Por el Sindicato..... y en nombre y representación del interesado", expresándose debajo de la firma el nombre y apellidos del representante legal del Sindicato firmante y el número de su Documento Nacional de Identidad (del representante del Sindicato).

TERCERA.- RESOLUCIONES.-

a) Personal en situación de activo.

El reconocimiento de servicios previos, así como el nuevo cómputo y valoración de trienios y el cálculo de las diferencias a que pudiera haber lugar, se realizarán por la Dirección Provincial del INSALUD en cuyo ámbito territorial se encuentre el centro sanitario en el que el interesado preste sus servicios, siendo competente para dictar la pertinente resolución, conforme al artículo 4º del Real Decreto 1181/89, el correspondiente Director Provincial.

Los nuevos trienios reconocidos así como las posibles diferencias (atrasos) serán hechos efectivos por el correspondiente centro de gasto por el que el interesado perciba sus haberes.

b) Personal en otras situaciones.

En el caso de personal que se encuentre en situación distinta a la de activo (excedentes voluntarios, excedentes forzosos, excedentes especiales en activo, en situación especial en activo, en excedencia especial, excedentes por Servicio Militar, excedentes por invalidez, jubilados), el reconocimiento de servicios previos, así como el nuevo cómputo y valoración de trienios y el cálculo de las diferencias a que pudiera haber lugar, se realizarán por la Dirección Provincial del INSALUD en la que el interesado tenga reservada plaza como personal estatutario o, de no existir tal reserva, por la Dirección Provincial en la que hubiese prestado sus servicios últimamente, siendo competente para dictar la pertinente resolución, conforme al artículo 4º del Real Decreto 1181/89, el correspondiente Director Provincial.

El importe de los trienios reconocidos al personal que se encuentre en situación de excedencia voluntaria, en situación de excedencia forzosa por enfermedad, o en situación de excedencia por invalidez, comenzará a hacersele efectivo en nómina cuando, en su caso, se reintegre a la situación de activo.

Las diferencias económicas (atrasos) a que, en su caso, pudiera tener derecho, le serán acreditadas por el centro de gasto correspondiente

.../..



al centro sanitario en el que el interesado tenga reservada plaza como personal estatutario o, de no existir tal reserva, por el centro de gasto correspondiente al centro sanitario en el que hubiese prestado sus servicios últimamente.

c) Procedimiento.

Las resoluciones de reconocimiento de servicios previos se ajustarán al formato que figura como Anexo C a las presentes Instrucciones en sus variantes C.1 o C.2, según la solicitud se haya presentado directamente por el interesado o representado por Sindicato, y las mismas reflejarán los datos obtenidos mediante las hojas de cálculo a que se refiere el apartado Sexto.

Las resoluciones de reconocimiento de servicios previos, a las que se unirá copia de la correspondiente hoja de cálculo, habrán de ser debidamente notificadas al interesado.

d) Constancia en el Registro de personal de Instituciones Sanitarias.

A efectos de constancia en el apartado 5.2 de la Ficha Individual del Registro de personal de Instituciones Sanitarias, las nuevas fechas de vencimiento del próximo trienio de cada interesado que resulten después del reconocimiento de servicios previos, deberán comunicarse a la Subdirección General de Personal Estatutario (Registro de personal de Instituciones Sanitarias), mediante el correspondiente Parte de Variación.

CUARTA.- VALORACION NUEVOS TRIENIOS (ACREDITACION EN NOMINA).-

1º. Reconocimiento de servicios previos.

El reconocimiento de servicios previos se realizará conforme a las reglas establecidas en el artículo 1º del Real Decreto 1181/89, de 29 de septiembre.

2º. Cómputo y clasificación de los nuevos trienios.

La valoración de los nuevos trienios que puedan resultar se efectuará con arreglo a lo dispuesto en el artículo 2º del mismo Real Decreto 1181/89.

Por consiguiente, los servicios previos reconocidos con arreglo a la Ley 70/78 se acumularán por orden cronológico y se agregarán, sin solución de continuidad, a los servicios que el interesado haya prestado desde el vencimiento del último trienio que tuviera ya acreditado con anterioridad o, caso de no haber completado aún ningún trienio anteriormente, a los prestados desde la fecha de inicio de la prestación de servicios como personal propietario o de plantilla (naturalmente, se tendrá buen cuidado de que este período no se compute nada más que una vez), y

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,

SUMINISTROS E INSTALACIONES

-5-

hasta el último día del mes inmediatamente anterior a aquél en que se dicte la resolución de reconocimiento de servicios previos, procediéndose con todos estos servicios a un nuevo cómputo de trienios, distinto e independiente del de los trienios que, en su caso, se tuviesen ya anteriormente reconocidos correspondientes a los servicios prestados con nombramiento en propiedad o de plantilla.

Los nuevos trienios resultantes de dicho cómputo totalizados íntegramente con períodos de tiempo reconocidos al amparo de la Ley 70/78, se clasificarán en el correspondiente grupo de los previstos en el artículo 3º del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, con arreglo a la categoría o, caso de servicios previos reconocidos prestados fuera del ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, nivel de proporcionalidad del Cuerpo, Escala, plantilla o plaza, cuyas funciones fuesen análogas, que corresponda a las funciones que se desempeñaban precisamente el día en que se hubiera perfeccionado cada trienio, y ello con independencia de que durante los tres años de cada trienio se hubieran desempeñado funciones correspondientes a diversas categorías.

Cuando se trate de servicios prestados fuera del ámbito de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social se tendrá presente que a los niveles de proporcionalidad 10, 8, 6, 4 y 3 (que deberán venir expresados en las correspondientes certificaciones de servicios previos, Anexo I al Real Decreto), corresponden, respectivamente, los Grupos A, B, C, D y E.

3º. Determinación del importe mensual de los nuevos trienios.

Seguidamente, se determinará el importe mensual de los nuevos trienios que en su caso resulten y que habrá de acreditarse en lo sucesivo en nómina al interesado, y cuyo importe se añadirá al de los trienios que el interesado tuviera ya anteriormente reconocidos por servicios prestados con nombramiento en propiedad o de plantilla.

Para la determinación de este importe de los nuevos trienios a que dé lugar el reconocimiento de servicios previos se tendrá en cuenta lo siguiente:

a) Trienios totalizados íntegramente con períodos de tiempo de servicios previos reconocidos al amparo de la Ley 70/78 (artículo 2º.2 del Real Decreto 1181/89): Se valorarán, en todo caso, con arreglo a la cantidad, igual, fijada para los trienios del grupo de clasificación que corresponda, por la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado, y ello incluso aunque se tratase de personal cuyas retribuciones no se hubiesen adaptado aún al sistema retributivo aprobado por el Real Decreto-Ley 3/87 (personal de cupo).

b) Trienio totalizado por personal que ya tuviese adaptadas sus retribuciones al sistema retributivo del Real Decreto-Ley 3/1987, por agregación de períodos de tiempo reconocidos al amparo de la Ley 70/78 que

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-6-

no totalicen un trienio, a períodos de tiempo prestados desde el vencimiento del último trienio que tuviera acreditado con anterioridad (artículo 2º.3.a), del Real Decreto 1181/89): El trienio se valorará con arreglo a la cantidad, igual, fijada para los trienios del grupo de clasificación que corresponda, por la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado.

No obstante, si se tratase de personal que a la fecha de entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1987, tuviese ya la condición de personal estatutario fijo, y que con posterioridad a tal entrada en vigor no hubiese totalizado aún ningún trienio, se dará opción al interesado a que este concreto trienio que ahora se le reconoce por agregación de períodos de tiempo, se le valore conforme a las cuantías vigentes con anterioridad a la entrada en vigor del repetido Real Decreto-Ley 3/87. Para ejercitar esta opción el interesado podrá utilizar el modelo que se acompaña como Anexo D.

Caso de que, efectivamente, el interesado optase por la valoración del trienio conforme a las cuantías anteriormente vigentes, la valoración consistirá en el 10% del correspondiente sueldo base vigente en 31 de diciembre de 1.986, incrementado en un 5%.

c) Trienio totalizado por personal de cupo por agregación de períodos de tiempo reconocidos al amparo de la Ley 70/78 que no totalicen un trienio, a períodos de tiempo prestados desde el vencimiento del último trienio que tuviera acreditado con anterioridad (artículo 2º.3.b), del Real Decreto 1181/89): Su valoración será el 10 por 100 del promedio mensual de los haberes básicos percibidos durante los doce meses completos inmediatamente anteriores a la fecha de totalización del trienio. Si parte de esos doce meses correspondiesen al período de tiempo de servicios previos reconocidos, se tomará únicamente el promedio mensual de los haberes básicos percibidos durante los meses completos transcurridos desde la fecha de vencimiento del último trienio que se tuviera ya acreditado con anterioridad.

4º. Efectividad de la acreditación en nómina del importe de los nuevos trienios reconocidos

La efectividad de la acreditación en nómina del importe de los nuevos trienios reconocidos será desde el día primero del mismo mes en que se dicte la resolución de reconocimiento de servicios previos.

QUINTA.- LIQUIDACION DE DIFERENCIAS ECONOMICAS (ATRASOS).-

Asimismo, se obtendrá también el importe de la liquidación de diferencias económicas (atrasos) a abonar en su caso al interesado. Esta liquidación se extenderá, conforme a la Disposición Adicional Tercera del Real Decreto 1181/89, y con arreglo al artículo 59.2 del Estatuto de los Trabajadores, al período anterior en un año a la fecha de presentación de la solicitud y comprenderá hasta el último día del mes inmediatamente

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-7-

anterior a aquél en que se dicta la correspondiente resolución de reconocimiento de servicios previos.

En el supuesto de que alguno de los trienios reconocidos hubiese sido perfeccionado durante el transcurso del año anterior a la fecha de presentación de la solicitud (al que, como máximo, se remonta la liquidación), la liquidación se extenderá sólomente, obviamente, hasta la fecha de perfeccionamiento del trienio si ésta fuese día 1º de mes o, caso contrario, hasta el día 1º del mes siguiente a la fecha de perfeccionamiento.

A efectos de esta liquidación de atrasos habrá de tenerse presente lo siguiente:

a) La cuantía mensual de cada trienio de los valorados con arreglo al sistema de cantidad igual (art. 2º.2 del R.D. 1181/89), durante cada uno de los doce meses anteriores a la solicitud a que como máximo puede extenderse la liquidación, será la establecida durante el año a que corresponda cada mensualidad para los trienios del mismo grupo de clasificación, por la correspondiente Ley anual de Presupuestos Generales del Estado.

b) La cuantía mensual del trienio totalizado por personal que ya tuviese adaptadas sus retribuciones al sistema retributivo del Real Decreto-Ley 3/1987, por agregación de períodos de tiempo reconocidos al amparo de la Ley 70/78 que no totalicen un trienio, a períodos de tiempo prestados desde el vencimiento del último trienio que tuviera acreditado con anterioridad (art. 2º.3.a) del R.D. 1181/89), y que hubiese optado por la valoración de este trienio conforme a las cuantías vigentes con anterioridad, durante cada uno de los doce meses anteriores a la solicitud a que como máximo puede extenderse la liquidación, será mensualmente del 10 por 100 del correspondiente sueldo base vigente en 31 de diciembre de 1.986, incrementado en un 5%.

c) La cuantía mensual del trienio totalizado por personal de cupo, por agregación de períodos de tiempo reconocidos al amparo de la Ley 70/78 que no totalicen un trienio, a períodos de tiempo prestados desde el vencimiento del último trienio que tuviera acreditado con anterioridad (art. 2º.3.b) del R.D. 1181/89), durante cada uno de los doce meses anteriores a la solicitud a que como máximo puede extenderse la liquidación, será mensualmente el 10 por 100 del promedio mensual de los haberes básicos percibidos durante los meses que se hayan tenido en cuenta para determinar el importe del trienio.

SEXTA.- HOJA DE CALCULO.-

A fin de facilitar y documentar el proceso expresado en los dos anteriores apartados, se utilizará la hoja de cálculo que figura como Anexo E a las presentes Instrucciones.

.../..



SEPTIMA.- ACTUALIZACION DE TRIENIOS.-

El importe de los nuevos trienios cuantificados conforme al artículo 2º.Dos.b) del Real Decreto-Ley 3/1987, se actualizará en las cuantías que establezca en cada momento la correspondiente Ley anual de Presupuestos Generales del Estado. Este importe se mantendrá siempre diferenciado en nómina.

OCTAVA.- SENTENCIAS FIRMES.-

El procedimiento en cuanto a cumplimiento de sentencias firmes del Orden Jurisdiccional Social que declaren el derecho al reconocimiento de servicios previos al amparo de la Ley 70/78 y que se encuentren pendientes de ejecutar es el mismo que ya se indicó en las Instrucciones de esta Dirección General de 29 de junio pasado. No obstante, se considera conveniente referirse nuevamente a esta materia.

Es de resaltar, en todo caso, en cuanto a cumplimiento de dichas sentencias, que habida cuenta de lo dispuesto por la Disposición Adicional Primera del Real Decreto 1181/89, se aplicará el sistema de valoración de trienios establecido en este Real Decreto, salvo que el interesado solicitase expresamente por escrito que se le valore con arreglo al anterior sistema. Adjunto se acompaña como Anexo F, modelo de solicitud al objeto de facilitar, si el interesado lo desea, la solicitud de valoración con arreglo al anterior sistema.

1º.- Sentencias que no condenen al abono de cantidad líquida.

Las sentencias firmes del Orden Jurisdiccional Social que declaren el derecho al reconocimiento de servicios previos al amparo de la Ley 70/78 y no condenen al abono de cantidad líquida, que a la fecha de entrada en vigor del Real Decreto 1181/89 se encontrasen pendientes de cumplimiento y las nuevas sentencias firmes que puedan ir produciéndose en los mismos términos, se cumplirán, conforme a la Disposición Adicional Primera de dicho Real Decreto, aplicando el sistema de valoración de trienios establecido en el mismo, y ello salvo que el interesado solicitase expresamente por escrito que se le valore con arreglo al anterior sistema.

a) Si no solicita que se le valore conforme al anterior sistema.

Los nuevos trienios a que dé lugar el reconocimiento de servicios previos dispuesto por la sentencia se computarán y valorarán conforme al sistema previsto en el Real Decreto 1181/89, es decir, valorando los trienios con arreglo a cantidad fija, igual, según el correspondiente grupo de clasificación (y excepto cuando se trate de un trienio totalizado por personal de cupo por agregación de períodos de tiempo reconocidos al amparo de la Ley 70/78 que no completen en sí mismos un trienio, es decir, la situación prevista en el artículo 2º.Tres.b) de dicho Real Decreto, y a la que se alude más adelante).

.../...



Por consiguiente, una vez computados y valorados así los nuevos trienios -sin necesidad, por tanto, de reconstruir el cómputo de trienios que ya anteriormente se tuviesen reconocidos- se practicará la correspondiente liquidación, con la efectividad económica que establezca la sentencia, y si ésta no contuviese pronunciamiento expreso alguno respecto a la efectividad económica, ésta sería desde un año antes de la fecha de presentación por el respectivo interesado de la correspondiente reclamación previa que antecedió a su sentencia.

Naturalmente, la efectividad económica estará siempre limitada por la fecha de perfeccionamiento de cada trienio (día 1º de mes si se ha perfeccionado en este día o día 1º del mes siguiente al perfeccionamiento en caso contrario), así como por la fecha en que el interesado comenzó a prestar sus servicios con nombramiento en propiedad o de plantilla.

A efectos de liquidación habrá de tenerse presente que la cuantía de cada trienio valorado con arreglo a cantidad fija, igual, durante cada año al que se extienda la liquidación, será la establecida para el respectivo año para los trienios del mismo grupo de clasificación, por la correspondiente Ley anual de Presupuestos Generales del Estado. A fin de facilitar el manejo de estas cuantías, adjunto se acompaña como Anexo G tabla de las establecidas en las correspondientes Leyes de Presupuestos Generales del Estado para los años 1.985 y sucesivos.

En el supuesto de que se tratase de un trienio totalizado por personal de cupo y zona como resultado de agregar un período de tiempo de servicios previos reconocidos inferior a tres años, al período actual transcurrido desde el vencimiento del último trienio que ya tuviese acreditado anteriormente (artículo 2º.3.b) del Real Decreto), la cuantía del trienio será el 10 por 100 del promedio mensual de los haberes básicos percibidos durante los doce meses completos inmediatamente anteriores a la fecha de totalización del trienio, y si parte de esos doce meses correspondiesen al período de tiempo de servicios previos reconocidos, se tomará únicamente el promedio mensual de los haberes básicos percibidos durante los meses completos transcurridos desde la fecha de vencimiento del último trienio que se tuviera ya acreditado con anterioridad.

b) Si solicita que se le valore conforme al anterior sistema.

Caso de que el interesado así lo solicite, se le valorará con arreglo al anterior sistema de porcentaje, acumulándole indistintamente todos los servicios prestados (tanto los que ya tenía reconocidos por servicios en propiedad o de plantilla como los que se le reconozcan al amparo de la Ley 70/78), efectuándose un nuevo cómputo, único y total de trienios, y determinando las correspondientes diferencias que pudieran existir a su favor entre lo que venía percibiendo y lo que depare el nuevo cómputo de trienios.

Cuando se tratase de personal de cupo y no constase el número

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-10-

de titulares del derecho a la asistencia sanitaria que en su momento tenía realmente asignado el interesado, ni ésta lo acreditase documentalmente, para la determinación de los haberes básicos se utilizarán los cupos que a continuación se expresan, y que corresponden, en cuanto a Médicos Generales, Practicantes-A.T.S. y Matronas, al número mínimo de titulares que preveía la O.M. de 25 de junio de 1.973 (B.O.E. de 13 de julio), y en cuanto al restante personal al primer tramo de los previstos en dicha O.M. para determinar el complemento por cupo adscrito:

Médicos Generales	250
Médicos Especialistas:	
Del 1º Grupo	8.460
Del 2º Grupo	16.920
Del 3º Grupo	33.840
Pediatras-Puericultores	1.500
Tocólogos	7.680
Practicantes-A.T.S. y Matronas	500

2º.- Sentencias que condenen al abono de cantidad líquida.

Se actuará asimismo según las Instrucciones de esta Dirección General de 29 de junio pasado, es decir, ante todo, ejecutando la sentencia firme en sus propios términos, o sea, abonando la concreta cantidad objeto de la condena. En cuanto al período de tiempo posterior a aquél al que correspondiesen las diferencias económicas objeto de la condena al abono de cantidad líquida, se actuará también conforme a dichas Instrucciones de 29 de junio. No obstante, y en lo que se refiere únicamente a este período de tiempo posterior a aquél al que correspondiesen las diferencias económicas objeto de la condena al abono de cantidad líquida, si el interesado lo solicitase expresamente por escrito también se le valorará conforme al anterior sistema, liquidándose este período según dicho anterior sistema, y ello teniendo presente lo expresado en el anterior apartado 1º.b).

Madrid, 6 de octubre de 1.989



EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES,

...: Luis Herrero Juan.

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD.

CERTIFICACION DE SERVICIOS PREVIOS

Instituto o Servicio, Ministerio, Organismo o Corporación								Número DNI		
Primer apellido		Segundo apellido			Nombre					
Profesión		Localidad			Provincia					
Servicios prestados en categoría en II.SS. de la Seguridad Social) en Cuerpo, Escala, plaza o plan (fuera II.SS. de la Seg.Social) Vínculo (1) Desde Día Mes Año Hasta Día Mes Año Total Años Meses Días Categoría (en II.SS. de la Seguridad So- cial) o nivel de pro- porcionalidad (fuera II.SS. de la Seguri- dad Social)										

Certifico la exactitud de los datos anteriores, que concuerdan con los antecedentes obrantes en esta Jefatura.

....., ... de de 19....

El Jefe de Personal o el Director Provincial
o el Gerente o Director de la Institución
Sanitaria (según proceda),

(1) EN II.SS. SEGURIDAD SOCIAL

- EP.- Estatutario propietario.
- EI.- Estatutario interino.
- EE.- Estatutario eventual.
- EL.- Contratado laboral.

FUERA II.SS. SEGURIDAD SOCIAL

- FC.- Funcionario de carrera.
- FI.- Funcionario de empleo interino.
- FE.- Funcionario de empleo eventual.
- CL.- Contratado laboral.
- CA.- Contratado administrativo.

Lista de prueba admitidos en derecho para el caso de prestación de servicios no formalizados documentalente (2):

....., ... de de 19....

El Jefe de Personal o el Director Provincial
o el Gerente o Director de la Institución
Sanitaria (según proceda),

(2) Se acompañarán fotocopias, testimonios o copias autorizadas de las nóminas, recibos, listas de pago o cualquier otro documento que acredite el abono al interesado de las retribuciones satisfechas durante el período de tiempo a reconocer.

110. Sr.:

1. Datos personales y profesionales

1. Características de los servicios cuyo reconocimiento se pretende

Inculcación con la Administración (1)	Organismo o Dependencia en que se prestaron	Desde			Hasta		
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

345

MODELO DE DECLARACION DE CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN LOS APARTADOS DOS Y TRES DEL ARTICULO PRIMERO DEL REAL DECRETO 1181/1989.

D. (1),
(2),

con Documento Nacional de Identidad Número , a efectos de lo dispuesto en los apartados Dos y Tres del artículo primero del Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre, declara que el período de tiempo de servicios prestados cuyo reconocimiento solicita, y que a continuación se expresa

Identificación del tipo de servicios		Desde	Hasta
Tipo de servicios	Entidad u Organismo		

no ha sido tenido en consideración en ninguna esfera de la Administración pública, para devengo de trienios o premios de antigüedad ni para determinar pensión de cualquier naturaleza.

En , a de de 1.9
(Firma)

(1) Nombre y apellidos

(2) Categoría actual y lugar de destino

MODELO DE ESCRITO CONFIRIENDO A UN SINDICATO LA REPRESENTACION, A EFECTOS DEL RECONOCIMIENTO DE SERVICIOS PREVIOS AL AMPARO DE LA LEY 70/1978, DE 26 DE DICIEMBRE.

D. (1),
(2),
con Documento Nacional de Identidad número , cuya fotocopia se acompaña, confiere su representación, en relación con el reconocimiento de servicios previos al amparo de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, y al que se refiere igualmente el Real Decreto 1181/89, de 29 de septiembre, a favor del Sindicato , con el cual deberán entenderse todas las actuaciones administrativas a que dé lugar dicho reconocimiento, y a cuyo Sindicato autoriza expresamente para, en nombre y representación del suscribiente:

a) Solicitar la certificación o certificaciones de servicios previos (Anexo I al Real Decreto 1181/89, de 29 de septiembre).

b) Suscribir la solicitud de reconocimiento de servicios previos (Anexo II al citado Real Decreto).

c) Recibir las diferencias económicas (atrasos) a que pudiera dar lugar el reconocimiento de servicios previos (autorización de cobro).

d) Cualquier otra actuación administrativa a que dé lugar el reconocimiento de servicios previos.

En , a de de 1.9
(Firma)

(1) Nombre y apellidos

(2) Categoría actual y lugar de destino

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUDDIRECCION PROVINCIAL DEResolución de reconocimiento de servicios previos

Vista la solicitud presentada el día _____, por _____, y conforme a lo establecido por el Real Decreto 1181/89, de 29 de septiembre, por el que se dictan normas de aplicación de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración pública, al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, esta Dirección Provincial resuelve

1º.- Reconocer al interesado los siguientes períodos de tiempo de servicios previos:

Identificación del tipo de servicios (clase de servicios, carácter con que se prestaron y lugar de prestación)	Desde	Hasta

2º.- Tras realizar un nuevo cómputo de dichos períodos de tiempo de servicios previos reconocidos, agregándolos a los prestados desde el vencimiento del último trienio anteriormente reconocido, declarar perfeccionados por el interesado los siguientes trienios con expresión de su valoración económica, y cuyo importe será acreditado en nómina con efectos a partir del día 1º del mismo mes en que se dicta la presente resolución.

Número que hace el trienio	Fecha de perfeccionamiento	Grupo de clasificación	Importe mensual
TOTAL			pts.

.../...

3º.- Declarar como fecha de vencimiento del próximo trienio del interesado la de

4º.- Declarar el derecho del interesado a la percepción de una liquidación de diferencias económicas a su favor (atrasos) comprensiva del año inmediatamente anterior a la fecha de presentación de su solicitud de reconocimiento de servicios previos, y hasta el último día del mes inmediatamente anterior al en que se dicta la presente resolución, por un importe de pts.

Contra la presente Resolución cabe interponer reclamación previa ante esta Dirección Provincial, en el plazo de treinta días hábiles siguientes al de su notificación, de acuerdo con lo previsto en el artículo 49 de la Ley de Procedimiento Laboral en relación con el 145 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

, de de 1.9

EL DIRECTOR PROVINCIAL,

Fdo.:

ANEXO: Adjunto se acompaña fotocopia de la hoja de cálculo utilizada.

INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUDDIRECCION PROVINCIAL DEResolución de reconocimiento de servicios previos

Vista la solicitud presentada el día _____, en nombre y representación del interesado D. _____, por el Sindicato _____, y en representación de éste por D. _____, y conforme a lo establecido por el Real Decreto 1181/89, de 29 de septiembre, por el que se dictan normas de aplicación de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración pública, al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, esta Dirección Provincial resuelve

1º.- Reconocer al interesado los siguientes períodos de tiempo de servicios previos:

Identificación del tipo de servicios (clase de servicios, carácter con que se prestaron y lugar de prestación)	Desde	Hasta

2º.- Tras realizar un nuevo cómputo de dichos períodos de tiempo de servicios previos reconocidos, agregándolos a los prestados desde el vencimiento del último trienio anteriormente reconocido, declarar perfeccionados por el interesado los siguientes trienios con expresión de su valoración económica, y cuyo importe será acreditado en nómina con efectos a partir del día 1º del mismo mes en que se dicta la presente resolución.

Número que hace el trienio	Fecha de perfeccionamiento	Grupo de clasificación	Importe mensual
TOTAL			pts.

....

3º.- Declarar como fecha de vencimiento del próximo trienio del interesado la de

4º.- Declarar el derecho del interesado a la percepción de una liquidación de diferencias económicas a su favor (atrasos) comprensiva del año inmediatamente anterior a la fecha de presentación de su solicitud de reconocimiento de servicios previos, y hasta el último día del mes inmediatamente anterior al en que se dicta la presente resolución, por un importe de pts.

Contra la presente Resolución cabe interponer reclamación previa ante esta Dirección Provincial, en el plazo de treinta días hábiles siguientes al de su notificación, de acuerdo con lo previsto en el artículo 49 de la Ley de Procedimiento Laboral en relación con el 145 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

, de de 1.9

EL DIRECTOR PROVINCIAL,

Fdo.:

ANEXO: Adjunto se acompaña fotocopia de la hoja de cálculo utilizada.

RECONOCIMIENTO DE SERVICIOS PREVIOS AL AMPARO DE LA LEY 70/1978 AL PERSONAL ESTATUTARIO DEL INSALUD CON RETRIBUCIONES ADAPTADAS AL SISTEMA RETRIBUTIVO DEL REAL DECRETO-LEY 3/1987, DE 11 DE SEPTIEMBRE, QUE TUVIESE YA LA CONDICION DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO A LA ENTRADA EN VIGOR DE DICHO REAL DECRETO-LEY.

D.

(1),

(2),

con Documento Nacional de Identidad número , que a la fecha de entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, tenía ya la condición de personal estatutario fijo, solicita, en cuanto al trienio que, en su caso, totalice por agregación de períodos de tiempo reconocidos al amparo de la Ley 70/78 que no totalicen un trienio, a períodos de tiempo prestados desde el vencimiento del último trienio que tenía ya acreditado con anterioridad, situación a la que se refiere el artículo 2º.3.a) del Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre, que dicho trienio totalizado por agregación de períodos de tiempo, y que es el primero que totaliza a partir de la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, se le valore conforme a las cuantías vigentes con anterioridad a dicha entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1987.

En

, a de

de 1.9

(Firma)

(1) Nombre y apellidos.

(2) Categoría actual y lugar de destino.

MODELO DE SOLICITUD DE VALORACION DE TRIENIOS CON ARREGLO AL SISTEMA ANTERIOR AL REAL DECRETO-LEY 3/1987, DE 11 DE SEPTIEMBRE. SENTENCIAS FIRMES DEL ORDEN JURISDICCIONAL SOCIAL PENDIENTES DE EJECUTAR.

D. (1),
(2),

con Documento Nacional de Identidad número , solicita, en relación con el cumplimiento de la Sentencia firme del Orden Jurisdiccional Social pendiente de cumplir, por la que se declara mi derecho al reconocimiento de servicios previos al amparo de la Ley 70/78, de 26 de diciembre, y conforme a la Disposición Adicional Primera del Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre, que se le aplique el sistema de valoración de trienios anterior al Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre.

(3) A tal efecto, adjunto acompaño documentación acreditativa del número de titulares del derecho a la asistencia sanitaria que tuve efectivamente asignados durante el período de tiempo de servicios reconocidos al amparo de la Ley 70/78.

En , a de de 1.9
(Firma)

(1) Nombre y apellidos.

(2) Categoría actual y lugar de destino.

(3) Este párrafo atañe únicamente a personal al que se le reconocen servicios previos prestados como personal de cupo.

TABLA DE LAS CUANTIAS ESTABLECIDAS PARA LOS TRIENIOS PARA LOS AÑOS 1.985 Y
SUCEIVOS, POR LAS CORRESPONDIENTES LEYES DE PRESUPUESTOS GENERALES DEL ESTADO

	<u>GRUPO</u>	<u>CUANTIA MENSUAL</u>	<u>CUANTIA ANUAL (14 mensualidades)</u>
Para 1.985	A	3.653	51.142
	B	2.923	40.922
	C	2.192	30.688
	D	1.462	20.468
	E	1.096	15.344
Para 1.986	A	3.917	54.838
	B	3.134	43.876
	C	2.350	32.900
	D	1.568	21.952
	E	1.175	16.450
Para 1.987	A	4.113	57.582
	B	3.291	46.074
	C	2.468	34.552
	D	1.647	23.058
	E	1.234	17.276
Para 1.988	A	4.278	59.892
	B	3.423	47.922
	C	2.567	35.938
	D	1.713	23.982
	E	1.284	17.976
Para 1.989	A	4.450	62.300
	B	3.560	49.840
	C	2.670	37.380
	D	1.782	24.948
	E	1.336	18.704

Servicios previos que se reconocen al amparo de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, nuevo cómputo de trienios a que dan lugar y valoración de los mismos, conforme al Real Decreto 1181/89, por el que se dictan normas de aplicación de dicha Ley al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

Interesado: D.N.I.: Categoría actual: Destino actual:

Fecha vencimiento último trienio, o caso de no haber completado aun ningún trienio anteriormente, fecha de inicio de la prestación de servicios como personal propietario o de plantilla:

NUEVO CÓMPUTO DE TRIENIOS Y VALORACIÓN DE LOS MISMOS			
Número que hace el trienio	Fecha de perfeccionamiento	Grupo de clasificación	Importe mensual
1º cantidad igual			
2º cantidad igual			
3º cantidad igual			
Trienio totalizado conforme al art. 2º.3.a) del R.D. 1181/89 (cuando el interesado opte por anterior sistema)			
Trienio totalizado conforme al art. 2º.3.b) del R.D. 1181/89 (personal de cupo)			
Cuenta vigente con anterioridad al R.D. 1181/89 (1105 sueldos básicos incrementado 96)			
Promedio mensual haberes básicos Meses:.....pta.			
TOTAL			
pta. a acreditar en última con efectos del día primer de mes siguiente a la resolución de reconocimiento de servicios			

Fecha vencimiento próximo trienio

LIQUIDACIÓN DE DIFERENCIAS ECONÓMICAS (ATRASOS) (Desde un año anterior a la fecha de presentación de la solicitud hasta el último día del mes inmediatamente anterior al en que se dicta la correspondiente resolución de reconocimiento de servicios previos). Fecha presentación solicitud:			
1º Trienio cantidad igual. Grupo:	 días del mes de pta. + ... mensualidades del año pta. + ... mensualidades del año pta.	Total =	pta.
2º Trienio cantidad igual. Grupo:	 días del mes de pta. + ... mensualidades del año pta. + ... mensualidades del año pta.	Total =	pta.
3º Trienio cantidad igual. Grupo:	 días del mes de pta. + ... mensualidades del año pta. + ... mensualidades del año pta.	Total =	pta.
Trienio totalizado conforme art.2º.3.a) del R.D. 1181/89 (al el interesado opte por anterior sistema)	 días del mes de pta. + ... mensualidades (desde el mes de hasta el mes de pta. cada mensualidad = ... pta.	Total =	pta.
Trienio totalizado conforme art.2º.3.b) del R.D. 1181/89 (personal de cupo)	 días del mes de pta. + ... mensualidades (desde el mes de hasta el mes de pta. cada mensualidad = ... pta.	Total =	pta.
IMPORTE TOTAL LIQUIDACIÓN DE DIFERENCIAS pta.			

Ys Bº
(El Director Provincial o el Gerente o Director de la Institución Sanitaria)

Fdo.:

Evitar repetición de este período

de 1.9



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



En la reunión mantenida el pasado día 18 de octubre con representantes de todas las Direcciones Provinciales del INSALUD, en relación con el Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre, de reconocimiento de servicios previos al personal estatutario del INSALUD, así como con las Instrucciones de esta Dirección General de fecha 6 de octubre pasado, sobre la misma materia, se plantearon diversas cuestiones puntuales de interés general.

En relación con las mismas, y con carácter adicional a las mencionadas Instrucciones de 6 de octubre pasado, se expresa a continuación el criterio a mantener respecto a dichas cuestiones.

SERVICIOS PRESTADOS CON CARACTER INTERINO POR PERSONAL DE ASISTENCIA PUBLICA DOMICILIARIA (A.P.D.) PROPIETARIO

El artículo 1º.2 del Real Decreto 1181/89 establece que "Ningún período de tiempo podrá ser computado más de una vez, aun cuando durante el mismo el interesado hubiera prestado servicios simultáneos en una o más esferas de la misma Administración o en Administraciones públicas diferentes".

No obstante, la situación del personal de Asistencia Pública Domiciliaria (A.P.D.) presenta características especiales.

El artículo 115.1 de la Ley General de la Seguridad Social prevé ya que "Cuando las circunstancias geográficas, demográficas y laborales de una localidad lo aconsejen, a juicio y según las condiciones que al efecto fije el Ministerio de Trabajo, a propuesta de la Entidad Gestora, los Médicos, Practicantes y Matronas titulares de los Servicios Sanitarios locales tendrán el derecho y el deber, exclusivamente por el tiempo que dure su nombramiento como tales, de desempeñar los servicios sanitarios correspondientes, respectivamente, a plazas de Médicos generales, Practicantes y Matronas del Régimen General de dicha localidad".

Y los artículos 64.1 y 49, respectivamente, de los Estatutos Jurídico del Personal Médico, y Sanitario No Facultativo de la Seguridad Social, establecen en similares términos que a los Médicos, Practicantes-A.T.S. y Matronas titulares de los Servicios Sanitarios locales corresponderá, desde el momento de su nombramiento y por todo el tiempo de duración del mismo, el desempeño en la misma localidad de los servicios correspondientes a plazas de Médicos generales, Practicantes-A.T.S. y Matronas de la Seguridad Social, y con los mismos derechos y deberes que los demás Médicos, Practicantes-A.T.S. y Matronas de la Seguridad Social. El artículo 94 del Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo precisa incluso que "Al personal que actúe en la Seguridad Social, por su calidad de titular de los Servicios Sanitarios locales, se le computará el tiempo de prestación de servicios a efectos de trienios durante todo el tiempo en que su nombramiento lo sea con carácter de propietario".

.../..



Consecuencia de todo ello es que, como es sabido, mientras este personal titular de Asistencia Pública Domiciliaria desempeña sus servicios con carácter de propietario se le reconocen también trienios por el INSALUD.

Por consiguiente, resulta obligado considerar a este personal de A.P.D. exceptuado de la prohibición contenida en el anteriormente citado artículo 1º.2 del Real Decreto 1181/89, de modo tal que procede que, si es personal de A.P.D. con nombramiento en propiedad, se le computen los servicios previos que como personal A.P.D. interino hubiera podido desempeñar, y aunque ya le hubiesen sido computados también por la respectiva Comunidad Autónoma, y ello sin perjuicio, en todo caso, de que al integrarse en Equipo de Atención Primaria, se le aplique lo establecido en el apartado Cuarto del Acuerdo del Consejo de Ministros de fecha 15 de abril de 1.988, por el que se aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, al personal Facultativo y Ayudante Técnico Sanitario/Diplomado universitario de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria (B.O.E. de 29 de abril).

COMPUTO DE LAS FRACCIONES DE AÑO INICIAL DE PRESTACION DE SERVICIOS COMO PERSONAL ESTATUTARIO CON NOMBRAMIENTO EN PROPIEDAD QUE PUDIERAN NO HABERSE COMPUTADO

El último inciso del artículo 1º.Uno del Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre, dispone que se computarán también las fracciones de año inicial de prestación de servicios como personal estatutario con nombramiento en propiedad que pudieran no haberse computado.

Dicha posibilidad de cómputo afecta tanto al personal médico como al personal sanitario no facultativo.

Con independencia de las formulaciones no exactamente coincidentes de la normativa sobre trienios de ambas clases de personal, el efecto del cómputo de las fracciones de año inicial de prestación de servicios como personal estatutario con nombramiento en propiedad, que pudieran no haberse computado, tanto al personal médico como al personal sanitario no facultativo que lo solicite, será el de computar el período de tiempo que medie desde el día en que comenzó su prestación de servicios como propietario hasta el día 31 de diciembre del mismo año (deduciéndose de dicho período, claro está, el tiempo que pudiera haber sido ya computado para cubrir períodos de permiso sin sueldo o de excedencia), agregándose dicho período al tiempo ya transcurrido desde la fecha de efectividad del último trienio ya acreditado con anterioridad, de modo tal que, en su caso, se totalice un trienio, cuya fecha de perfeccionamiento será justo el día en que se completen 36 meses, haciéndose efectivo este trienio a partir del día primero del mes siguiente a la fecha de perfeccionamiento.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-3-

Ejemplos:

- A: Comienzo servicios como propietario: 15-8-80
Efectividad último trienio anteriormente acreditado: 1-1-87
Totaliza un nuevo trienio: 15-8-89
Se le abona este nuevo trienio a partir de: 1-9-89
Próximo trienio: 15-8-92
- B: Comienzo servicios como propietario: 15-8-78
Efectividad último trienio anteriormente acreditado: 1-1-88
Totalizará un nuevo trienio: 15-8-90
Se le abonará este nuevo trienio a partir de: 1-9-90
Próximo trienio: 15-8-93

RECLAMACIONES PREVIAS Y DEMANDAS JUDICIALES AUN SIN SENTENCIA,
PRESENTADAS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DEL REAL
DECRETO 1181/89

a) Reclamaciones previas presentadas antes de la entrada en
vigor del Real Decreto 1181/89

Quien, una vez vigente el Real Decreto 1181/89, presente solicitud de reconocimiento de servicios previos conforme al mismo, y acredite que a la fecha de entrada en vigor de dicho Real Decreto 1181/89 tenía ya presentada reclamación previa solicitando el reconocimiento de los servicios, y siempre que entre ambas fechas de presentación (de la solicitud conforme al Real Decreto 1181/89 y de la reclamación previa) no hubiesen transcurrido más de los tres meses a que se refiere el artículo 145 de la Ley de Procedimiento Administrativo, se le reconocerán los servicios previos y se le valorarán los nuevos trienios que puedan resultar conforme al Real Decreto 1181/89, con la única particularidad de que la liquidación de diferencias económicas (atrasos) se extenderá al período anterior en un año a la fecha de presentación de la citada reclamación previa.

Para ello será imprescindible que además de la documentación ordinaria acompañe fotocopia de la reclamación previa y escrito de desistimiento de la misma.

b) Demandas judiciales presentadas antes de la entrada en vigor
del Real Decreto 1181/89, aún sin sentencia

Quien, una vez vigente el Real Decreto 1181/89, presente solicitud de reconocimiento de servicios previos conforme al mismo, y acredite que a la fecha de entrada en vigor de dicho Real Decreto 1181/89 tenía presentada ya demanda ante Juzgado de lo Social, pendiente aún de dictarse sentencia al tiempo de presentarse dicha solicitud, se le reconocerán los servicios previos y se le valorarán los nuevos trienios que puedan resultar conforme al Real Decreto 1181/89, con la única particularidad de que la liquidación de diferencias económicas (atrasos) se

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-4-

extenderá al período anterior en un año a la fecha de presentación de la correspondiente reclamación previa y todo ello siempre que esta reclamación hubiese sido presentada durante los tres meses anteriores a la presentación de la demanda a los que se refiere el artículo 145 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

Para ello será imprescindible que además de la documentación ordinaria acompañe fotocopia de la demanda sellada de entrada en el correspondiente Juzgado de lo Social, fotocopia de la reclamación previa, y resolución judicial por la que se tenga por desistido al actor de la demanda.

RECLAMACIONES PREVIAS (NO SOLICITUDES) PRESENTADAS CON POSTERIORIDAD A LA ENTRADA EN VIGOR DEL REAL DECRETO 1181/89

Caso de que con posterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto 1181/89 se presentase aún alguna reclamación previa (no solicitud conforme al Anexo II del Real Decreto 1181/89), se dirigirá escrito al interesado informándole de la existencia del Real Decreto 1181/89, e indicándole, por consiguiente que, caso de desear el reconocimiento de servicios previos, debe presentar la solicitud conforme al Anexo II de dicho Real Decreto.

En la hipótesis de que con posterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto 1181/89 se presentase aún alguna nueva demanda ante Juzgado de lo Social, solicitando el reconocimiento en sí de los servicios previos, se pondrá de manifiesto ante el Juzgado, asimismo, la existencia del repetido Real Decreto 1181/89, de modo que no existe ya cuestión contenciosa alguna en cuanto al reconocimiento en sí de los servicios previos, careciéndose, por tanto, de acción para demandar. En todo caso, si efectivamente se produjese esta hipótesis, se informará inmediatamente a la Subdirección General de Personal Estatutario.

IMPORTE DE LOS TRIENIOS QUE SE TUVIESEN RECONOCIDOS POR SERVICIOS SUCESIVOS PRESTADOS, DESEMPEÑANDO PLAZA O DESTINO EN PROPIEDAD EN OTRAS ESFERAS DE LA ADMINISTRACION

El artículo 1º.3 de la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración pública, establece que "Los funcionarios de carrera incluidos en el apartado uno tendrán derecho a percibir el importe de los trienios que tuviesen reconocidos por servicios sucesivos prestados, desempeñando plaza o destino en propiedad en cualquiera de las mencionadas esferas de la Administración, o en la Administración Militar y Cuerpo de la Guardia Civil y Policía Armada".

Por consiguiente, al personal estatutario de las Instituciones Sanitarias del INSALUD, con nombramiento en propiedad o de plantilla, que tuviera reconocidos trienios por servicios sucesivos prestados, desempeñando plaza o destino en propiedad en cualquiera de las citadas esferas de la Administración, si lo solicita y lo acredita debidamente

.../..



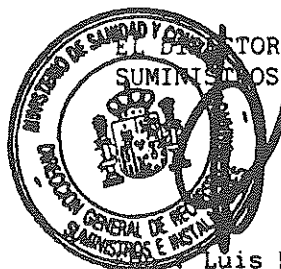
MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-5-

mediante certificación de servicios expedida por el correspondiente organismo, en la que se exprese el período de tiempo al que corresponden dichos servicios así como el nivel de proporcionalidad de los servicios, y siempre que tal período de tiempo no hubiera sido ya computado, se le abonarán los correspondientes trienios con arreglo a la cantidad igual, fijada para los trienios del grupo de clasificación que corresponda, por la correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado.

Madrid, 15 de noviembre de 1.989



EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES,

Luis Herrero Juan.

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

CC/ma



Se ha tenido conocimiento de que por personal estatutario de Instituciones Sanitarias se ha presentado, en alguna provincia, demanda ante Juzgados de lo Social, pretendiendo que el primer trienio totalizado con posterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, por personal que a dicha entrada en vigor tuviera la condición de personal estatutario fijo, se calcule en función del 10% del sueldo base mensual percibido en el año 1.987, 1.988 o 1.989, según el año al que corresponda el mes inmediatamente anterior a la fecha de efectividad del trienio, y no sobre el sueldo base del año 1.986, incrementado en un 5%, tal y como se viene sosteniendo y aplicando por la Administración de conformidad con el segundo inciso de la Disposición Transitoria Segunda.Dos del citado Real Decreto-Ley.

Para el supuesto de que en esa provincia pudiera formularse también la citada pretensión ante la Jurisdicción Social, a continuación se expresan, para su inmediato traslado a cada respectiva Asesoría Jurídica provincial, los argumentos que se considera esencial mantener para la defensa de la Administración en esta importante materia.

I.- Dado que el trienio litigioso es el "primer trienio" que totalice el personal que a la fecha de entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1987 tenía la condición de personal estatutario fijo, el cual, conforme al citado segundo inciso de la Disposición Transitoria Segunda.Dos de dicho Real Decreto-Ley, será "en las cuantías vigentes con anterioridad", resulta claro que el fondo de la cuestión consiste en dilucidar el significado y alcance de dicha expresión "cuantías vigentes con anterioridad", pues estas cuantías serán las que determinarán el importe del trienio.

A tal objeto resulta procedente efectuar un análisis tanto histórico como teleológico de la Disposición Transitoria Segunda.Dos del Real Decreto-Ley 3/1987, así como una interpretación literal de la misma.

a) Análisis histórico.- Como es sabido, hasta el año 1.986 el sistema de trienios del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, regulado por las O.M. de 28-2-67 y 7-7-72 para el personal Médico, y por los respectivos Estatutos para el personal Sanitario No Facultativo y personal No Sanitario, consistía en la aplicación del porcentaje del 10% sobre el sueldo base percibido en el mes anterior a la fecha de efectividad de cada trienio. Ello determinaba, claro está, que cada uno de los trienios de una misma persona tuviese un diferente importe, en función de cuál hubiese sido el sueldo base aplicado para calcularlo.

Los sueldos base se establecían anualmente por medio de una Orden Ministerial. La última de estas Ordenes Ministeriales fue la de 8 de agosto de 1.986 (B.O.E. de 14 de agosto).

Para el año 1.987, la Ley 21/1986, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1.987, dispuso (artículo 19) que las retribuciones del personal de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social experimentarían un incremento global anual máximo del 5%.

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-2-

En consecuencia con ello, la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 26 de enero de 1.987 (B.O.E. de 29 de enero), y en tanto se mantenían, como se expresaba en su preámbulo, negociaciones con los Sindicatos más representativos en orden a la distribución del mencionado incremento global entre los diferentes colectivos que componen el personal estatutario del INSALUD, fijó un anticipo del sueldo base a cuenta del 4,80%.

Durante el primer semestre de 1.987, se adoptaron diversos Acuerdos con los Sindicatos, tendentes a establecer un nuevo sistema retributivo para el personal estatutario del INSALUD. Concretamente, dichos Acuerdos, suficientemente conocidos y obrantes en cada Dirección Provincial (de los cuales deberá darse fotocopia a la respectiva Asesoría Jurídica provincial), fueron los de 25 de marzo, 25 de abril, 9 de junio, 19 de junio y 23 de junio de 1.987.

En el Apartado Sexto "Trienios" del Acuerdo de 9 de junio de 1.987, se preveía que la antigüedad en la prestación de servicios pasaría a retribuirse al Personal Estatutario de acuerdo con el sistema previsto para todos los servidores del Sector Público, a razón de una cantidad fija por cada tres años de servicios prestados, actualizable cada año.

No obstante ello, se preveía también que las cuantías que individualmente cada persona tuviese reconocidas a la entrada en vigor del Estatuto-Marco les serían reconocidas como Complemento de Antigüedad Personal, de carácter no absorbible por el cumplimiento de futuros trienios.

Se preveía también en el Acuerdo de 9 de junio de 1.987, que sin perjuicio de los nuevos trienios que se devengasen, se incluiría una Disposición Transitoria en el Estatuto-Marco que permitiese que el personal pudiese percibir el primer trienio que totalizase a partir del 1º de enero de 1.988 con los valores correspondientes al 10% del Sueldo Base de dicho personal en 31 de diciembre de 1.986, incrementados en un 5%. Los trienios que se totalizasen durante 1.987 tendrían, igualmente, dicho valor.

Consecuencia de todo ello fue que el artículo 2º.2.b) del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, que vino a anticipar el nuevo régimen retributivo del personal estatutario del INSALUD, sin perjuicio de que dicho régimen fuese recogido en la Ley que apruebe el Estatuto-Marco, estableció un sistema de trienios igual al existente en el resto de la Administración Pública, consistente en una cantidad igual para cada uno de los grupos de clasificación, por cada tres años de servicios.

No obstante, y coherente con el Acuerdo de fecha 9 de junio de 1.987, antes expresado, el Real Decreto-Ley contiene también una Disposición Transitoria Segunda.Dos, cuyo tenor literal es el siguiente: "Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2º.2.b), el importe de los trienios reconocidos al personal que a la entrada en vigor de este Real Decreto-Ley tenga la condición de personal estatutario fijo, se mantendrá en las cuantías vigentes con anterioridad. Igualmente, el primer trienio que totalice dicho personal a partir de la entrada en vigor de este Real Decreto-Ley lo será en dichas cuantías".

Es decir, lo previsto en el Acuerdo de 9 de junio de que las

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-3-

cuantías que individualmente cada persona tuviese reconocidas a la entrada en vigor del Estatuto-Marco les serían reconocidas como Complemento de Antigüedad Personal, de carácter no absorbible por el cumplimiento de futuros trienios, cristalizó en el primer inciso de la citada Disposición Transitoria Segunda.Dos, al expresarse en la misma que "El importe de los trienios reconocidos al personal que a la entrada en vigor de este Real Decreto-Ley tenga la condición de personal estatutario fijo, se mantendrá en las cuantías vigentes con anterioridad".

Asimismo, lo también previsto en el Acuerdo de 9 de junio de 1.987 de que se incluiría una Disposición Transitoria en el Estatuto-Marco que permitiese que el personal pudiese percibir el primer trienio que totalizase a partir del 1º de enero de 1.988 con los valores correspondientes al 10% del Sueldo Base de dicho personal en 31 de diciembre de 1.986, incrementados en un 5%, y que los trienios que se totalizasen durante 1.987 tendrían, igualmente, dicho valor, cristalizó en el segundo inciso de la Disposición Transitoria Segunda.Dos, al expresar ésta que "Igualmente, el primer trienio que totalice dicho personal a partir de la entrada en vigor de este Real Decreto-Ley lo será en dichas cuantías".

Por consiguiente, resulta claro que cuando el segundo inciso de la Disposición Transitoria Segunda.Dos del Real Decreto-Ley 3/1987, referido al primer trienio que se totalice a partir de su entrada en vigor, utiliza la expresión "dichas cuantías", responde únicamente a lo que ya se había acordado el 9 de junio de 1.987, es decir, a que el primer trienio que se totalizase tendría un valor del 10% del sueldo base en 31 de diciembre de 1.986, incrementado en un 5%. Y así lo ha entendido el Juzgado de lo Social nº 2 de Salamanca, en su sentencia de fecha 27-7-89, anexa, que desestima la demanda.

Carece, por tanto, de fundamento alguno la pretensión de que el primer trienio se totalice conforme al 10% del sueldo base vigente al tiempo de perfeccionarse el trienio, es decir, el sueldo base del año 1.987, 1.988 o 1.989.

b) Análisis teleológico.- El específico sistema de trienios que el personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social tenía hasta la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1987, había deparado ya y podía haber seguido incrementándolos de no haber sido suprimido, unos montantes individuales del premio de antigüedad muy superiores a los del resto del personal al servicio de la Administración pública.

Ello era así porque el importe de cada trienio era el resultado de aplicar un 10% al último sueldo base mensual percibido con anterioridad a la efectividad de cada trienio. Así, por ejemplo, el sueldo base de un Médico de Hospital en el año 1.985 (aplicable para el trienio acreditado al 1º de enero de 1.986) era de 63.765 pts., dando lugar a que durante el año 1.986 ese Médico percibiese por ese trienio 6.377 pts. mensuales, mientras que un funcionario del Grupo A del resto de la Administración Pública, también con un trienio acreditado, estaría percibiendo mensualmente durante el mismo año 1.986, únicamente 3.917 pts.

Por otra parte, tampoco existía en dicho anterior sistema de



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-4-

trienios propio del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, límite o tope alguno al montante global relativo sobre el sueldo base del importe de los premios de antigüedad, como sucede en el ámbito laboral, en el que el artículo 25.2 del Estatuto de los Trabajadores establece que "La acumulación de los incrementos por antigüedad no podrá, en ningún caso, suponer más del 10 por 100 a los cinco años, del 25 por 100 a los quince años, del 40 por 100 a los veinte años y del 60 por 100, como máximo, a los veinticinco años o más años. Los incrementos se calcularán sobre el salario base".

Así, por ejemplo, un Médico de Hospital que en 1.986 tuviese perfeccionados cinco trienios, percibía 26.379 pts., rebasándose, por tanto, el 25% sobre su sueldo base de 1.986, que eran 17.089 pts. (25% del sueldo base de 68.356 pts.).

Todo ello condujo a acordar con los Sindicatos y establecer -por medio del Real Decreto-Ley 3/1987- para este personal estatutario, un nuevo régimen retributivo en el que los trienios serían iguales a los de los restantes servidores de la Administración Pública, decreciendo, por tanto, su peso específico dentro del conjunto de sus retribuciones, e incrementándose paralelamente y en gran medida, en contrapartida, los sueldos básicos, que pasaban a ser, también, los mismos establecidos en el resto de la Administración Pública.

Así puede apreciarse con el siguiente cuadro, expresivo de las sucesivas elevaciones de los sueldos base:

Sueldos base

	Año 1984	Año 1985	Año 1986	Sueldo base a partir R.D.-Ley 3/87
Médico Hospital (40 horas)	60.212 pts.	63.765 pts. 5'90% *	68.356 pts. 7'19% *	107.194 pts. 56'81% *
Enfermera Hospital	51.294 pts.	54.320 pts. 5'90% *	58.231 pts. 7'19% *	90.979 pts. 56'23% *
Auxiliar Enfermería (40 horas)	35.903 pts.	39.948 pts. 11'26% *	42.824 pts. 7'19% *	55.453 pts. 29'49% *
Celador (40 horas)	34.740 pts.	37.170 pts. 6'99% *	39.846 pts. 7'19% *	50.623 pts. 27'04% *

* Incremento porcentual respecto al anterior sueldo base.

Pero ambas características, trienios calculados según el sistema de cantidad igual para cada grupo de clasificación, y sueldos base -muy superiores a los hasta entonces establecidos para el personal estatutario- fijados por la

.../...



correspondiente Ley de Presupuestos Generales del Estado, indisolublemente ligadas entre sí y sin posibilidad de disociarse ni anticiparse ninguna de ellas aisladamente, formaban parte del nuevo régimen retributivo el cual se aplicaría íntegramente en lo sucesivo.

Pero el inciso segundo de la propia Disposición Transitoria Segunda.Dos del Real Decreto-Ley 3/1987 excluía -tal y como ya se había pactado en el Acuerdo de 9 de junio de 1.987- de dicho nuevo régimen retributivo, al primer trienio que se totalizase a partir de la entrada en vigor del citado Real Decreto-Ley, dándole un tratamiento singular, al conferirle únicamente -y no más- el valor resultante de la aplicación del 10% sobre los últimos sueldos bases -las cuantías- vigentes con anterioridad a dicha entrada en vigor, o sea, el 10% sobre el respectivo sueldo base fijado durante el año 1.986 para cada categoría más un incremento del 5%.

Por consiguiente, si se aceptase la pretensión de que el primer trienio que nos ocupa se calculase sobre los sueldos base establecidos a partir del Real Decreto-Ley 3/1987, muy superiores, como ya se ha visto, a los establecidos hasta 1.986 -cuyo gran incremento a raíz del Real Decreto-Ley, lógicamente, no fue algo gracioso, sino formando parte de un esquema global de retribuciones en el que, se insiste, el peso específico de los trienios decrecía- se iría en contra precisamente de la filosofía sobre trienios que inspiraba al Real Decreto-Ley 3/87, y que era la de no aumentar en lo sucesivo, sino ir progresivamente corrigiéndolos y uniformándolos con el resto de la Administración Pública, los desequilibrios que a favor del personal estatutario de las Instituciones Sanitarias existían en el importe de sus premios de antigüedad, y respecto al restante personal de la Administración Pública.

c) Por lo demás, la interpretación literal de la Disposición Transitoria Segunda.Dos conduce a la misma consecuencia.

Los sueldos base del personal estatutario no se establecen en las cuantías previstas en la Ley de Presupuestos Generales del Estado -que son sobre las que se pretendería la aplicación del 10% caso de litigio, y que son muy superiores a las cuantías de los sueldos base que hasta entonces tenía fijadas el personal estatutario por medio de Orden Ministerial- nada más que a raíz de la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1987, en cuya Disposición Transitoria Segunda.Uno, se dispone que durante 1.987 las cuantías correspondientes a sueldos serán las recogidas en el artículo 15.1.A) de la Ley 21/1986, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1.987.

Pero, hasta la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1987, las últimas cuantías de los sueldos base eran, como ya se ha visto, las establecidas por la O.M. de 8 de agosto de 1.986, incrementadas en un 5% conforme a la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.987.

Así que, incluso en términos estrictamente literales, no cabe interpretar la expresión "cuantías vigentes con anterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1987", más que en sus propios términos, o sea, como las cuantías que se encontraban vigentes justo inmediatamente antes de la entrada en vigor del Real Decreto-Ley, y ello tanto en cuanto al porcentaje

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-6-

-siempre del 10%- como en cuanto a los sueldos base, cuyas diferentes cuantías para cada una de las distintas categorías de personal eran aún, con anterioridad a dicha entrada en vigor, las establecidas por la O.M. de 8 de agosto de 1.986, incrementadas en un 5%.

Así lo ha entendido también el Juzgado de lo Social número 2 de Oviedo, cuando en su sentencia de fecha 22 de junio de 1.989, cuya fotocopia se acompaña, desestima las demandas "... por cuanto que al referirse a "cuantías vigentes con anterioridad" no puede hacerse otra interpretación que la derivada del sentido literal de sus palabras".

II.- Para evitar la posibilidad de que una hipotética sentencia condenatoria de un Juzgado de lo Social no diese Recurso de Suplicación por razón de la cuantía, deberá alegarse en el acto del juicio (caso de que se plantease este litigio, claro está), conforme al artículo 153.1 de la Ley de Procedimiento Laboral, que la cuestión debatida afecta a gran número de trabajadores del INSALUD, lo cual se constata con la simple observación del contenido de la pretensión litigiosa. Y caso de que no se diese Recurso de Suplicación deberán agotarse todos los recursos posibles para obtenerlo.

Conviene también tener presente, por si en último extremo fuese menester, la doctrina del Tribunal Constitucional contenida en su sentencia núm. 79/1985, de 3 de julio, publicada en el Suplemento al B.O.E. del día 17 de julio de 1.985, cuya fotocopia se acompaña, en cuyo Fundamento Jurídico Sexto se mantiene que la citada previa alegación -y consiguiente prueba demostrativa- de que la cuestión debatida afecta a todos o a un gran número de trabajadores, derivada del art. 76.3 en relación con el art. 153.1 de la Ley de Procedimiento Laboral, si bien es una exigencia general, sin embargo "no encuentra razón alguna que la justifique, cuando el proceso o los procesos simultáneos ante un mismo órgano, desde su inicio, posean claramente un contenido de generalidad por ninguna parte puesto en duda, en atención a la intrínseca y peculiar naturaleza de las reclamaciones básicas o por circunstancias objetivas equivalentes".

III.- De las sentencias que pudieren dictarse en esta materia, deberá darse inmediato traslado a la Subdirección General de Personal Estatutario.

Madrid, 2 de noviembre de 1.989



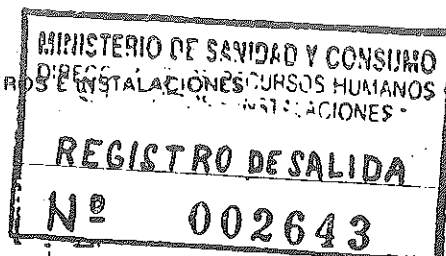
EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES,

Luis Herrero Juan.

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS. SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE PERSONAL



FV/BP.

En contestación al escrito de esa Dirección Provincial núm. 147 de 9 de febrero de 1.990, sobre aplicación de la Disposición Transitoria Segunda. Dos del R.D. Ley 3/87, de 11 de septiembre, se informa lo siguiente:

La consulta que se formula se refiere a si el término totalizar, incluido en la Disposición Transitoria indicada, al establecer que el primer trienio que acredite el personal estatutario a partir de la vigencia del R.D. Ley lo será en las cuantías vigentes con anterioridad, debe interpretarse en el sentido de hacer efectivo económicamente, o, si por el contrario el término totalizar debe considerarse como sinónimo de vencimiento real, de perfeccionamiento, con independencia de la fecha exacta de pago del trienio de que se trate.

El criterio que se adopte va a tener una incidencia directa para determinar cuál es el primer trienio que se totalizará tras la vigencia del Real Decreto Ley 3/87, lo que implicará su acreditación retributiva con arreglo al sistema vigente con anterioridad a esta última Disposición.

Si examinamos las normas de aplicación para la determinación del cómputo de los tres años en el anterior sistema -antes R.D. Ley 3/87- podemos apreciar que se utilizan procedimientos distintos, para el Personal Médico y para el Personal Sanitario no Facultativo. Así la norma 12 de la Orden del Ministerio de Trabajo de 28 de febrero de 1.967, sobre sistemas de pago, cuantías de las retribuciones y demás emolumentos del Personal Médico al servicio de la Seguridad Social establece que "los Médicos Generales y Especialistas ... disfrutarán de un premio de antigüedad consistente en el 10 por 100 de los haberes básicos cada tres años de servicio, contados a partir del 1 de enero del año siguiente a aquel en que entraron en posesión del nombramiento definitivo". Por consiguiente, si se trata de Personal Médico la acreditación de los tres años requeridos y la fecha de efectividad o devengo ha venido siendo coincidente. Sin embargo, en el caso del Personal Sanitario no Facultativo se produce una disociación entre la acreditación del trienio y la efectividad de pago -en el sistema anterior al R.D. Ley-. El artículo 91 del Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo establece que "Al personal que ocupe plaza en propiedad se le acreditará un premio de antigüedad ... por cada tres años de servicios prestados con tal carácter que se hará efectivo a partir de 1 de enero siguiente a la fecha en que se complete dicho periodo de tiempo".

De lo anteriormente expuesto se desprende que el supuesto planteado por esa Dirección Provincial no puede producirse si se trata de Personal Médico, por existir una coincidencia entre la fecha tenida en cuenta para la determinación del cómputo de los tres años requeridos y la de efectividad de pago o devengo. En el supuesto de Personal Sanitario no Facultativo, al establecer la norma que cada tres años de servicios prestados como propietario se acreditará un premio de antigüedad, claramente se indica que el derecho al trienio o premio de antigüedad nace con el mero transcurso del periodo de tiempo de tres años, existiendo una demora en su abono por el propio imperativo del artículo 91 antes citado. Si el derecho, como se indica, surge en el momento del cumplimiento del tiempo, lo correcto es que dicho derecho se reconozca en los propios términos de la legislación vigente en dicho momento, es



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS. SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE PERSONAL

decir, tomando las reglas que regian en el antiguo sistema -anterior al R.D. Ley- para la determinación de su importe. Este criterio, resulta congruente con las normas de Derecho transitorio común.

En consecuencia consideramos que los trienios totalizados a que se refiere la Disposición Transitoria Segunda. Dos del Real Decreto Ley 3/87, son los trienios acreditados, es decir aquellos nacidos por el cumplimiento de los requisitos establecidos por la norma. La demora en la fecha en que se hace efectivo no repercute sobre la acreditación o perfeccionamiento del trienio.

Madrid, 13 de Febrero de 1.990
EL SUBDIRECTOR GENERAL,

Fdo: Rafael Catalá Polo

DIRECCION PROVINCIAL DEL INSALUD



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

RC/mm



El Real Decreto-Ley 3/1.987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD establece en su artículo 2º Apartado b) que los trienios consisten en una cantidad igual para cada uno de los Grupos de Clasificación, por cada tres años de servicios. De esta manera, quedan derogados los artículos de los distintos Estatutos del personal al que es de aplicación el sistema retributivo previsto en el citado Real Decreto-Ley, que fijaban la cuantía de los premios de constancia en un 10% del Sueldo Base percibido en el mes anterior al vencimiento del trienio con distintas efectividades económicas según la clase de personal de que se trate.

No obstante, la Disposición Transitoria Segunda.Punto Dos del mencionado Real Decreto-Ley 3/1.987, determina que el primer trienio que, a partir de la aplicación del nuevo sistema retributivo, totalice el personal que ostentase la condición de estatutario fijo en septiembre de 1.987, lo sería en las cuantías vigentes con anterioridad.

En este sentido se había establecido en los Acuerdos celebrados con las Organizaciones Sindicales con fecha 9 de junio de 1.987, indicando que el personal percibiría el primer trienio que totalizase a partir de 1º de enero de 1.988 con los valores correspondientes al 10% del Sueldo Base de dicho personal en 31 de diciembre de 1.986, incrementados en un 5%.

Por todo ello, ante las distintas consultas formuladas dado que han transcurrido ya 3 años desde la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1.987, es preciso establecer con carácter general y con respeto de las situaciones derivadas del reconocimiento de antigüedad en base al Real Decreto 1.181/1.989, de 29 de septiembre, que, respecto del personal del INSALUD que tuviere la condición de estatutario fijo a la entrada en vigor del citado Decreto-Ley, los trienios cuyo vencimiento se produzca durante el año de 1.990, se reconocerán en las cuantías correspondientes a los sueldos bases vigentes en 31 de diciembre de 1.986, incrementados en un 5%, tal como se indicaba en el párrafo anterior. La efectividad económica de estos nuevos trienios será la establecida para cada caso en los vigentes Estatutos de Personal.

Asimismo, los trienios cuyo vencimiento se produzca a partir del próximo 1º de enero de 1.991, se reconocerán en las cuantías fijas establecidas para cada Grupo de titulación en los

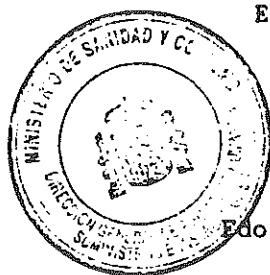


MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

términos que establezca la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.991. La fecha de efectividad económica de estos trienios será, en todo caso, a partir del día 1º del mes siguiente a aquél en el que se haya totalizado el correspondiente trienio.

Madrid, 22 de Octubre de 1.990.

EL DIRECTOR GENERAL,



Edo.: Luis Herrero Juan.

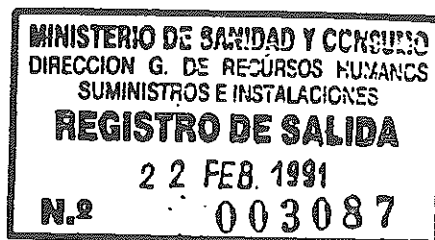
ILMOS. SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE PERSONAL ESTATUTARIO

N.ref.: 2/JP/jf



Vistos sus escritos n.ºs. 1.227 y 1.228 de fechas 18.1.91, les participamos que al personal sanitario no facultativo y al personal no sanitario al vencer un nuevo trienio encontrándose en situación especial en activo en otra plaza, deberá abonarse el trienio en base a la categoría de pertenencia, dado que la situación especial en activo, no altera dicha categoría, únicamente supone una habilitación para el desempeño de funciones de otra distinta a la que se ostenta, la cual deberá ser retribuida por la Administración en las cuantías correspondientes.

Por lo que respecta al personal que se encuentra en Comisión de Servicio, si tenemos en cuenta que éste se define como el desempeño de puestos o funciones distintas de las específicas del puesto de adscripción, en casos excepcionales y con reserva de trabajo, llegamos a la conclusión de que, al igual que en los supuestos de situación especial en activo, el trienio que vence en esta situación deberá abonarse en la cuantía que corresponda a la categoría de pertenencia.

Madrid, 15 de Febrero de 1.991

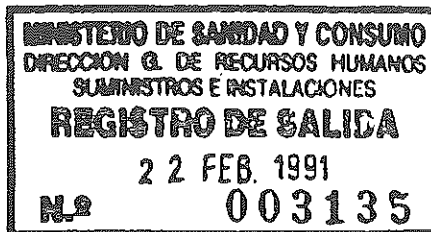
EL SUBDIRECTOR GENERAL

Felipe Martínez González

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE INSALUD



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



Con fecha 22 de octubre pasado se cursó a esa Dirección Territorial/Provincial, escrito núm. 1.815, relativo a la aplicación del nuevo sistema de trienios establecido en el artículo 2º, apartado Dos.b), del Real Decreto-Ley 3/1987 de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario de INSALUD.

En dicho escrito, y tras dejarse constancia de la existencia del Acuerdo con las Organizaciones Sindicales de fecha 9 de junio de 1.987, se expresaba que, "dado que han transcurrido ya 3 años desde la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1.987, es preciso establecer con carácter general y con respeto de las situaciones derivadas del reconocimiento de antigüedad en base al Real Decreto 1.181/1.989, de 29 de septiembre, que, respecto del personal del INSALUD que tuviere la condición de estatutario fijo a la entrada en vigor del citado Decreto-Ley, los trienios cuyo vencimiento se produzca durante el año de 1.990, se reconocerán en las cuantías correspondientes a los sueldos bases vigentes en 31 de diciembre de 1.986, incrementados en un 5%, tal como se indicaba en el párrafo anterior. La efectividad económica de estos nuevos trienios será la establecida para cada caso en los vigentes Estatutos de Personal.

Asimismo, los trienios cuyo vencimiento se produzca a partir del próximo 1º de enero de 1.991, se reconocerán en las cuantías fijas establecidas para cada Grupo de titulación en los términos que establezca la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.991. La fecha de efectividad económica de estos trienios será, en todo caso, a partir del día 1º del mes siguiente a aquél en el que se haya totalizado el correspondiente trienio".

Ante las diversas consultas que se han efectuado, se considera necesario realizar las siguientes aclaraciones:

La indicación, contenida en dicho anterior escrito, respecto del personal del INSALUD que tuviere la condición de estatutario fijo a la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1987, de que, "los trienios cuyo vencimiento se produzca durante el año de 1.990, se reconocerán en las cuantías correspondientes a los sueldos bases vigentes en 31 de diciembre de 1.986, incrementados en un 5%", es, como en el propio párrafo se precisa, una indicación de carácter general, y que rige en todos aquellos casos en que no haya existido la problemática de reconocimiento de servicios previos conforme al Real Decreto 1181/1989, de 29 de septiembre.

Lo decisivo, como puede fácilmente advertirse, no es que la fecha de perfeccionamiento del trienio sea o no durante el año de 1.990, sino, en definitiva, determinar si este trienio perfeccionado durante el año 1.990 es o no el primero totalizado a partir del 1º de enero de 1.988 (el Acuerdo de 9-6-87 se refiere, expresamente, al "primer trienio que totalice a partir de 1º de enero de 1.988"), pues, si no lo es, se abonará, en cualquier caso, en las correspondientes cuantías fijas establecidas para cada Grupo de clasificación, y aunque, se insiste, su fecha de perfeccionamiento pudiera ser, en virtud del reconocimiento de servicios

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-2-

previos o de la fracción de año inicial de prestación de servicios como personal estatutario con nombramiento en propiedad, previsto en el Real Decreto 1181/1989, durante el año 1.990 o, incluso también durante los años 1.989 o 1.988.

Por ejemplo, si alguien había perfeccionado un trienio el 1º de enero de 1.988, es evidente que éste era ya el primer trienio totalizado previsto en el Acuerdo con las Organizaciones Sindicales de fecha 9 de junio de 1.987, y que habría de percibirse con los valores correspondientes al 10% del sueldo base en 31 de diciembre de 1.986, incrementados en un 5%.

Si, siguiendo con el ejemplo, el interesado solicita en el mes de noviembre de 1.989, una vez aparecido ya el Real Decreto 1181/1989, el reconocimiento de cinco meses de servicios previos, se le reconocerá un nuevo trienio con fecha de perfeccionamiento al 1º de agosto de 1.990; ahora bien, como queda dicho, en este caso, y pese a que se trata de un trienio con fecha de perfeccionamiento durante el año de 1.990, no es, sin embargo, el primero totalizado a partir del 1º de enero de 1.988, sino el segundo, por lo que ha de percibirse en la correspondiente cuantía fija establecida para cada Grupo de clasificación.

Y si, manteniendo el supuesto de haber perfeccionado un trienio el 1º de enero de 1.988, en vez de reconocerse cinco meses de servicios previos, se reconociesen, también por ejemplo, diecisiete meses de servicios previos, se le reconocería el nuevo trienio con fecha de perfeccionamiento al 1º de agosto de 1.989, y, pese a tratarse de un trienio con fecha de perfeccionamiento durante el año de 1.989, tampoco sería, sin embargo, el primero totalizado a partir del 1º de enero de 1.988, sino el segundo, por lo que habría de percibirse en la correspondiente cuantía fija establecida para cada Grupo de clasificación.

En consecuencia, y en base a todo ello, procede, a fin de mantener la misma fecha de 1 de enero de 1.988 para el personal al que se le hubiese aplicado ya el Real Decreto 1181/89, que, si se trata de personal que tuviese la condición de personal estatutario fijo a la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1987, se actúe como a continuación se expresa:

a) Cuando hubiese totalizado un sólo trienio con fecha de perfeccionamiento dentro del período de tiempo comprendido entre el 1 de enero de 1.988 y el 31 de diciembre de 1.990, éste se valorará conforme a las cuantías correspondientes al 10% del respectivo sueldo base vigente en 31 de diciembre de 1.986, incrementado en un 5%.

Si este único trienio se hubiese valorado conforme a la correspondiente cuantía fija establecida para cada Grupo de Clasificación, se revisará esta valoración, haciéndola, como queda dicho, conforme a las cuantías correspondientes al 10% del respectivo sueldo base vigente en 31 de diciembre de 1.986, incrementado en un 5%, debiéndose abonar las diferencias que puedan corresponder.

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-3-

b) Cuando hubiese totalizado dos trienios con fechas de perfeccionamiento dentro del período de tiempo comprendido entre el 1 de enero de 1.988 y el 31 de diciembre de 1.990, (lo que sería posible por reconocimiento de servicios previos que no totalizasen en sí mismos un trienio o, en su caso, de la fracción de año inicial de prestación de servicios como personal estatutario con nombramiento en propiedad), el primero de ambos se valorará, conforme a las cuantías correspondientes al 10% del respectivo sueldo base vigente en 31 de diciembre de 1.986, incrementado en un 5%, y el segundo de ambos, en todo caso, conforme a la correspondiente cuantía fija establecida para cada Grupo de Clasificación.

Si el primero de ambos citados trienios, se hubiese valorado conforme a la correspondiente cuantía fija establecida para cada Grupo de Clasificación, se revisará esta valoración, haciéndola, como queda dicho, conforme a las cuantías correspondientes al 10% del respectivo sueldo base vigente en 31 de diciembre de 1.986, incrementado en un 5%, debiéndose abonar las diferencias que puedan corresponder.

La fecha de efectividad económica (fecha de acreditación ó devengo) de todos los trienios reconocidos conforme a la Ley 70/1978, de 26 de diciembre, y valorados conforme al sistema previsto en el artículo 2º del Real Decreto 1181/89, de 29 de septiembre, será del día 1º del mes siguiente al de la fecha de perfeccionamiento del trienio, y ello incluso aunque se trate del trienio previsto en el apartado Tres.a) -y aunque se valore conforme a las cuantías correspondientes al 10% de los respectivos sueldos bases vigentes en 31 de diciembre de 1.986, incrementados en un 5%, o en el apartado Tres.b), de dicho artículo 2º del Real Decreto.

Madrid, 22 de Febrero de 1.991

EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES,



...: Luis Herrero Juan.

ILMOS.SRES. DIRECTORES PROVINCIALES/TERRITORIALES.

del

INSALUD
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL
13.10.93 016620
SALIDA

al

INSALUD
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL
13.10.93 016648
SALIDA

Las Direcciones Provinciales e Instituciones Sanitarias, dependientes de este Organismo, vienen realizando numerosas consultas sobre la procedencia o no de abonar trienios al personal que haya adquirido a través de Sentencias de los Tribunales de lo Social la condición de "Personal Laboral Fijo".

Como quiera que, tanto la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, de fecha 29 de Septiembre de 1.988, como la Resolución de la Subdirección General de Personal, de fecha 21 de Octubre de 1.992, reconocieron, en su momento, a los Médicos de Urgencia Hospitalaria y al Personal de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales, ambos Personal Laboral fijo, el derecho al percibo de trienios; razones de equidad y de igualdad de tratamiento, aconsejan que, asimismo, se proceda a retribuir con este concepto salarial al resto del personal que haya adquirido la condición de "Personal Laboral Fijo".

Consiguientemente esta Subdirección General dicta las siguientes

I N S T R U C C I O N E S

1º.- El "Personal Laboral Fijo" percibirá trienios, consistentes en una cantidad igual para cada uno de los grupos de clasificación, por cada tres años de servicios. Dicha cantidad será la establecida para el año 1.993 en la Ley 39/1992 de 29 de Diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1.993, siendo las siguientes:

	<u>Cuantía mensual</u>	<u>Cuantía anual</u>
Grupo A.....	5.448	76.272
Grupo B	4.359	61.026
Grupo C	3.271	45.794
Grupo D	2.183	30.562
Grupo E	1.638	22.932

2º.- La fecha en la que comenzarán a computarse los trienios que correspondan a este Personal será la de 1 de enero de 1.987, siempre y cuando en dicha fecha, el Personal Laboral tuviera la condición de fijo.

Si en la fecha indicada no se diera esa condición, el cómputo de trienios comenzará a partir del día en el que

1.º
2.º
3.º
4.º
5.º
6.º
7.º
8.º
9.º
10.º
11.º
12.º
13.º
14.º
15.º
16.º
17.º
18.º
19.º
20.º
21.º
22.º
23.º
24.º
25.º
26.º
27.º
28.º
29.º
30.º
31.º
32.º
33.º
34.º
35.º
36.º
37.º
38.º
39.º
40.º
41.º
42.º
43.º
44.º
45.º
46.º
47.º
48.º
49.º
50.º
51.º
52.º
53.º
54.º
55.º
56.º
57.º
58.º
59.º
60.º
61.º
62.º
63.º
64.º
65.º
66.º
67.º
68.º
69.º
70.º
71.º
72.º
73.º
74.º
75.º
76.º
77.º
78.º
79.º
80.º
81.º
82.º
83.º
84.º
85.º
86.º
87.º
88.º
89.º
90.º
91.º
92.º
93.º
94.º
95.º
96.º
97.º
98.º
99.º
100.º

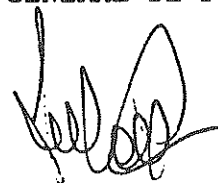
obtuvieron, a través de Sentencias Firmes, su puesto de trabajo con carácter fijo.

3º.- El "Personal Laboral Fijo" que realice jornada inferior a la legalmente establecida percibirá los trienios que se le reconozcan, reducidos en la proporción que en cada caso sea de aplicación.

4º.- Se calculará el número de trienios que correspondan a cada persona afectada. Las cuantías que procedan de dicho cálculo se abonarán a partir de 1 de Octubre de 1.993.

Madrid, 1 de Octubre de 1.993

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE PERSONAL,

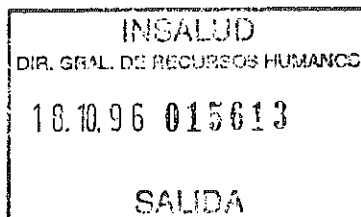


Fdo: Julián Lobete Pastor.

DIRECCIONES PROVINCIALES DEL INSALUD

Alcald, c6
1307111111

Fax:
Teléfono 333 09 00
333 09 01
333 09 02
333 09 03



Este Centro Directivo viene detectando que los Directores Gerentes dictan Resoluciones de reconocimiento de servicios previos al amparo de la Ley 70/78, al personal estatutario adscrito a sus respectivas gerencias, por delegación de competencias, en la actualidad del Presidente Ejecutivo del INSALUD de conformidad con el apartado octavo, punto 5.3 por la que delega atribuciones en diversos órganos del Instituto, y con anterioridad por delegación de la extinta Dirección General del INSALUD de conformidad con el artículo 10º apartado 4.4 de la Resolución de 20 de diciembre de 1995.

Sin embargo, es necesario señalar que la delegación que se efectúa en los apartados mencionados en el párrafo anterior se refiere al reconocimiento de trienios por cada tres años de servicios prestados por el personal estatutario, y no al reconocimiento de servicios previos al amparo de la Ley 70/78, cuya competencia no corresponde al Presidente del INSALUD, sino que se trata de una atribución propia de los Directores Provinciales, otorgada por el artículo 4º del R.D.1181/89 de 29 de septiembre, por el que se dictan normas de aplicación de la Ley 70/78 de 26 de diciembre, de reconocimiento de servicios previos en la Administración Pública al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

Ello sin perjuicio de la posible delegación de competencias que los Directores Provinciales pueden ejercer en los Gerentes de su respectivo ámbito, por razones técnicas, conforme al artículo 13 de la Ley 30/92 de 26 de noviembre de Régimen Jurídica de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (BOE de 27 de noviembre).

En consecuencia, en el supuesto de que el Director Provincial no haya efectuado la delegación de competencias pertinente deberá resolver las solicitudes de reconocimiento de servicios previos prestados por el personal estatutario adscrito a las II.SS del INSALUD de su provincia, correspondiendo a los Gerentes la certificación de los servicios prestados en sus Centros.

Madrid, 16 de Octubre de 1996

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE GESTION DE PERSONAL

Fdo.- Pablo CALVO SANZ

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD

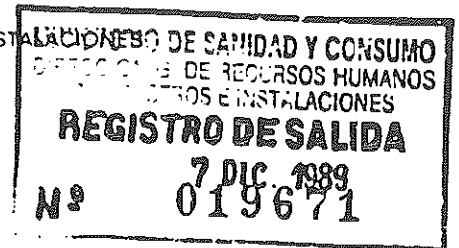
CAPITULO III-2

RETRIBUCIONES BASICAS.
PAGAS EXTRAORDINARIAS



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE PERSONAL



N/Rf^a: PU/NM
Retribuciones

Como en años anteriores y en orden a la confección de la nómina de la próxima gratificación extraordinaria, del personal facultativo jerarquizado de las II.SS. de la Seguridad Social, se significa que, deberá tenerse en -- cuenta la inclusión del promedio de las cantidades percibidas e imputadas en el concepto presupuestario de Atención Continuada (antiguas guardias médicas) durante el -- período comprendido de Junio a 30 de Noviembre del presente año.

Deberán, asimismo, haber tenido en cuenta para el abono del mes de vacaciones el promedio de los tres meses anteriores al disfrute de las mismas.

Madrid, 28 de Noviembre de 1989

EL SUBDIRECTOR GENERAL,

Fdo: Rafael Catalá Polo.

DIRECCION PROVINCIAL DEL INSALUD en:



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE PERSONAL

El artículo 49. Punto 2 del Estatuto de Personal No Sanitario establece que para la percepción de las pagas extraordinarias cuando no haya transcurrido un año de servicios ininterrumpidos se abonará la parte proporcional correspondiente por dozavas partes. No obstante el Art. 35. Punto 2 de la Ley 37/1988 de 28 de Diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1989 establece que el personal incluido en el ámbito de aplicación del Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de Septiembre, sobre las retribuciones del personal estatutario del INSALUD, devengará las pagas extraordinarias por sextas partes según la forma prevista en la Resolución de 3 de Junio de 1987 de la Secretaría de Estado de Hacienda (B.O.E. núm. 138 de 10 de Junio de 1987). Por ello y a partir de la fecha de la presente Resolución y en orden a la confección de la próxima paga extraordinaria procede aplicar el régimen de devengo conforme a lo establecido en la referida Ley 37/1988 de Presupuestos Generales del Estado para 1988 en consonancia con la también citada Resolución de 3 de Junio de 1987 de la Secretaría de Estado de Hacienda.

Madrid, 6 de Febrero de 1990.

EL DIRECTOR GENERAL,

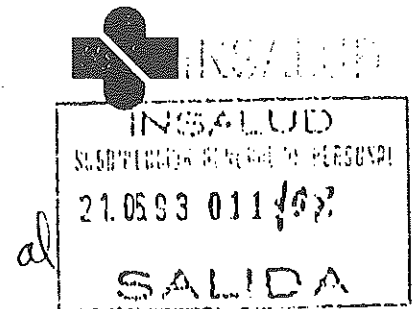
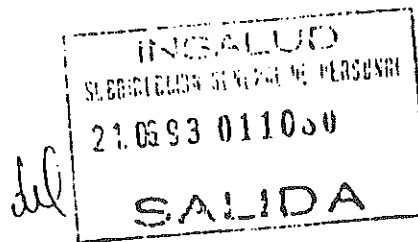
Fdo.: Luis Herrero Juan

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO	
DIRECCION G. DE RECURSOS HUMANOS	
SUMINISTROS E INSTALACIONES	
REGISTRO DE SALIDA	
13 FEB. 1990	
N.º	002409

ILMOS. SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD

JD/JV

2442



Con fecha 11 de mayo de 1990, la extinta Subdirección General de Ordenación y Política de Personal dictó instrucciones en relación con el devengo de las pagas extraordinarias del Personal Estatutario, como consecuencia del Art. 35.2 de la Ley 37/88 de 28 de Diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1.989 que establecía que el personal incluido en el ámbito de aplicación del Real Decreto Ley 3/87 devengaría las pagas extraordinarias por sextas partes, según la forma prevista en la Resolución de 3 de Junio de 1987 de la Secretaría de Estado de Hacienda.

No obstante, al haber recogido modificaciones la Resolución de la Secretaría de Estado de Hacienda, por la que se dicta instrucciones en relación con las nóminas para 1.993, con respecto al devengo de las pagas extraordinarias, es preciso dictar nuevas instrucciones que anulan y sustituyen a las anteriores:

INSTRUCCIONES

1º.- Las pagas extraordinarias del Personal Estatutario devengarán el día 1 de los meses de Junio y diciembre y con referencia a la situación y derechos del personal en dichas fechas, salvo en los siguientes casos:

a) Cuando el tiempo de servicios efectivamente prestados hasta el día en que se devengue la paga extraordinaria no comprenda la totalidad de los seis meses inmediatos anteriores a los meses de Junio o Diciembre el importe de la paga extraordinaria se reducirá proporcionalmente, computando cada mes natural completo y día por un sexto y un cientochentavo, respectivamente, del importe de la paga extraordinaria que en la fecha de su devengo hubiera correspondido por un período de seis meses, teniendo en cuenta que si la suma de los días de los meses incompletos fuera treinta o superior, cada fracción de treinta días se considerará como un mes completo.

b) Cuando el Personal Estatutario hubiese prestado una jornada de trabajo reducida en el transcurso de los seis meses inmediatos anteriores a los meses de junio o diciembre, el importe de la paga extraordinaria experimentará la correspondiente reducción proporcional.

c) El Personal Estatutario en servicio activo con licencia sin derecho a retribución devengará las pagas extraordinarias en las fechas indicadas pero su cuantía experimentará la correspondiente reducción proporcional, de

acuerdo con el tiempo de servicios efectivamente prestados y con lo previsto en el apartado anterior.

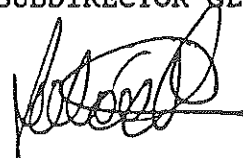
d) En el caso de cese en el servicio activo (por pasar a cualquier otra categoría, a situación de excedencia, cambio de régimen jurídico, jubilación, etc.) la última paga extraordinaria se devengará el día del cese y con referencia a la situación y derechos del personal estatutario en dicha fecha, pero en cuantía proporcional al tiempo de servicios efectivamente prestados.

A los efectos previstos en el presente número, el tiempo de duración de licencias sin derecho a retribución no tendrá la consideración de servicios efectivamente prestados.

Si el cese en el servicio activo se produce durante el mes de Diciembre, la liquidación de la parte proporcional de la paga extraordinaria correspondiente a los días transcurridos de dicho mes se realizará de acuerdo con las cuantías de las retribuciones básicas vigentes en el mismo.

Madrid, 18 de Junio de 1.993

EL SUBDIRECTOR GENERAL,



Fdo: Julián Lobete Pastor.

DIRECCIONES PROVINCIALES DEL INSALUD.

CAPITULO IV-1

COMPLEMENTO ESPECIFICO



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



Por personal Facultativo Jerarquizado Hospitalario que en su momento no ejercitó la opción de desempeñar su puesto de trabajo bajo la modalidad de dedicación exclusiva al Sector Sanitario Público, se han venido y se vienen presentando demandas ante la Jurisdicción Social pretendiendo que, pese a ello, se les abone el Complemento Específico.

Como es sabido, la línea de defensa jurídica de la Administración en este asunto es la siguiente:

Mediante Acuerdos suscritos entre representantes del Ministerio de Sanidad y Consumo y de las Centrales Sindicales U.G.T. y ELA-STV, y C.E.S.M., de fechas 25 de marzo, 25 de abril y 9 de junio de 1.987, se acordó un nuevo sistema retributivo para el personal estatutario del INSALUD, a incluir en el futuro Estatuto-Marco de Personal previsto en el artículo 84 de la Ley General de Sanidad.

Uno de los conceptos retributivos previstos en dicho nuevo sistema era el Complemento Específico. En el apartado 1.b), del Acuerdo de 25 de abril se precisaba que, el Complemento Específico, de oferta generalizada, compatible con el resto de los conceptos retributivos, era de aceptación voluntaria por parte de los actuales Facultativos, suponiendo su percepción la exclusiva dedicación al Sistema Sanitario Público. Y en el apartado Tercero del Acuerdo de 9 de junio se reiteraba que la percepción del Complemento Específico llevaría aparejada la dedicación exclusiva al Sector Público Sanitario.

Con fecha 15 de mayo de 1.987, el Consejo de Ministros adoptó Acuerdo, publicado por Resolución de 25 de abril de 1.988, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo, en el B.O.E. de 29 de abril de 1.988, por el que se autorizaba a dicho Ministerio a efectuar los trámites precisos para organizar, desde el 1 de julio de 1.987, la prestación de servicios por parte de los Facultativos Jerarquizados Hospitalarios bajo la modalidad de dedicación exclusiva al Sector Sanitario Público, de modo que dichos Facultativos pudiesen percibir el Complemento Específico que les correspondiese, de acuerdo con los Pactos suscritos con las Centrales Sindicales, una vez se aprobase el Estatuto-Marco.

En el preámbulo de dicho Acuerdo del Consejo de Ministros se hacía expresa referencia a las negociaciones con las citadas Centrales Sindicales y a los Acuerdos suscritos el 25 de marzo y el 25 de abril. Asimismo, se expresaba que, "la dedicación exclusiva al Sector Público por parte de sus servidores, especialmente los más cualificados, es un principio recogido en la vigente Ley de Incompatibilidades que pasa en su aplicación al personal estatutario del INSALUD y específicamente al personal Facultativo Hospitalario por la asignación del denominado Complemento Específico, que, por la actual configuración de la prestación de servicios por parte de este personal, debe considerarse, en su aceptación inicial, de carácter voluntario, respecto de los Facultativos que vienen prestando servicios, en la actualidad, al sistema".

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-2-

En concreto, el tenor literal del repetido Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de mayo de 1.987, fue como sigue:

"Primero.- Se autoriza al Ministerio de Sanidad y Consumo a adoptar las medidas oportunas tendentes a posibilitar que los Facultativos Jerarquizados Hospitalarios puedan percibir el Complemento Específico que les corresponda, de acuerdo con los Pactos suscritos entre la Administración y las Centrales Sindicales, una vez quede aprobado por el Gobierno de la Nación el Real Decreto que apruebe el Estatuto-Marco previsto en el artículo 84 de la Ley General de Sanidad.

Segundo.- El devengo del Complemento Específico se efectuará desde el 1 de julio de 1.987, siempre que los interesados, a partir de dicha fecha y en los términos de la vigente normativa sobre incompatibilidades, no desempeñen actividades privadas lucrativas y presten exclusivamente servicios en un sólo puesto de trabajo al Sector Sanitario Público y así lo hagan constar expresamente durante el plazo que al efecto habilite el Ministerio de Sanidad y Consumo".

Consecuente con dicho Acuerdo del Consejo de Ministros, la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, con fecha 20 de mayo de 1.987 dictó instrucciones posibilitando el ejercicio de la opción de desempeñar el puesto de trabajo con carácter exclusivo al sistema sanitario público, dictándose Resolución por la misma Dirección General, el día 6 de julio de 1.987, asignando provisionalmente el Complemento Específico a los Facultativos que en forma y plazo debidos habían ejercido la opción.

Posteriormente, mediante el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del INSALUD, se aprobó ya, provisionalmente, el nuevo régimen retributivo, sin perjuicio de que dicho régimen fuese recogido en la futura Ley que aprobase el Estatuto-Marco. En el preámbulo de este Real Decreto-Ley, párrafo primero, se deja constancia, como antecedente originador del nuevo régimen retributivo, de los trabajos ya iniciados desde principios de 1.987, con participación de los representantes del personal.

En el artículo 2º.Tres.b) de dicho Real Decreto-Ley se prevé el complemento específico, "destinado a retribuir las condiciones particulares de algunos puestos de trabajo en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad. En ningún caso podrá asignarse más de un complemento específico a cada puesto de trabajo".

Por otra parte, la Disposición Final Primera del mismo Real Decreto-Ley autorizó al Gobierno para adoptar los Acuerdos y medidas precisos en orden a hacer efectivas las retribuciones del personal estatutario, de acuerdo con lo previsto en el Real Decreto-Ley, añadiéndose en la Disposición Final Segunda.Tres, que el Gobierno asignaría los

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-3-

complementos específicos que, en su caso correspondiesen.

Y en efecto, el Consejo de Ministros, mediante Acuerdo de fecha 18 de septiembre de 1.987, también publicado en el B.O.E. de 29 de abril de 1.988, y tras recordar, en el párrafo primero de su preámbulo, nuevamente, las negociaciones mantenidas con las Centrales Sindicales más representativas, así como los Acuerdos de 25 de marzo, 25 de abril y 9 de junio de 1.987, suscritos con las mismas, determinó las cuantías de los complementos específicos correspondientes a diversos puestos de trabajo.

Resulta evidente, tras el examen de lo expuesto, que el Complemento Específico se configura en las negociaciones con las Centrales Sindicales, y se plasma en el Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de mayo de 1.987, como un complemento cuya percepción conlleva la incompatibilidad absoluta y supone la exclusiva dedicación al Sistema Sanitario Público.

Sigue este complemento específico, pues, las pautas establecidas en general por la Ley 53/84, de Incompatibilidades, así como, en particular, por su artículo 16.1, en el que se dispone que "No podrá autorizarse o reconocerse compatibilidad alguna al personal que desempeñe puestos que comporten la percepción de complementos específicos o concepto equiparable, y al retribuido por arancel".

Posteriormente, el Real Decreto-Ley 3/87 aprueba el nuevo sistema retributivo, definiendo el complemento específico, en su artículo 2º.Tres.b), como destinado a retribuir las condiciones particulares de algunos puestos de trabajo en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad.

Pero tal artículo 2º.Tres.b) así como el complemento específico en el mismo previsto carecen de aplicabilidad inmediata, toda vez que en la Disposición Final Primera del Real Decreto-Ley se autoriza al Gobierno para adoptar los acuerdos y medidas precisos en orden a hacer efectivas las retribuciones, y en la Disposición Final Segunda.Tres se prevé que el Gobierno asigne los complementos específicos que, en su caso, correspondan.

La efectiva aplicación del Complemento Específico se produce únicamente, cuando el Consejo de Ministros, en su Acuerdo ya citado de 18 de septiembre de 1.987, determina, con la efectividad establecida en la Disposición Final Segunda.Dos del Real Decreto-Ley (es decir, desde el 1 de julio de 1.987, tal y como estaba previsto ya en el anterior Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de mayo, respecto al Complemento Específico del personal Facultativo Jerarquizado), las cuantías de los complementos específicos correspondientes a diversos puestos de trabajo, entre los que se encuentran los de Jefe de Servicio Sanitario, Jefe de Sección Sanitaria y Médico Adjunto, o sea, los correspondientes al Personal Facultativo Jerarquizado Hospitalario.

Del tenor literal de la definición del complemento específico

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-4-

contenida en el artículo 2º.Tres.b) del Real Decreto-Ley 3/87, cabría pensar que la asignación de dicho complemento a algunos puestos de trabajo, pudiera haberse realizado teniendo en cuenta consideraciones distintas de la incompatibilidad, pero resulta evidente que ésto no sucede en cuanto al Personal Facultativo Jerarquizado Hospitalario, pues, como se ha visto, el Complemento Específico se concibe para este personal, en los Acuerdos con las Centrales Sindicales, como un complemento cuya percepción requiere la exclusiva dedicación al Sistema Sanitario Público. El Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de mayo de 1.987 recoge e incorpora expresamente los Pactos con las Centrales Sindicales manteniendo, conforme a la vigente Ley de Incompatibilidades, el carácter de incompatibilidad absoluta entre la percepción del Complemento Específico y la realización de cualquier otra actividad. Y el Real Decreto-Ley 3/87 tiene presente también los Pactos con las Centrales Sindicales, así como el Acuerdo del Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1.987.

Resulta obvio, en definitiva, que el complemento específico asignado a los puestos de trabajo correspondientes a los Facultativos Jerarquizados Hospitalarios está destinado a retribuir su incompatibilidad, de modo que no puede percibirse por quienes, en los términos del Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de mayo de 1.987, y en el plazo ya otorgado por la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, en dos ocasiones, concretamente, en 20 de mayo de 1.987 (hasta el 22-6-87) y en 16 de noviembre de 1.988 (hasta el 19-12-88), no hubiesen manifestado su compromiso de no desempeñar actividades privadas lucrativas y de prestar servicios en un sólo puesto de trabajo en el Sector Sanitario Público, careciendo, por consiguiente, de fundamento alguno, las pretensiones de quienes pese a no haber optado por dicha exclusividad, solicitan la percepción del Complemento Específico.

Por otra parte, es de resaltar, que la percepción del Complemento Específico, cualquiera que sea el concepto por el que se perciba, es incompatible, como más adelante se verá, en todo caso, y por imperativo del ya mencionado artículo 16.1 de la Ley 53/84, de Incompatibilidades, con la realización de cualquier otra actividad pública o privada (con las únicas excepciones expresamente previstas en el apartado 3 del propio artículo 16 de la Ley de Incompatibilidades).

Pues bien, llegados a este punto, hay que destacar que existen ya numerosas sentencias de Magistraturas de Trabajo y Juzgados de lo Social, así como de las Salas de lo Social de dos Tribunales Superiores de Justicia, los de Galicia y Castilla y León, relacionadas en anexo adjunto, que acogen los planteamientos de la Administración y desestiman las pretensiones de los Facultativos.

Así puede apreciarse, en las sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, de fechas 10 y 17 de julio de 1.989, en cuyo Fundamento Jurídico Unico se mantiene lo siguiente:

"..., y como el discutido complemento, es específico destinado

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-5-

a retribuir condiciones particulares, de incompatibilidad o dedicación, no cabe pretender percibir tal complemento compatibilizando el servicio de la Administración Pública con actividades privadas, y precisamente por ello el Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de mayo de 1.987, publicado por Resolución de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria de 25 de abril de 1.988, tipificó como voluntaria la aceptación inicial del Complemento Específico, respecto de los Facultativos que vienen prestando servicios en la actualidad, a cuyo efecto autorizó al Ministerio de Sanidad y Consumo a señalar un plazo para que aquéllos pudieran ejercer la opción de prestar los servicios o no en régimen de dedicación exclusiva, plazo que abrió la Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos, de 20 de mayo de 1.987, concluyendo el 22 de junio del mismo año; y precisamente, por el Acuerdo antes citado se aprueba la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, señalando el párrafo 4º del Anexo A que "la percepción del complemento específico, por la incompatibilidad absoluta que conlleva, requiere la habilitación de un plazo para que los interesados soliciten la prestación de servicios bajo tal modalidad, y manifiesten su compromiso de cesar en cualquier actividad que resulte incompatible", señalando también el párrafo 2º que "la dedicación exclusiva al Sector Público por parte de sus servidores, especialmente los más cualificados, es un principio recogido en la vigente Ley de Incompatibilidades, que pasa en su aplicación al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud y específicamente al Personal Facultativo Hospitalario por la asignación del denominado Complemento Específico, que, por la actual configuración de la prestación de servicios por parte de este personal, debe considerarse, en su aceptación inicial, de carácter voluntario, respecto de los facultativos que vienen prestando servicios, en la actualidad, al Sistema".

Igualmente, en el Fundamento Jurídico Unico de las sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, de 19 de octubre y 18 de diciembre de 1.989, se mantiene, en cuanto al artículo 2º.Tres.b) del Real Decreto-Ley 3/87, lo siguiente:

"...mencionado precepto exige su interpretación acudiendo a sus antecedentes, es decir a los acuerdos suscritos entre el Gobierno (Ministerio de Sanidad) y las Centrales Sindicales de 25 de marzo y 25 de abril de 1.987 que determina la estructura salarial de las retribuciones a percibir por el personal al servicio del INSALUD así como del contenido de cada uno de los conceptos retributivos, acuerdos a que se hace implícita mención en el preámbulo del Real Decreto-Ley citado, que entendemos viene a plasmar y a formalizar lo convenido en mencionados acuerdos; pues bien, en el Acuerdo de 25 de abril de 1.987 y en relación con el Complemento Específico (cuya cuantía además se determina) se dice que su percepción supondrá la exclusiva dedicación al Sistema Sanitario Público, criterio con arreglo al cual ha de interpretarse el artículo 2º.Tres.b) cuestionado, de tal suerte que hemos de entender que el Complemento Específico retribuye la dedicación exclusiva a la Sanidad Pública en determinados puestos de trabajo".

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-6-

Por otra parte, en cuanto a las alegaciones de discriminación y supuesta desigualdad de los demandantes, resultan también rechazadas por ambos Tribunales Superiores de Justicia. El de Galicia sostiene que "tampoco existe la pretendida discriminación puesto que quien se dedica a actividades privadas, en una materia de tan alta responsabilidad como es la Medicina privada, implica una gran y grave atención a esta actividad, restando por consiguiente tiempo de dedicación a la problemática que presenta la Medicina pública". Y el de Castilla y León mantiene que "para que pueda hablarse de desigualdad discriminatoria, es preciso que el tratamiento desigual carezca de justificación objetiva y razonable, justificación que, en el caso que nos ocupa, entendemos existe, en cuanto obedece al objetivo de conseguir una mejor Sanidad Pública, en aras precisamente del art. 43.2 de la C.E.; para ello se pretende incentivar la dedicación excluyente del profesional médico al sistema sanitario público mediante la percepción de un complemento retributivo que compense la renuncia al ejercicio liberal de su profesión; no existe idéntica situación entre quienes se dedican a la Sanidad Pública y quienes la compatibilizan con el ejercicio de la Medicina privada siendo pues razonable que aquéllos reciban una compensación económica en forma de complemento específico".

Por último, hay que resaltar, en todo caso, que, como ya se ha dicho anteriormente, la percepción del complemento específico, cualquiera que sea el concepto por el que se perciba, es incompatible con la realización de cualquier otra actividad pública o privada, y ello por imperativo categórico del artículo 16.1 de la Ley 53/84, de Incompatibilidades (con las únicas excepciones expresamente previstas en el apartado 3 de dicho artículo 16). A este respecto son de destacar las sentencias del orden jurisdiccional contencioso-administrativo, que si bien referidas al ámbito de la Función Pública son perfectamente extensibles al personal sanitario.

La Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional se ha pronunciado en dicho sentido en numerosas ocasiones, y entre ellas, en todas las sentencias relacionadas en anexo adjunto. Así, por ejemplo, en las sentencias de 20-2-89 y 21-3-89 se mantiene que, "basta percibir un complemento específico, por el concepto que sea, para que no pueda otorgarse compatibilidad". Y en la sentencia de 10-10-89 se expresa que, el artículo 16.1 de la Ley 53/84 "es claro y terminante, no permitiendo otra interpretación sino la que resulta del tenor literal de sus palabras, es decir, excluye la compatibilidad siempre que se perciba complemento específico".

Por su parte, el Tribunal Supremo también se ha pronunciado ya al respecto. En el Fundamento de Derecho Sexto de la sentencia de la Sala 5ª de lo Contencioso-Administrativo del mismo, de fecha 19-1-89 (R. Aranzadi 213), se mantiene que, si en la atribución de este complemento existen puestos en que el concepto tomado en consideración no es la incompatibilidad, no significa que pueda percibirse complemento específico sin estar afectado por la prohibición establecida en el artículo 16 de la Ley 53/1984; "basta desempeñar un puesto de trabajo que comporte la

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-7-

percepción de dicho complemento para que el funcionario que lo sirve esté afectado por la aludida prohibición", precisa la Sentencia del Tribunal Supremo.

De todas las sentencias, tanto de la Jurisdicción Social, como de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, relacionadas en anexo, adjunto se acompaña fotocopia, al objeto de que, en unión del presente escrito, sean inmediatamente trasladadas a las respectivas Asesorías Jurídicas Provinciales, con el fin de ser invocado su contenido y aportadas en caso de planteamiento judicial de la pretensión que nos ocupa, y todo ello en refuerzo de la postura de la Administración y de la defensa de la misma. Por otra parte, y cautelarmente, deberá siempre invocarse también la prescripción de un año conforme al artículo 59.2 del Estatuto de los Trabajadores.

De todas las sentencias que vayan produciéndose en relación con esta materia, y con independencia de su habitual conducto reglamentario, deberá darse traslado a la Subdirección General de Personal Estatutario mediante Telefax (tfno. 4.20.06.31), inmediatamente que sean notificadas a la correspondiente Asesoría Jurídica Provincial.

Madrid, 29 de enero de 1.990



DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES,

Fdo. Herrero Juan.

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

SENTENCIAS DE LA JURISDICCION SOCIAL RELATIVAS AL COMPLEMENTO ESPECIFICO

Sentencias de Salas de lo Social de Tribunales Superiores de Justicia.-

- Sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, de 10-7-89 y 17-7-89.

- Sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León, de 19-10-89 y 18-12-89.

Sentencias de Magistraturas de Trabajo o Juzgados de lo Social.-

- Nº 2 de Vizcaya, de 7-5-88.
- Nº 2 de Valladolid, de 26-5-88.
- Nº 1 de Sevilla, de 31-5-88.
- Nº 1 de Castellón, de 10-6-88.
- Nº 6 de Zaragoza, de 31-12-88.
- Nº 2 de Zaragoza, de 21-3-89.
- Nº 4 de Zaragoza, de 4-4-89.
- Nº 6 de Madrid, de 5-5-89.
- Nº 28 de Madrid, de 18-5-89.
- Nº 1 de Madrid, de 8-6-89.
- Nº 27 de Madrid, de 29-6-89.
- Nº 9 de Madrid, de 31-7-89.
- Nº 13 de Madrid, de 19-10-89.
- Nº 8 de Madrid, de 20-10-89.
- Nº 1 de Murcia, de 31-10-89.
- Huesca, de 31-10-89.
- Nº 2 de Salamanca, de 2-11-89.
- Nº 1 de Albacete, de 16-1-90.

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-2-

SENTENCIAS DE LA SALA DE LO CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVO DE LA AUDIENCIA NACIONAL, RELATIVAS AL COMPLEMENTO ESPECIFICO, DE FECHAS:

- 23-10-87
- 11-12-87
- 18-7-88
- 10-10-88
- 20-2-89
- 21-3-89
- 10-4-89
- 3-5-89
- 29-9-89
- 10-10-89

SENTENCIA DE LA SALA 5ª DEL TRIBUNAL SUPREMO DE 19 DE ENERO DE 1.989



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES

SUBDIRECCION GENERAL DE PERSONAL ESTATUTARIO

CC/ma

15-JUN. 1990

SALIDA N°: 722

En relación con el Conflicto Colectivo de ámbito nacional planteado por CEMSATSE, solicitando el reconocimiento del "derecho de la enfermería al Complemento Específico y valorarlo conforme a derecho, incluyéndolo con efectos 1.1.90 o negociar su valoración con CEMSATSE y en cualquier caso, abone los daños y perjuicios ocasionados a la enfermería y con todo lo demás que sea procedente en Derecho", del que ya se ha dado conocimiento a esa Asesoría Jurídica Central en días pasados, y cuyo acto de conciliación ante la Dirección General de Trabajo estaba señalado para el día 7 de junio corriente, se significa, en cuanto al fondo del asunto, lo siguiente:

El Sindicato que plantea el conflicto colectivo invoca, en apoyo de su pretensión, el apartado 3º del Acuerdo de fecha 7 de octubre de 1.988, suscrito por la Administración Sanitaria del Estado y dicho Sindicato CEMSATSE, del que se acompaña fotocopia, y cuyo apartado 3º es del tenor literal siguiente:

" 3º) COMPLEMENTOS ESPECIFICOS PARA EL EJERCICIO DE 1990:

Se acuerda la constitución de un Grupo de Trabajo, con representación de los Sindicatos suscribientes del presente Acuerdo y de la Administración, para fijar los criterios de determinación de los puestos de trabajo de Enfermería y Complementos Específicos que se asignarán a los mismos durante el ejercicio de 1990. Las propuestas de este Grupo de Trabajo habrán de ser presentadas antes de finalizar el primer semestre de 1989".

Como puede apreciarse, en dicho apartado no se acuerda otra cosa que la constitución de un Grupo de Trabajo, con representación de los Sindicatos suscribientes del Acuerdo y de la Administración, a fin de presentar propuestas en relación con los criterios de determinación de los puestos de trabajo de Enfermería y Complementos Específicos a asignar a los mismos durante el ejercicio de 1.990.

El Acuerdo no fija procedimiento alguno de constitución del Grupo de Trabajo, ni encomienda expresamente a ninguna de las partes la iniciativa formal para su constitución.

Por tanto, parece evidente que de cualquiera de ellas podría haber partido tal iniciativa formal de constitución del Grupo.

Pero, no consta que dicha iniciativa formal haya llegado a producirse en ningún momento.

Posiblemente porque se considerase, vistos los permanentes contactos mantenidos para tratar la práctica totalidad de los asuntos incluidos en el Acuerdo de octubre de 1.988, que no se daban las condiciones suficientes para esperar que la constitución formal del Grupo de Trabajo pudiese deparar mayores coincidencias en cuanto a los criterios a proponer.

En consecuencia, carecen de fundamento las afirmaciones de dicho Sindicato en el sentido de que ha efectuado "innumerables requerimientos".

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS. SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE PERSONAL ESTATUTARIO

-2-

No cabe, por tanto, aducirse incumplimiento alguno por parte de la Administración en relación con la constitución del repetido Grupo de Trabajo.

Por lo demás, es necesario destacar que el apartado 3º del Acuerdo que nos ocupa, no constituye -obvio es- obligación alguna de resultados en sentido estricto, sino, únicamente, un compromiso de trabajo, en orden a presentar meras propuestas sobre criterios de determinación de los puestos de trabajo de Enfermería y Complementos Específicos a asignar a los mismos durante el ejercicio de 1.990.

Y difícilmente podría haber tenido mayor alcance lo acordado.

Y ello es así porque, como es sabido, el complemento específico se instaura por el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

El artículo 2º.Tres.b), de tal Real Decreto-Ley, regula el complemento específico, definiéndolo como, el "destinado a retribuir las condiciones particulares de algunos puestos de trabajo en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad".

Por consiguiente, el complemento específico no es un concepto retributivo que corresponda a todos los puestos de trabajo. Será menester, pues, una previa determinación de los puestos de trabajo a los que corresponde el complemento así como de la cuantía del mismo.

Y esto, precisamente, es lo que se prevé en la Disposición Final Segunda.Tres del citado Real Decreto-Ley, según la cual

"El Gobierno asignará el nivel de complemento de destino a todos los puestos de trabajo, los complementos específicos que, en su caso, correspondan y las cuantías que hayan de percibirse en concepto de atención continuada, determinando en cada supuesto la efectividad de las retribuciones para las diferentes categorías de personal,...".

Disposición que, debe ser puesta en conexión con la Disposición Final Primera del mismo Real Decreto-Ley, en la que se establece que

"Se autoriza al Gobierno para adoptar los acuerdos y medidas precisos en orden a hacer efectivas las retribuciones del personal estatutario, de acuerdo con lo que prevé el presente Real Decreto-Ley".

Por tanto, únicamente al Gobierno compete determinar los puestos de trabajo a los que corresponde complemento específico, así como sus cuantías.

Y así lo ha hecho ya, efectivamente, en diversas ocasiones, como puede apreciarse en los Acuerdos del Consejo de Ministros de 15-5-87, 18-9-87, y 15-4-88 (B.O.E. de 29-4-88), 2-12-88 (B.O.E. de 16-1-89), 1-9-89 (B.O.E. de 21-9-89), y 9-2-90 (B.O.E. de 27-2-90).

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE PERSONAL ESTATUTARIO

-3-

Acorde con ello, cualquier pretensión de percepción de complemento específico, que, por personal que no ocupe puestos de trabajo para los que estuviese reglamentariamente fijado complemento específico, pudiese haber sido formulada ante la Jurisdicción Social, ha sido rotundamente rechazada.

Así puede apreciarse, en la Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, de fecha 3-11-89, cuya fotocopia se adjunta, en la que, pretendiendo un grupo de A.T.S., abono de complemento específico, el Tribunal expresa lo siguiente:

"... No corresponde a esta Jurisdicción la determinación del personal a que corresponda percibir el complemento específico a que se refiere el citado Real Decreto-Ley de 11 de Septiembre de 1.987 así como tampoco la cuantía anual de dicho complemento, cuando la categoría a que pertenecen los actores no se encuentra entre aquellos a que se ha reconocido dicho complemento, pues no es misión de los Tribunales de Justicia la creación de la norma jurídica sino la interpretación y aplicación de la ya existente ...".

Asimismo, en la Sentencia de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Asturias, de fecha 15-1-90, cuya fotocopia también se adjunta, el Tribunal manifiesta, en relación con la pretensión de un grupo de Auxiliares de Clínica de percepción de complemento específico, lo siguiente:

"... dado el carácter estatutario que une a las actoras con la Entidad demandada es preciso señalar que si bien efectivamente el artículo 2-3d) del Real Decreto-Ley 3/87, prevee un complemento específico que entre otras circunstancias especiales, retribuye la peligrosidad de algunos puestos de trabajo, también lo es que su disposición final primera autoriza al Gobierno para adoptar los acuerdos o medidas precisas en orden a hacer efectivas las retribuciones del personal estatutario de acuerdo a lo previsto en el Real Decreto-Ley, y más concretamente la disposición final tercera extiende tal competencia del Gobierno para la asignación del complemento específico de peligrosidad discutido, lo que es plenamente congruente con el artículo 97 de la Constitución Española al limitarse tal Real Decreto a fijar las pautas o líneas generales del nuevo sistema retributivo que instaure, definiendo los conceptos retributivos que integran el mismo pero sin descender al detalle de una regulación casuística de sus disposiciones finales remiten al desarrollo reglamentario. Por ello, debe afirmarse que con carácter general únicamente surge el derecho a percibir los distintos conceptos retributivos establecidos en tal Real Decreto, cuando el consiguiente Acuerdo o disposición reglamentaria lo establezca a favor del cargo, categoría o puesto de trabajo de que se trate, determinando su importe. Así en la actualidad tan solo podrán percibir el complemento específico del artículo 2-3 b) del Real Decreto precitado aquellas categorías y puestos de trabajo que especifica el Anexo II del Acuerdo del Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1.987 publicado en el Boletín Oficial del Estado, en virtud de la Resolución de 25 de abril de 1.988 de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria, o en otra norma de naturaleza análoga ...".

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS. SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE PERSONAL ESTATUTARIO

-4-

El Acuerdo de fecha 7 de octubre de 1.988, que nos ocupa, tiene muy presente lo expuesto, pues en su Apartado 13 se precisa lo siguiente:

"13º) EFICACIA:

De conformidad con lo establecido en el artículo 35 de la Ley 9/87, para la validez y eficacia del presente Acuerdo será necesaria la aprobación expresa y formal del Consejo de Ministros, en cuanto recoge asuntos de su competencia".

En consecuencia, resulta evidente que, en lo relativo a complementos específicos, que es a lo que se refiere el Apartado 3º del Acuerdo, que nos ocupa, la propuesta que, en su caso, pudiera haberse llegado a presentar, tendría que haber sido objeto, en todo caso, de aprobación expresa y formal por el Consejo de Ministros, al ser la determinación de los puestos de trabajo a los que corresponde complemento específico, así como de sus cuantías, competencia exclusiva del Gobierno.

En definitiva, las pretensiones del Sindicato que promueve el conflicto colectivo, de que se reconozca "el derecho de la enfermería al Complemento Específico y valorarlo conforme a derecho, incluyéndolo con efectos 1.1.90 o negociar su valoración con CEMSATSE y en cualquier caso, abone los daños y perjuicios ocasionados a la enfermería y con todo lo demás que sea procedente en Derecho", carecen de fundamento alguno, toda vez que:

a) El apartado 3º del Acuerdo de 7 de octubre de 1.988, no contiene compromiso alguno de resultados, sino únicamente una mera previsión de trabajo, cuyo impulso estaba abierto a cualquiera de las partes suscribientes; concretamente, sólo se preveía la constitución de un "Grupo de Trabajo", cuyo cometido se limitaría a presentar propuestas, y sin que en el Acuerdo se atribuya a la Administración, la obligación de tomar la iniciativa para su constitución. Y la Administración no se ha negado, como se ha visto, a la constitución formal de dicho Grupo.

Por consiguiente, no cabe imputar a la Administración, incumplimiento alguno de compromisos, ni tiene sentido, por ende, pretender abono alguno de daños y perjuicios.

b) En todo caso, es preciso destacar que, incluso en la hipótesis de que se hubiese llegado a desarrollar y completar la previsión de trabajo contenida en el apartado 3º del Acuerdo, ésto no habría dado lugar a otra cosa que a la presentación de meras propuestas, siendo siempre competencia del Consejo de Ministros la efectiva asignación de complementos específicos a los puestos de trabajo a los que les corresponda.

Carece, por ello, de viabilidad alguna, la pretensión de que "se reconozca el derecho de la enfermería al Complemento Específico y valorarlo conforme a derecho, incluyéndolo con efectos 1.1.90".

La competencia para asignar complementos específicos es sólo del

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS. SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE PERSONAL ESTATUTARIO

-5-

Gobierno. Y el mismo no ha asignado complementos específicos al colectivo genérico de "enfermería".

Los ha asignado, no obstante, a determinados concretos puestos de trabajo de enfermería. Así lo había hecho ya, antes de octubre de 1.988, en los Acuerdos de tal Consejo de Ministros de fechas 18-9-87 y 15-4-88 (B.O.E de 29-4-88), y lo ha hecho nuevamente con posterioridad a dicho mes de octubre de 1.988, concretamente, en el Acuerdo de 1-9-89 (B.O.E. de 21-9-89), en el que se asignan complementos específicos a los puestos de trabajo de Supervisor/a de Area Funcional y Supervisor/a de Unidad, de hospitales del INSALUD, todo lo cual supone un total de un 8,36% del colectivo de enfermería con puestos de trabajo a los que se ha asignado complemento específico.

Por lo demás, el Acuerdo del Consejo de Ministros citado en último lugar, constata, no sólo lo ya sabido acerca de la exclusiva competencia del Gobierno para asignar complementos específicos a los puestos de trabajo que procedan, sino también, que el ejercicio de esta competencia ha proseguido incluso en ausencia de la propuesta que hipotéticamente pudiera haberse llegado a realizar en el seno de un Grupo de Trabajo.

No procede, por tanto, con efectos de 1.1.90, o de cualquier otra fecha, reconocer complemento específico al colectivo genérico de "enfermería", ni abonárselo a otras personas que a las que desempeñen los concretos puestos de trabajo a los que previamente el Gobierno haya asignado tal complemento específico.

Y, en suma, tal acuerdo del Gobierno no puede, tampoco -ya se han visto los criterios de la Jurisdicción Social- ser sustituido ni suplido en vía judicial.

Se ruega se informe de todas las actuaciones que vayan produciéndose en relación con este asunto.

Madrid, 15 de junio de 1.990

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE PERSONAL
ESTATUTARIO,

Fdo.: Felipe Martínez González.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

27 NOV. 1990

SALIDA : 1346

Habiendo transcurrido más de tres años desde la asignación inicial del Complemento Específico al Personal Facultativo, se estima conveniente dictar unas nuevas Instrucciones que refundan el contenido básico de las emitidas con anterioridad clarificándose así los criterios, al mismo tiempo que, a la vista de las Sentencias de los Tribunales de Justicia recaídas hasta la fecha, se modifican algunos de los que en anteriores Instrucciones se venían manteniendo.

Por lo que respecta a la acreditación del Complemento Específico, se hace necesario arbitrar un mecanismo que garantice la percepción del mismo de forma automática para el Personal de nuevo ingreso o que accede a puestos de Jefatura de Servicio o Sección, ya que en tales casos el Complemento Específico es inherente a la plaza que se va a desempeñar, a cuyo efecto se dictan las siguientes

I N S T R U C C I O N E S

PRIMERA.- AMBITO PERSONAL DE APLICACION

1.- Facultativos Jerarquizados Hospitalarios y en Equipos de Atención Primaria.

El Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de Mayo de 1987 autorizó al Ministerio de Sanidad y Consumo para organizar, desde el 1 de Julio de 1987, la prestación de servicios por parte de los Facultativos Jerarquizados Hospitalarios, bajo la modalidad de dedicación exclusiva, al Sector Sanitario Público.

Posteriormente, el Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de Abril de 1988 aprobó la aplicación del Régimen Retributivo del Real Decreto-Ley 3/1987, al Personal Facultativo de los Equipos de Atención Primaria.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

Dentro de estas dos categorías de Personal conviene distinguir, en atención al tipo de nombramiento, entre:

- a) **Facultativos con nombramiento en propiedad.** La totalidad de los puestos de trabajo de Facultativos Jerarquizados Hospitalarios y en Equipos de Atención Primaria tienen asignado Complemento Específico, al considerar la Administración esencial la exclusiva dedicación al Sistema Sanitario Público. No obstante, al haberse diseñado un sistema especial y transitorio de aceptación inicial para los Facultativos que prestaban servicios o han resultado seleccionados mediante convocatorias publicadas con anterioridad a la implantación del nuevo Sistema Retributivo, la asignación del Complemento Específico tiene para éstos carácter voluntario y requiere una manifestación de voluntad documental e individualizada.

Los Facultativos que hayan sido seleccionados o promovidos a Jefaturas de Servicio o Sección mediante convocatorias efectuadas con posterioridad a la implantación del nuevo Sistema Retributivo prestarán sus servicios necesariamente bajo la modalidad de exclusiva dedicación, tal como consta expresamente en las Convocatorias de sus Plazas.

- b) **Facultativos con nombramiento interino.** Los Facultativos con nombramiento interino prestarán, asimismo, sus servicios bajo el régimen de Dedicación Exclusiva.

- c) **Facultativos con nombramiento eventual.** En función de las Instrucciones emitidas con fecha 23 de Septiembre de 1988, a los Facultativos con nombramiento eventual no se les ha venido acreditando el Complemento Específico. Esta medida, justificada por la propia temporalidad de los servicios, ha sido impugnada ante los Tribunales de Justicia que han pronunciado alguna Sentencia favorable a los trabajadores. Ante esta situación, se considera oportuno replantear el tratamiento retributivo que se les venía aplicando. Consecuentemente, el personal eventual que sea designado en el futuro prestará sus servicios bajo el régimen de Dedicación Exclusiva con la consiguiente percepción del Complemento Específico.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

2.- Facultativos Sanitarios Locales y Facultativos de Zona.

Los Facultativos que ostenten la condición de funcionario de los Cuerpos de Sanitarios Locales y los Facultativos de Zona que se incorporen a los Centros de Salud, existentes en la actualidad, o que han de crearse, podrán ejercer la opción correspondiente antes de tomar posesión o incorporarse a los Equipos de Atención Primaria.

3.- Facultativos que desempeñan Plazas Vinculadas.

Los Facultativos que desempeñen Plaza Vinculada docente-asistencial podrán solicitar la percepción de Complemento Específico en igualdad de condiciones que el resto de los Facultativos, siempre que el régimen de dedicación en la Universidad sea a tiempo completo, al ser la dedicación docente la que determina la posibilidad de percibir el citado Complemento.

Por lo que respecta a los Facultativos que accedan a Plazas Vinculadas de nueva creación, habrá que estar a lo que se disponga en las Bases de las distintas Convocatorias.

La cuantía a abonar en concepto de Complemento Específico a quienes desempeñen Plaza Vinculada será la que en cada momento determine la normativa específica que les es de aplicación.

4.- Facultativos que son contratados como Profesores Asociados.

Los Facultativos que desempeñen en la esfera docente un puesto de trabajo como Profesor Universitario Asociado, podrán percibir Complemento Específico siempre que, con carácter previo, el Ministerio para las Administraciones Públicas, haya dictado la oportuna Resolución de compatibilidad (artículo 42. de la Ley 53/1984).



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

5.- Facultativos que prestan servicios en Hospitales gestionados por el INSALUD.

Con independencia de lo que con carácter general se establezca en los respectivos convenios de gestión, será la Entidad u Organismo Público titular del Hospital, quien determine la forma y condiciones de asignación del Complemento Específico al Personal Facultativo, que se adecuará a la normativa general sobre incompatibilidades en el Sector Público.

El Personal de nuevo ingreso que desempeñe Plazas de nueva creación, que deban ser cubiertas por el INSALUD, percibirá necesariamente Complemento Específico, y, consiguientemente, prestará servicios en régimen de Dedicación Exclusiva al Sector Sanitario Público.

SEGUNDA.- EXCLUSIONES DEL AMBITO PERSONAL DE APLICACION

Se encuentran excluidos del ámbito de aplicación del régimen de dedicación exclusiva que conlleva la percepción del Complemento Específico que regulan los Acuerdos de Consejo de Ministros de 15 de Mayo de 1987 y 15 de Abril de 1988:

- Médicos de Cupo.
- Médicos del Servicio Normal y Especial de Urgencia.
- Médicos de Urgencia Hospitalaria.
- Contratados Laborales: M.I.R., F.I.R., O.I.R.,
- Contratados con cargo a Programas Especiales y Síndrome Tóxico.

Los Técnicos de Salud, Psicólogos, Veterinarios, Físicos, Químicos, etc., por estar incluidos en el ámbito de aplicación del Estatuto de Personal no Sanitario con la categoría de Técnicos Titulados Superiores, percibirán, obligatoriamente, el Complemento Específico pero en las cuantías que determinan los Acuerdos de Consejo de Ministros de 2 de Diciembre de 1988 y 9 de Febrero de 1990.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

TERCERA.- FORMA

- 1.- Los Facultativos que prestaban servicios o fueron seleccionados mediante Convocatorias publicadas con anterioridad a la implantación del nuevo Sistema Retributivo, podrán optar, de no haberlo hecho con anterioridad, en los plazos que se habiliten al efecto, por prestar sus servicios al Sistema Sanitario en régimen de exclusiva dedicación, -y por ello percibir el correspondiente Complemento Específico-, siendo competencia de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones la Resolución expresa de estas peticiones.

El personal que se encuentre en situación distinta a la de activo (excedencia forzosa, excedencia voluntaria o excedencia especial en activo) y solicite el reingreso, podrá ejercer dicha opción, si no lo hubiera hecho ya, antes de volver al desempeño efectivo de la plaza. Las peticiones que pudieran producirse con posterioridad a tal acto, se considerarán fuera de plazo, y no serán atendidas mientras no se establezca un nuevo plazo al efecto.

Los Facultativos que ostenten la condición de Personal Estatutario del INSALUD o de Funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales y se incorporen a los Centros de Salud, podrán ejercer la opción correspondiente antes de tomar posesión e incorporarse a los Equipos. Las peticiones que se produzcan posteriormente se considerarán fuera de plazo.

La opción se efectuará, necesariamente, en los modelos que se acompañan como Anexos I y II.

- 2.- Los Facultativos seleccionados al amparo de convocatorias realizadas con posterioridad a la implantación del nuevo Sistema Retributivo, al igual que los Facultativos con nombramiento interino o eventual, prestarán necesariamente sus servicios en régimen de exclusiva dedicación, por tanto, en lo sucesivo, no será preciso que efectúen solicitud alguna, ni se precisará Resolución expresa de este Centro Directivo, abonándoles, desde la primera nómina que perciban, las cuantías correspondientes al Complemento Específico.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

CUARTA.- OBLIGACIONES

El percibo de Complemento Específico supondrá, de acuerdo con el artículo 18 de la Ley 53/84, de 26 de Diciembre, de Incompatibilidades del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, así como el artículo 26 del Real Decreto 598/85, de 30 de Abril que la desarrolla, la imposibilidad de compatibilizar, en los términos que dichas normas señalan, otra actividad pública o privada, salvo en lo relativo al desempeño de funciones docentes o asistenciales en Plaza Vinculada o como Profesor Asociado y a la realización de actividades de investigación no permanente y asesoramiento en supuestos concretos, conforme se señala en el artículo 62. de la Ley 53/1984 y en la Base Decimotercera del artículo 42. del Real Decreto 1558/1986.

Los Facultativos Jerarquizados que presten servicios en régimen de Dedicación Exclusiva, podrán ser requeridos por la Dirección de la Institución para prestar servicios durante jornada legal instituida, en régimen de jornada partida, tal y como se indicaba en la Resolución de 20 de Mayo de 1987.

Los Facultativos de Atención Primaria podrán ser requeridos para el servicio, fuera de la jornada de trabajo reglamentariamente fijada para el Equipo de Atención Primaria, cuando sea necesaria la atención de asuntos funcionalmente atípicos o de carácter esporádico u ocasional según se dijo en la Resolución de 19 de Abril de 1988.

QUINTA.- RENUNCIAS

- 1.- El Personal Facultativo del INSALUD que haya podido ejercer el derecho de opción para prestar servicios en régimen de Dedicación Exclusiva, con la consiguiente percepción del Complemento Específico, podrá pasar a prestarlos en régimen de dedicación normal, dejando, por tanto, de devengar el Complemento Específico, siempre que hayan transcurrido, al menos, tres años desde que cada interesado ejerció la opción y haya manifestado formalmente, por escrito, con un año de antelación su deseo de volver al régimen de dedicación normal. A tal efecto, el año de preaviso es de abono para totalizar los tres años de compromiso en régimen de Dedicación Exclusiva.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 7 -

- 2.- La manifestación de voluntad de pasar a prestar servicios en régimen de dedicación normal no está sujeta a otra formalidad, que la de expresarse por escrito, mediante instancia, dirigida a la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, y presentada en la Gerencia/Dirección del Centro de Trabajo. Dicha instancia, que puede formularse de acuerdo con el modelo que recoge el Anexo III que se acompaña a la presente Resolución, deberá contener, al menos, los siguientes datos: nombre y apellidos del solicitante, categoría estatutaria, Institución de destino y fecha de efectividad con la que se le asignó el Complemento Específico, además de una manifestación clara de voluntad de renunciar al mismo.
- 3.- Las solicitudes de renuncia podrán ser presentadas al Gerente/Director del Centro de Trabajo quien las remitirá a las correspondientes Direcciones Provinciales o Direcciones de Sector en su caso, para su envío a la Subdirección General de Personal Estatutario, debidamente registradas, al objeto de que se dicten las oportunas Resoluciones. Por esta Dirección General se dictarán Resoluciones expresas e individualizadas aceptando todas las renunciias que cumplan los requisitos temporales antedichos, las cuales habrán de ser notificadas a los interesados por la Dirección Provincial o Dirección de Sector a través del correspondiente Centro de Trabajo, dejando de acreditarse en nómina las cuantías correspondientes al Complemento Específico, a partir del 1 del mes siguiente al de la recepción de las Resoluciones en la Dirección Provincial.
- 4.- Los Facultativos que opten por dejar de prestar servicios en exclusividad dentro de la Administración Sanitaria, podrán solicitar nuevamente la asignación de Complemento Específico, dentro de los plazos que la Administración habilite al efecto, siempre que hayan transcurrido dos años desde la fecha en que efectivamente dejaron de prestar servicios en régimen de Dedicación Exclusiva.
- 5.- El Personal Facultativo de nuevo ingreso que haya sido seleccionado o promovido a Jefaturas de Servicio o Sección, tras la implantación del Complemento Específico, al amparo de Convocatorias cuyas Bases previeran la Dedicación Exclusiva al Sector Sanitario Público, no podrá hacer uso del derecho de opción anterior, entendiéndose que su prestación de servicios, de acuerdo con la normativa



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

vigente, tiene permanentemente carácter exclusivo, dentro de la Administración Sanitaria.

SEXTA.- REGISTRO DE PERSONAL

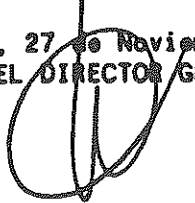
En las fichas de alta en el Registro de Personal de Instituciones Sanitarias del INSALUD de los Facultativos de nuevo ingreso (tanto de carácter fijo como temporal), así como en las fichas de variación, en el caso de Facultativos que ya ostentan la condición de Personal Estatutario y accedan a puestos de trabajo de Jefatura de Servicio o Sección, se cumplimentará necesariamente el Apartado 5.3 (datos económicos) de la correspondiente ficha.

En aquellos casos en que la asignación del Complemento Específico requiera Resolución expresa de este Centro Directivo, no será preciso remitir parte de variación alguno, ya que este dato se modificará directamente por la Unidad Central del Registro de Personal.

SEPTIMA.- DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan derogadas las Resoluciones de 20 de Mayo de 1987, 28 de Mayo de 1987, 8 de Julio de 1987, 21 de Septiembre de 1987, 19 de Abril de 1988, 25 de Mayo de 1988, 20 de Junio de 1988, 18 de Noviembre de 1988 y de 18 de Junio de 1990, así como cuantas Instrucciones de carácter general hayan sido dictadas por este Centro Directivo en relación con la percepción del Complemento Específico por parte del Personal Facultativo del INSALUD y la consiguiente Dedicación Exclusiva al Sistema Sanitario Público y que contradigan lo establecido en la presente Resolución.

Madrid, 27 de Noviembre de 1990
EL DIRECTOR GENERAL


Luis Herrero Juan

ILMOS. SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD.

ANEXO I

1er. apellido

2º. apellido

Nombre

Nº. D.N.I.

FACULTATIVO JERARQUIZADO DEL HOSPITAL DE: _____

EXPONE: Que opta por desempeñar los servicios que presta al Instituto Nacional de la Salud en exclusividad.

MANIFIESTA: Que no desempeña ninguna otra actividad pública o privada por la que perciba remuneración alguna que sea incompatible con la percepción del Complemento Específico en los términos previstos por la Ley 53/84, renunciando a ella, si viniera desempeñándola antes de:

SOLICITA: La percepción del Complemento Específico que le corresponda de acuerdo con el sistema retributivo establecido por el Real Decreto-Ley 3/87.

En a de de 199

Firmado:

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E
INSTALACIONES (Subdirección General de Personal Estatutario).

A N E X O I I

_____ 1er. apellido	_____ 2º. apellido
_____ Nombre	_____ Nº. D.N.I.

FACULTATIVO DEL EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA DE: _____

COMO: (1) MEDICO ESTATUTARIO DEL INSALUD
MEDICO TITULAR

MANIFIESTA: Que no desempeña otra actividad, pública o privada, por la que perciba remuneración alguna que sea incompatible con la percepción del Complemento Especifico en los términos previstos por la Ley 53/84, renunciando a ella, si viniera desempeñándola, antes de:

Que, en consecuencia, opta por prestar sus servicios como Facultativo del Equipo de Atención Primaria en exclusiva dedicación.

SOLICITA: La percepción del Complemento Especifico que le corresponda de acuerdo con el sistema retributivo establecido por el Real Decreto-Ley 3/87.

En a de 199

Firmado:

(1) Tachese lo que no proceda.

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E
INSTALACIONES (Subdirección General de Personal Estatutario).

A N E X O I I I

(MODELO DE SOLICITUD DE RENUNCIA AL COMPLEMENTO ESPECIFICO, QUE DEBE ENTREGARSE EN LA GERENCIA/DIRECCION DEL CENTRO DE TRABAJO)

APELLIDOS:

NOMBRE:

CATEGORIA ESTATUTARIA:

CENTRO DE TRABAJO:

MANIFIESTA:

12. Que solicitó, de acuerdo con la normativa vigente, la Dedicación Exclusiva al Sector Sanitario y su correspondiente percepción del Complemento Específico, la cual le fue concedida con efectividad de
22. Que habiendo transcurrido al menos dos años desde la fecha anteriormente indicada, opta por seguir prestando servicios en régimen Dedicación Normal, una vez transcurra un año a partir de la presentación de esta solicitud, que tiene el carácter de preaviso, a los efectos de renunciar a la percepción del Complemento Específico que conlleva la Dedicación Exclusiva.

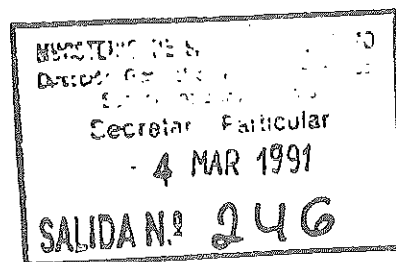
En a de de 199

Firmado:

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E
INSTALACIONES (Subdirección General de Personal Estatutario).



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



Adjunto se acompaña Resolución de esta Dirección General, habilitando un nuevo plazo para que aquellos facultativos que por diversos motivos no pudieron acogerse al régimen de dedicación exclusiva al sector sanitario público, puedan solicitarlo en el tiempo y forma que en las presentes Instrucciones se especifica.

Como puede observarse, ha sido modificado el párrafo 5º. de la misma, en relación a la Instrucción Quinta de la Resolución de 27 de noviembre de 1.990, en el sentido de que para solicitar la renuncia al Complemento Específico, en lo sucesivo, no será requisito el preaviso de un año, siendo suficiente la prestación de servicios durante tres años en régimen de dedicación exclusiva para que, quienes estando habilitados para ejercer tal opción, puedan volver al régimen de dedicación normal.

En consecuencia y con carácter inmediato, se procederá a tramitar cuantas peticiones de renuncia obran en poder de este Centro Directivo, que una vez resueltas serán remitidas a esa Dirección Territorial/Provincial para su comunicación a los interesados.

Madrid, 1 de Marzo de 1.991
EL DIRECTOR GENERAL

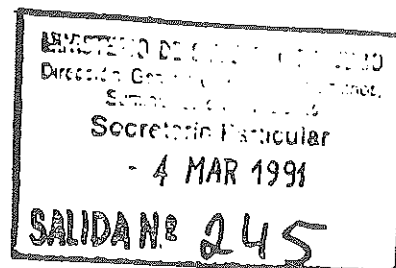
Luis Herrero Juan

ILMOS.SRES.DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL INSALUD



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



El Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de Mayo de 1987 autorizó al Ministerio de Sanidad y Consumo a efectuar los trámites precisos para organizar, desde el 1 de julio de 1987 la prestación de servicios por parte de los Facultativos Jerarquizados Hospitalarios bajo la modalidad de dedicación exclusiva al sector sanitario público.

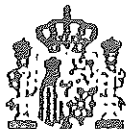
Posteriormente el Real Decreto-Ley 3/87, de 11 de septiembre, estableció el sistema retributivo por el que se rige el personal estatutario e incluyó el concepto de Complemento Específico en los términos ya previstos por las Disposiciones anteriores.

Por último, el Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de Abril de 1988 aprobó la aplicación del Régimen Retributivo del Real Decreto-Ley 3/87 al personal de los Equipos de Atención Primaria, y en su artículo 1º.b) facultó al Ministerio de Sanidad y Consumo para que posibilitara la opción por el Complemento Específico a los Facultativos de los citados Equipos de Atención Primaria.

Por todo ello, y en orden a llevar a cabo una correcta y amplia aplicación del nuevo sistema retributivo del personal estatutario dependiente del INSALUD, resulta necesario proceder a la habilitación de un nuevo plazo, como ya se hizo mediante Resolución de este Centro Directivo de 16 de noviembre de 1988 y de 31 de enero de 1990, en el que el personal Facultativo Jerarquizado de las Instituciones Sanitarias que por distintas causas no lo hubiese hecho con anterioridad, pueda optar por desempeñar su puesto de trabajo con carácter exclusivo al sistema sanitario público y por ello percibir el correspondiente Complemento Específico.

A la vista de las peticiones formuladas por algunos Facultativos de los que pudieron ejercer la opción correspondiente, así como de la experiencia acumulada en ejercicios anteriores sobre el preaviso para poder volver a prestar servicios en régimen de dedicación normal por parte de los Facultativos que ejercieron tal opción, se ha considerado conveniente modificar la Resolución de 27 de Noviembre de 1990, en el aspecto concreto del preaviso, que no será necesario a partir de la presente Resolución, siendo suficiente la prestación de servicios durante tres años en dedicación exclusiva para que, quienes estando habilitados para ejercer tal opción, puedan volver al régimen de dedicación normal a partir del día 1 del mes siguiente en el que la ejerzan.

Consiguientemente, y en el marco general de condiciones establecidas por la Resolución de 27 de noviembre de 1990 especialmente la relativa a que quien ejercite la opción que se establece habrá de mantener su dedicación con carácter exclusivo al sistema sanitario público durante un período no inferior a tres años pasado el cual, y previa petición, podrá abandonar esta dedicación exclusiva, se dictan las siguientes instrucciones:



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

I N S T R U C C I O N E S

PRIMERA.- OBJETO Y AMBITO

Durante el plazo que se señala en la Instrucción Tercera, el personal Facultativo Jerarquizado de los Hospitales y de los Equipos de Atención Primaria que no lo hubiese hecho con anterioridad, podrá ejercer la opción de desempeñar su puesto de trabajo con carácter exclusivo al sistema sanitario público.

SEGUNDA.- FORMA

La solicitud será cursada por los Facultativos de los Equipos de Atención Primaria en el modelo Anexo I y por el resto de los Facultativos en el que figura como Anexo II y se presentará por el personal Facultativo de Hospitales, ante la Gerencia y por el personal Facultativo que presta servicios en Equipos de Atención Primaria, ante la Dirección de la Institución en la que presta servicios. Dentro de las 48 horas siguientes a la finalización del plazo de presentación de solicitudes serán cursadas todas las recibidas, bajo una relación única, diferenciada por Instituciones, por los respectivos Directores Provinciales del INSALUD a esta Dirección General (Subdirección General de Personal Estatutario).

TERCERA.- PLAZO

Los Directores Provinciales, Gerentes y Directores de las Instituciones Sanitarias harán pública la presente Resolución en los tableros de anuncios de cada Institución el día 15 de Marzo de 1.991, abriéndose el plazo de un mes que concluirá el 15 de Abril de 1.991, para que los interesados ejerzan su opción.

CUARTA.- OBLIGACIONES

Quienes opten por la exclusiva dedicación al sistema sanitario público, además de quedar incompatibilizados para cualquier otra actividad pública o privada no prevista en la Ley 53/84, de 26 de Diciembre, y normas de desarrollo, podrán ser requeridos por la Dirección de la Institución a prestar servicios, durante la jornada legal instituida, en régimen de jornada partida, sin que se entienda que, de no ser requeridos para ello por no precisarlo la organización de la Institución y las necesidades del servicio, dejan de cumplir los supuestos de hecho necesario para percibir el Complemento Específico correspondiente.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

QUINTA.- RESOLUCION

La Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, a la vista de las peticiones cursadas dictará Resoluciones, mediante las que se harán públicas las relaciones de quienes hayan ejercido la opción y reúnan los supuestos de hecho precisos para percibir el Complemento Específico.

SEXTA.- EFECTIVIDAD

La efectividad en cuanto a la percepción de las cuantías correspondientes al Complemento Específico será desde 1 de Mayo de 1.991.

Madrid, 1 de Marzo de 1991
EL DIRECTOR GENERAL,

Luis Herrero Juan

ILMOS. SPES. DIRECTORES TERRITORIALES Y PROVINCIALES DEL INSALUD

A N E X O I

1er. apellido

2º. apellido

Nombre

Nº D.N.I.

FACULTATIVO DEL EQUIPO DE ATENCION PRIMARIA DE: _____

COMO: (1) MEDICO ESTATUTARIO DEL INSALUD
MEDICO TITULAR

CENTRO DE GASTO: _____

MANIFIESTA: Que no desempeña otra actividad, pública o privada, por la que perciba remuneración alguna que sea incompatible con la percepción del Complemento Específico en los términos previstos por la Ley 53/84, renunciando a ella, - si viniera desempeñándola, antes del 1º de Mayo de 1991.

Que, en consecuencia, opta por prestar sus servicios como Facultativo del Equipo de Atención Primaria en exclusiva dedicación.

SOLICITA: La percepción del Complemento Específico que le corresponda de acuerdo con el sistema retributivo establecido por el Real Decreto-Ley 3/87.

En _____ a _____ de _____ de 199

Firmado:

(1) TACHESE LO QUE NO PROCEDA

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES
DIRECCION GENERAL DE PERSONAL ESTATUTARIO

A N E X O I I

1er. apellido

2º. apellido

Nombre

D.N.I.

FACULTATIVO JERARQUIZADO DEL HOSPITAL DE: _____

EXPONE: Que opta por desempeñar los servicios que presta al Instituto Nacional de la Salud en exclusividad.

MANIFIESTA: Que no desempeña ninguna otra actividad pública o privada por la que perciba remuneración alguna que sea incompatible con la percepción del Complemento Específico en los términos previstos por la Ley 53/84, renunciando a ella, si viniera desempeñándola, antes del 1º de Mayo de 1.991.

SOLICITA: La percepción del Complemento Específico que le correspon-da de acuerdo con el sistema retributivo establecido por el Real Decreto-Ley 3/87.

En a de de 199

Firmado:

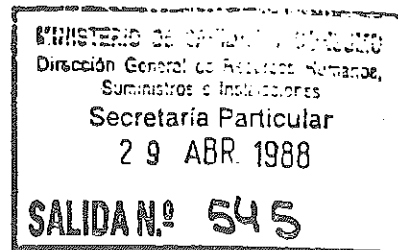
ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENEPAL DE PERSONAL ESTATUTARIO.

CAPITULO IV-2

COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



El Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto así como su participación en programas o actuaciones concretas, al tiempo que señala que la determinación individual de su cuantía debe efectuarse, dentro de las dotaciones presupuestarias previamente acordadas, de conformidad con la normativa vigente. El Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de Abril de 1988, que aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto-Ley al personal Facultativo y ATS/DUE de los Equipos de Atención Primaria y de los Servicios de Urgencia, dispone que las Direcciones Provinciales del INSALUD, de acuerdo con las directrices que dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

El citado Real Decreto-Ley se refiere al Complemento de Atención Continuada como destinado a la remuneración del personal para atender a los usuarios de los Servicios de Salud de manera continuada, incluso fuera de la jornada establecida. El antedicho Acuerdo de Consejo de Ministros, además de establecer las cuantías correspondientes a las diversas modalidades del Complemento de Atención Continuada, dispone que el Ministerio de Sanidad y Consumo determinará las condiciones de prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo por parte del Personal de los Equipos de Atención Primaria, Médicos de Urgencia Hospitalaria y Médicos Residentes.

Consiguientemente, resulta necesario establecer las directrices conforme a las cuales habrá de asignarse, en su caso, la cuantía individual del Complemento de Productividad y determinar las condiciones de prestación de los servicios para percibir el Complemento de Atención Continuada en sus diversas modalidades, a cuyo efecto se dictan las siguientes

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- AMBITO DE APLICACION Y EFECTIVIDAD

Estas Instrucciones afectan al personal Facultativo y ATS/DUE de Equipos de Atención Primaria y de los Servicios de Urgencia, así como a los Médicos de Urgencia Hospitalaria y a los Médicos Residentes, que prestan servicios en las Instituciones Sanitarias del INSALUD, teniendo la efectividad que señala el punto Quinto del Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de Abril de 1988, sobre aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/87, de 11 de Septiembre, al citado personal.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

SEGUNDA.- COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD

a) Factor fijo

En el Anexo I se recogen las cuantías que, en concepto de Productividad (factor fijo), deben acreditarse a los diferentes puestos de trabajo, durante 1.988, en función de criterios basados en el desempeño de determinados puestos, en el número de la población asistida, en la importancia porcentual que, en ella, tienen los menores de 7 años y los mayores de 65, y en su dispersión geográfica. Eventualmente se tiene también en cuenta, conforme a la Disposición Transitoria Tercera del Real Decreto-Ley 3/87, de 11 de Septiembre, el nivel retributivo de los puestos de trabajo durante 1987, de acuerdo con el anterior sistema.

b) Factor variable

- 1.- La asignación individual de las cuantías que, bajo este concepto, puedan corresponder a cada persona, se efectuará por el Director Provincial correspondiente dentro de las disponibilidades presupuestarias que se determinen en función del cumplimiento de objetivos prefijados por la Dirección General del INSALUD, tales como desarrollo de programas de salud o participación en actividades de desarrollo comunitario. En el caso de los Equipos de Atención Primaria la asignación individual se efectuará a iniciativa del Coordinador del Equipo. Los titulares de los puestos de trabajo que no tengan asignado el Complemento de Atención Continuada (Servicios de Urgencia) podrán ser retribuidos, por este factor, cuando sean requeridos para prestar servicios fuera de la jornada que tengan establecida.
- 2.- La asignación concreta de productividad por este factor se efectuará, oyendo a la representación del personal.
- 3.- En ningún caso las cuantías asignadas por Complemento de Productividad (factor variable) durante un período de tiempo, originarán ningún tipo de derecho individual respecto de las valoraciones o apreciaciones correspondientes a períodos sucesivos.
- 4.- La cuantía máxima individual que podrá ser asignada en concepto de Productividad (factor variable), no



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

excederá, en ningún caso, de la cuantía del Complemento de Destino correspondiente al puesto de trabajo desempeñado, considerando el cómputo anual de las cuantías de ambos conceptos retributivos.

TERCERA.- PROCEDIMIENTO

- 1.- Por su propio carácter, la Productividad devengada en concepto de factor fijo, se acreditará en nómina mensualmente, en las cuantías que recoge el Anexo I.
- 2.- La acreditación en nómina de cantidades devengadas como Productividad (factor variable), requerirá Acuerdo expreso de la Dirección Provincial del INSALUD.

CUARTA.- PUBLICIDAD

Las cantidades que perciba el personal en concepto de Complemento de Productividad, serán de conocimiento público en cada Institución, así como de los representantes sindicales, debiendo facilitarse a la Junta de Personal del Area de Salud en la que se encuentre ubicada la Institución Sanitaria el correspondiente listado.

QUINTA.- COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA

a) Equipos de Atención Primaria

El Complemento de Atención Continuada tendrá las siguientes Modalidades y cuantías.

* Médicos Generales y Pediatras.

MODALIDAD A.- Supondrá la percepción de 7.280 ptas./mes por parte de todos los Médicos Generales y Pediatras de los Equipos de Atención Primaria, en consideración a la realización de actividades relacionadas con la comunidad, durante un período no superior a seis horas mensuales, al margen de la jornada laboral, como pueden ser reuniones con Asociaciones de Vecinos, Asociaciones de Padres de Alumnos, Campañas de Educación Sanitaria, etc.

MODALIDAD B.- Supondrá la percepción adicional de 57.387 ptas./mes por parte de los Médicos Generales y,



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

en su caso, Pediatras que presten servicios en aquellos Equipos de Atención Primaria en los que se establezcan turnos rotativos entre los Miembros del Equipo para la Asistencia de Urgencia, que se llevará a cabo en el Centro de Salud durante todos los días de la semana. Tales turnos rotativos sólo se mantendrán en aquellos Centros de Salud que los tuvieran establecidos en la actualidad.

* A.T.S./D.U.E.

MODALIDAD A.- Supondrá la percepción de 15.600 ptas./mes por parte de todos los A.T.S./D.U.E. de los Equipos de Atención Primaria en consideración a la realización de actividades relacionadas con la comunidad, durante un período no superior a seis horas mensuales, al margen de la jornada laboral, como pueden ser reuniones con Asociaciones de Vecinos, Asociaciones de Padres de Alumnos, Campañas de Educación Sanitaria, etc. Esta modalidad del Complemento de Atención Continuada incluirá, además, otras actividades de asistencia sanitaria que forzosamente deben realizarse fuera de la jornada, como determinados tratamientos (inyectables, curas ...) que se realizan, generalmente, en el domicilio del usuario.

MODALIDAD B.- Supondrá la percepción adicional de 36.933 ptas./mes por parte de los A.T.S./D.U.E. que presten servicios en aquellos Equipos de Atención Primaria en los que se establezcan turnos rotativos entre los miembros del Equipo para la asistencia de urgencia, que se llevará a cabo en el Centro de Salud durante todos los días de la semana. Tales turnos rotativos sólo se mantendrán en aquellos Centros de Salud que los tuvieran establecidos en la actualidad.

b) Médicos de Urgencia Hospitalaria

El Complemento de Atención Continuada tendrá las siguientes Modalidades y cuantías:

MODALIDAD A.- Supondrá la percepción de 851.400 ptas./año por la prestación de servicios de presencia física de hasta 51 horas mensuales, por encima de la jornada legal establecida, para aquellos Facultativos en los que el mantenimiento continuado del servicio implique la permanencia en el Hospital entre las 22 y las 8 horas de la mañana del día siguiente. (Cubre el periodo correspondiente a las anteriores guardias de presencia física).



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

En la medida que las necesidades asistenciales no puedan ser cubiertas con la prestación de servicios derivada de la percepción del Complemento de Atención Continuada, en esta modalidad, los Facultativos podrán ser requeridos para la prestación adicional de servicios que sobrepasen las referidas 51 horas. En este caso los servicios serán retribuidos de acuerdo con módulos a razón de la cuantía expresada por el Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de Abril de 1988, es decir 10.698 ptas. por módulo de 17 horas de prestación de servicios, siempre una vez superada la jornada laboral correspondiente y agotadas las 51 horas adicionales. Las fracciones de módulos se abonarán, en todo caso, en la proporción resultante.

MODALIDAD B.- Supondrá la prestación de servicios de presencia física hasta un máximo de 30 horas mensuales, siempre en régimen diurno, distribuyéndose su realización por la Gerencia/Dirección del Hospital. La remuneración a percibir, por la prestación de tales servicios, será de 425.700 ptas./año, conforme ha establecido el Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de Abril de 1988.

La prestación de servicios bajo esta Modalidad de Atención Continuada requerirá la aprobación previa de la Gerencia/Dirección del Hospital, a propuesta de la Dirección Médica, de los programas de actividades, con determinación expresa de objetivos a conseguir. Tendrá efectividad desde la misma fecha en que este Complemento entre en vigor para los Facultativos Estatutarios Jerarquizados del Hospital.

c) Médicos Residentes

Para los Médicos Residentes, el Complemento de Atención Continuada tendrá las siguientes Modalidades y cuantías:

MODALIDAD A.-

- M.I.R. -primer año- 816.532 ptas./año
- M.I.R. -segundo año- 866.259 "
- M.I.R. -tercer año- y sucesivos ... 917.992 "

que supondrá la prestación de servicios de presencia física de hasta 92 horas mensuales, por encima de la jornada legal establecida, para aquellos Médicos Residentes en los que el mantenimiento continuado del servicio implique la permanencia en el Hospital entre las 22 y las 8 horas de la mañana del día siguiente. (Cubre el período



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

correspondiente a las actuales guardias de presencia física).

En la medida que las necesidades asistenciales no puedan ser cubiertas por la prestación de servicios derivada de la percepción del Complemento de Atención Continuada en la primera de sus Modalidades, los Médicos Residentes, podrán ser requeridos para la prestación adicional de servicios que sobrepasen las referidas 92 horas. En este caso, los servicios serán retribuidos de acuerdo con los siguientes módulos:

- M.I.R. -primer año-	6.960 ptas.
- M.I.R. -segundo año-	7.407 "
- M.I.R. -tercer año- y sucesivos ...	7.853 "

por módulo de 17 horas de prestación de servicios, siempre una vez superada la jornada laboral correspondiente y agotadas las 92 horas adicionales. Las fracciones de módulos se abonarán, en todo caso, en la proporción resultante.

MODALIDAD B.-

- M.I.R. -primer año-	408.266 ptas./año
- M.I.R. -segundo año-	433.130 "
- M.I.R. -tercer año- y sucesivos ...	458.996 "

que supondrá la prestación de servicios de presencia física hasta un máximo de 50 horas mensuales, siempre en régimen diurno, distribuyéndose su realización por la Gerencia/Dirección del Hospital.

La prestación de servicios bajo esta Modalidad de Atención Continuada requerirá la aprobación previa de la Gerencia/Dirección del Hospital, a propuesta de la Dirección Médica, de los programas de actividades, con determinación expresa de objetivos a conseguir. Tendrá efectividad desde la misma fecha en que este Complemento entre en vigor para los Facultativos Estatutarios Jerarquizados del Hospital.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

SEXTA.-

FUNCIONARIOS SANITARIOS LOCALES

El Personal de los Cuerpos Sanitarios Locales (Médicos, Practicantes y Matronas Titulares) transferido a las Comunidades Autónomas e integrado en los Equipos de Atención Primaria, percibirá las retribuciones complementarias que correspondan a su puesto de trabajo en las mismas cuantías que el resto del personal de los Equipos, y en concepto de productividad (factor fijo) un importe tal que sumado a los anteriores y a las retribuciones que vengán percibiendo de la Comunidad Autónoma, totalicen, en cómputo anual, unas retribuciones equivalentes a las del resto del personal homónimo de los Equipos.

Madrid, 29 de Abril de 1988

EL DIRECTOR GENERAL,

Luis Herrero Juan

ILMOS. SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,

SUMINISTROS E INSTALACIONES

A N E X O I

I.- IMPORTE MENSUAL DEL COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD (FACTOR FIJO) EN LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA

A) En función del desempeño de determinados puestos:

- Coordinador Médico de Equipo de Atención Primaria 20.800 Pts.
- Pediatra 4.888 "

B) En función del número de la población asistida, determinada a partir de las cartillas adscritas a cada Médico General:

- Hasta 500 cartillas -
- De 501 a 625 cartillas 4.888 Pts.
- De 626 a 750 cartillas 9.776 "
- Más de 750 cartillas 14.664 "

C) 1.- En función del porcentaje, sobre el total de la población asistida, de mayores de 65 años, los Médicos Generales de los Equipos de Atención Primaria percibirán las siguientes cantidades:

- D1.- Menos del 10% 2.444 Pts.
- D2.- Entre el 10 y el 13% 4.888 "
- D3.- Más del 13% 7.352 "

2.- En función del porcentaje, sobre el total de la población asistida, de menores de 7 años, los Pediatras de los Equipos de Atención Primaria percibirán las siguientes cantidades:



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

P1.- Menos del 10%	6.240 Pts.
P2.- Entre el 10 y el 12%	12.480 "
P3.- Entre el 12 y el 14%	14.560 "
P4.- Más del 14%	19.760 "

D) En función del grado de dispersión geográfica de la población asistida, los Médicos Generales, Pediatras y A.T.S./D.U.E. de los Equipos de Atención Primaria, percibirán las siguientes cantidades:

G1.-	6.240 Pts.
G2.-	13.520 "
G3.-	19.760 "
G4.-	27.040 "

Los Equipos de Atención Primaria constituidos quedan clasificados en cada uno de los Grupos a que se refieren los apartados C) 1 y 2 y D) anteriores, conforme a la relación que figura en el Anexo II.

II.- IMPORTE MENSUAL DEL COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD (FACTOR FIJO) EN LOS SERVICIOS DE URGENCIA

<u>PUESTO DE TRABAJO</u>	<u>IMPORTE</u>
Médico Servicio Especial	23.250 Pts.
Médico Servicio Normal	820 "
Practicante Servicio Especial	13.976 "
Practicante Servicio Normal	1.514 "



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

A N E X O II

E.A.P.	LOCALIDAD	INDICE POBLA CION MEDICI- NA GENERAL.	INDICE POBLA CION PEDIA- TRIA.	INDICE DIS- PERSION GEO GRAFICA
<u>COMUNIDAD AUTONOMA DE ARAGON</u>				
<u>HUESCA</u>				
CASTEJON DE SOS	CASTEJON DE SOS	D3	P1	G4
GRANEN	GRANEN	D3	P1	G4
PERPETUO SOCORRO	HUESCA	D2	P3	G1
SARIÑENA	SARIÑENA	D3	P1	G3
<u>TERUEL</u>				
ALCAÑIZ	ALCAÑIZ	D2	P2	G1
CAPITAL	TERUEL	D2	P3	G1
UTRILLAS	UTRILLAS	D3	P1	G4
<u>ZARAGOZA</u>				
ACTUR	ZARAGOZA	D1	P3	G1
ALEJANDRO OLIVAN	ZARAGOZA	D1	P3	G1
ARRABAL ZALFORADA	ZARAGOZA	D1	P3	G1
DAROCA	ZARAGOZA	D1	P3	G1
LA ALMOZARA	ZARAGOZA	D1	P3	G1
LA ROMAREDA	ZARAGOZA	D1	P3	G1
OVIEDO	ZARAGOZA	D1	P3	G1
REBOLERIA	ZARAGOZA	D1	P3	G1
SANTO DOMINGO	ZARAGOZA	D1	P3	G1
TORRE RAMONA	ZARAGOZA	D1	P3	G1



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 2 -

COMUNIDAD AUTONOMA DE ASTURIAS

CABAÑAQUINTA	ALLER	D1	P3	G3
CANGAS DE NARCEA	CANGAS DE NARCEA	D1	P3	G4
CARREÑO	CANDAS	D1	P3	G4
CASTRILLON	CASTRILLON	D1	P3	G4
CONTRUECES	GIJON	D1	P3	G1
EL COTO	GIJON	D1	P3	G1
EL CRISTO	OVIEDO	D2	P3	G1
LA CARRIONA	AVILES	D1	P3	G1
LA CORREDOIRA	OVIEDO	D2	P3	G1
I FELGUERA	LA FELGUERA	D1	P3	G2
LAVIANA	LAVIANA	D1	P3	G4
LLANERA	LLANERA	D3	P2	G1
LUARCA	LUARCA	D1	P3	G4
MAGDALENA	AVILES	D1	P3	G1
MIERES SUR	MIERES	D1	P3	G1
NATAHOYOS	GIJON	D1	P3	G1
NAVELGAS	NAVELGAS	D3	P2	G4
OTERO	OVIEDO	D2	P3	G1
POLA DE LENA	POLA DE LENA	D3	P2	G4
PUMARIN	GIJON	D1	P3	G1
RIOSA	RIOSA	D3	P2	G2
SANTIAGO LOPEZ	PRAVIA	D1	P3	G2
SOTRONDIO	SOTRONDIO	D3	P2	G2
TINEO	TINEO	D1	P3	G1
TREMAÑES	GIJON	D1	P3	G1
TREVIAS	TREVIAS	D3	P2	G4
VEGADEO	VEGADEO	D3	P2	G4
VENTANIELLES	OVIEDO	D2	P3	G1

COMUNIDAD AUTONOMA DE BALEARES

CAMP REDO	PALMA DE MALLORCA	D1	P3	G1
CAN MISSES	IBIZA	D2	P3	G1
COLL DEN RABASSA	PALMA DE MALLORCA	D1	P3	G1
ENILI DAPDER	PALMA DE MALLORCA	D1	P3	G1
RAFAL NOU	PALMA DE MALLORCA	D1	P3	G1
SON FERRIOL	PALMA DE MALLORCA	D1	P3	G1
SON GOTLEU	PALMA DE MALLORCA	D1	P3	G1
SON SERRA LA VILETA	PALMA DE MALLORCA	D1	P3	G1



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

COMUNIDAD AUTONOMA DE CANARIAS

LAS PALMAS

ARRECIFE	ARRECIFE LANZAROTE	D1	P4	G1
GRAN TARAJAL	GRAN TARAJAL	D1	P4	G4
JINAMAR	TELDE	D1	P4	G1
MASPALOMAS	MASPALOMAS	D1	P4	G3
PUERTO DEL ROSARIO	FUERTEVENTURA	D1	P4	G4
SAN CRISTOBAL	LAS PALMAS	D1	P4	G1
F / GREGORIO	TELDE	D1	P4	G1
SANTA M. GUIA	GUIA	D1	P4	G1
TAMARACEITE	LAS PALMAS	D1	P4	G1
TIAS	TIAS	D1	P4	G4

SANTA CRUZ DE TENERIFE

ARONA	ARONA	D1	P4	G2
CANDELARIA	CANDELARIA	D1	P4	G3
GUIMAR	GUIMAR	D1	P4	G2
ICOD	ICOD DE LOS VINOS	D1	P4	G2
LOS LLANOS	LLANOS DE ARIDANE	D1	P4	G3
OFRA	OFRA	D1	P4	G1
PUERTO DE LA CRUZ	PUERTO DE LA CRUZ	D1	P4	G2
S.S.GONERA	ISLA DE LA GOMERA	D1	P4	G2
SANTA CRUZ	ANAGA	D1	P4	G2
TACO-SAN MATIAS	LA LAGUNA	D1	P4	G2
CORONTE	TACORONTE	D1	P4	G2

COMUNIDAD AUTONOMA DE CANTABRIA

BARCENA CICERO	BARCENA DE CICERO	D2	P3	G4
BUELNA	CORRALES DE BUELNA	D2	P3	G3
CAZOÑA	SANTANDER	D2	P3	G1
COTOLINO	CASTRURDIALES	D2	P3	G2
DOBRA	TORRELAVEGA	D2	P3	G1
EL ASTILLERO	EL ASTILLERO	D2	P3	G2
JOSE BARROS	CAMARGO	D2	P3	G2
LA MARINA	SANTANDER	D2	P3	G1
LIEBANA	POTES	D2	P3	G4
NUMANCIA	SANTANDER	D2	P3	G1
REINOSA	REINOSA	D2	P3	G1



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 4

COMUNIDAD AUTONOMA DE CASTILLA-LEON

AVILA

ARENAS DE SAN PEDRO	ARENAS DE SAN PEDRO	D3	P1	G4
AREVALO	AREVALO	D3	P1	G4
ZONA NORTE	AVILA	D1	P4	G1

BURGOS

AVDA. SAN AGUSTIN	BURGOS	D1	P3	G1
BELORADO	BELORADO	D3	P1	G4
GARCIA LORCA	BURGOS	D1	P3	G1
MIRANDA DE EBRO	MIRANDA DE EBRO	D1	P4	G1
ROA DE DUERO	ROA DE DUERO	D3	P1	G4
VALLE DE MENA	VILLASANA DE MENA	D3	P1	G4
VILLADIEGO	VILLADIEGO	D3	P1	G4

LEON

ARMUNIA	ARMUNIA	D3	P2	G1
ASTORGA	ASTORGA	D2	P3	G3
AVDA. NOCEDO	LEON	D2	P3	G1
CISTIerna	CISTIerna	D3	P1	G4
JOSE AGUADO	LEON	D2	P3	G1
LA BAÑEZA I	LA BAÑEZA	D3	P1	G2
LA CONDESA	LEON	D2	P3	G1
PONFERRADA II	PONFERRADA	D2	P3	G1
PONFERRADA III	PONFERRADA	D2	P3	G1
SAN ANDRES RAB.	SAN ANDRES RABANEDO	D2	P3	G2
VALENCIA D. JUAN	VALENCIA DE DON JUAN	D3	P1	G3
VILLABLINO	VILLABLINO	D2	P3	G3

PALENCIA

AGUILAR DE CAMPOO	AGUILAR DE CAMPOO	D3	P1	G3
BALTANAS	BALTANAS	D3	P1	G4
CERVERA PISUERGA	CERVERA PISUERGA	D3	P1	G4
GUARDO	GUARDO	D3	P1	G3
OSORNO	OSORNO	D3	P1	G4
SALDAÑA	SALDAÑA	D3	P1	G4
VILLARRAMIEL	VILLARRAMIEL	D3	P1	G4
ZONA NORTE	PALENCIA	D2	P4	G1
ZONA SUR	PALENCIA	D2	P4	G1



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 5 -

SALAMANCA

ALBA DE TORMES	ALBA DE TORMES	D3	P1	G4
CASTO PRIETO	SALAMANCA	D2	P3	G1
CIUDAD RODRIGO	CIUDAD RODRIGO	D2	P3	G4
LA ALBERCA	LA ALBERCA	D3	P1	G4
PEÑARANDA	PEÑARANDA	D3	P1	G4
VITIGUDINO	VITIGUDINO	D3	P1	G4
ZONA SAN JUAN	SALAMANCA	D2	P3	G1

SEGOVIA

CANTALEJO	CANTALEJO	D2	P1	G4
CIUDAD SUR	SEGOVIA	D1	P3	G1
CUELLAR	CUELLAR	D2	P1	G4
NAVA DE LA ASUNCION	NAVA DE LA ASUNCION	D2	P1	G4
RIAZA	RIAZA	D2	P1	G4
VILLACASTIN	VILLACASTIN	D2	P1	G4

SORIA

AGREDA	AGREDA	D3	P1	G3
ALMAZAN	ALMAZAN	D3	P1	G3
ARCOS DE JALON	ARCOS DE JALON	D3	P1	G4
BURGO DE OSMÁ	BURGO DE OSMÁ	D3	P1	G3
ESTEBAN GORMAZ	SAN ESTEBAN DE GORMAZ	D3	P1	G3
VEGA	OLVEGA	D3	P1	G4
SAN SATURIO	SORIA	D2	P3	G1
TIERRAS ALTAS	SAN PEDRO MANRIQUE	D3	P1	G4

VALLADOLID

ARTURO EYRIES	VALLADOLID	D1	P4	G1
CASA DEL BARCO	VALLADOLID	D1	P4	G1
ESGUEVILLAS ESGUEVA	ESGUEVILLAS ESGUEVA	D3	P2	G4
ISCAR	ISCAR	D3	P2	G2
LA TORTOLA	VALLADOLID	D1	P4	G1
LAGUNA DE DUERO	LAGUNA DE DUERO	D1	P4	G2
MAYORGA DE CAMPOS	MAYORGA DE CAMPOS	D3	P2	G4
MEDINA CAMPO (RURAL)	MEDINA DEL CAMPO	D1	P4	G4
MEDINA DE RIOSECO	MEDINA DE RIOSECO	D3	P2	G3
MOTA DEL MARQUES	MOTA DEL MARQUES	D3	P2	G4
PEÑAFIEL	PEÑAFIEL	D3	P2	G3
PORTILLO	PORTILLO	D3	P2	G3
SERRADA	SERRADA	D3	P2	G3



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 6 -

TORDESILLAS	TORDESILLAS	D3	P2	G4
VICTORIA	VALLADOLID	D1	P4	G1
VILLAFRECHOS	VILLAFRECHOS	D3	P2	G4
VILLALON DE CAMPOS	VILLALON DE CAMPOS	D3	P2	G4

ZAMORA

BENAVENTE (URBANO)	BENAVENTE	D2	P3	G1
DIEGO DE LOSADA	ZAMORA	D2	P3	G1
PARADA DEL MOLINO	PARADA DEL MOLINO	D2	P3	G1
VILLALPANDO	VILLALPANDO	D3	P1	G4

COMUNIDAD AUTONOMA DE CASTILLA-LA MANCHA

ALBACETE

ALCARAZ	ALCARAZ	D3	P2	G4
ALMANSA	ALMANSA	D1	P4	G1
CASAS IBÁÑEZ	CASAS IBÁÑEZ	D3	P2	G3
HELLIN	HELLIN	D1	P4	G3
LA RODA	LA RODA	D1	P4	G3
VILLARROBLEDO	VILLARROBLEDO	D1	P4	G1
ZONA 1	ALBACETE	D1	P4	G1
ZONA 2	ALBACETE	D1	P4	G1
ZONA 3	ALBACETE	D1	P4	G1

CIUDAD REAL

ALCAZAR DE SAN JUAN	ALCAZAR DE SAN JUAN	D2	P3	G2
ALCOBA DE LOS MONTES	ALCOBA DE LOS MONTES	D3	P2	G4
ALMADEN	ALMADEN	D3	P2	G4
CALZADA DE CALATRAVA	CALZADA DE CALATRAVA	D3	P2	G3
CAPITAL	CIUDAD REAL	D1	P4	G1
PUERTOLLANO	PUERTOLLANO	D2	P3	G1
TOMELLOSO	TOMELLOSO	D2	P3	G1
VILLANUEVA INFANTES	VILLANUEVA INFANTES	D3	P2	G3
VILLARTA DE SAN JUAN	VILLARTA DE SAN JUAN	D3	P2	G4



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 7 -

CUENCA

CASASIMARRO	CASASIMARRO	D3	P1	G4
IGNACIO LOYOLA	CUENCA	D2	P3	G1
MINGLANILLA	MINGLANILLA	D3	P1	G4
MOTA DEL CUERVO	MOTA DEL CUERVO	D3	P1	G3
MOTILLA PALANCAR	MOTILLA PALANCAR	D3	P1	G4
TARANCON	TARANCON	D3	P1	G4

GUADALAJARA

AZUQUECA HENARES	AZUQUECA DE HENARES	D3	P1	G2
BRIHUEGA	BRIHUEGA	D3	P1	G4
CIFUENTES	CIFUENTES	D3	P1	G4
COGOLLUDO	COGOLLUDO	D3	P1	G4
GUADALAJARA SUR	GUADALAJARA	D1	P4	G1
MOLINA DE ARAGON	MOLINA DE ARAGON	D3	P1	G4
MONDEJAR	MONDEJAR	D3	P1	G4
PASTRANA	PASTRANA	D3	P1	G4
SACEDON	SACEDON	D3	P1	G4
SIGUENZA	SIGUENZA	D3	P1	G4

TOLEDO

BENQUERENCIA	TOLEDO	D2	P4	G1
CONSUEGRA	CONSUEGRA	D3	P2	G4
LA SOLANA	TALAVERA DE LA REINA	D1	P4	G1
POLAN	POLAN	D3	P2	G3
PUEBLA DE MONTALBAN	PUEBLA DE MONTALBAN	D3	P2	G3
SANTA BARBARA	TOLEDO	D2	P4	G1
SIERRA SAN VICENTE	CASTILLO DE BAYUELA	D3	P2	G3
SONSECA	SONSECA	D3	P2	G4

COMUNIDAD AUTONOMA DE EXTREMADURA

BADAJOS

ALONSO MARTIN	DON BENITO	D1	P4	G1
AZUAGA	AZUAGA	D3	P2	G3
CABEZA BUEY	CABEZA DEL BUEY	D3	P2	G3
JEREZ CABALLEROS	JEREZ CABALLEROS	D3	P2	G3
LA PAZ	BADAJOS	D1	P4	G1



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 8 -

OBISPO PAULO	MERIDA	D1	P4	G1
PEDRO VALDIVIA	VILLANUEVA SERENA	D1	P4	G1
PERPETUO SOCORRO	BADAJOS	D1	P4	G1
SAN FERNANDO	BADAJOS	D1	P4	G2
SAN JOSE	ALMENDRALEJO	D1	P4	G3
SAN ROQUE	BADAJOS	D1	P4	G1
SANTIAGO APOSTOL	LLERENA	D3	P2	G3
TENIENTE ARTIGAS	ZAFRA	D1	P4	G2

CACERES

ALDEA MORET	ALDEA MORET	D1	P4	G1
APOLINAR MORENO	MIAJADAS	D3	P2	G3
CORIA	CORIA	D3	P2	G3
HERVAS	HERVAS	D3	P2	G3
JARAIZ DE LA VERA	JARAIZ DE LA VERA	D3	P2	G3
LOGROSAN	LOGROSAN	D3	P2	G3
MONTEHERMOSO	MONTEHERMOSO	D3	P2	G3
MORALEJA	MORALEJA	D3	P2	G2
NAVALMORAL MATA	NAVALMORAL DE LA MATA	D1	P4	G3
NTRA.SRA.DEL OLMO	ALDEANUEVA CAMINO	D3	P2	G3
PLAZA DE ARGEL	CACERES	D1	P4	G1
TRUJILLO	TRUJILLO	D1	P4	G4
VALENCIA ALCANTARA	VALENCIA ALCANTARA	D3	P2	G4

COMUNIDAD AUTONOMA DE GALICIA

CORUÑA, LA

CARANZA	EL FERROL	D1	P3	G1
ELVIÑA MESOIRO	LA CORUÑA	D1	P3	G1
VITE	SANTIAGO COMPOSTELA	D1	P3	G1

LUGO

FINGOY	LUGO	D1	P2	G1



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 9 -

ORENSE

EL PUENTE	ORENSE	D1	P2	G1
MARIÑAMANSA	ORENSE	D1	P3	G1

PONTEVEDRA

LOPEZ MORA	VIGO	D1	P4	G1
PONTEAREAS	PONTEAREAS	D2	P4	G1
PONTEVEDRA NORTE	PONTEVEDRA	D1	P4	G1
SARDOMA	VIGO	D1	P4	G1
TEIS	VIGO	D1	P4	G1
TUY	TUY	D2	P4	G1
VILLAGARCIA DE AROSA	VILLAGARCIA DE AROSA	D2	P4	G1

COMUNIDAD AUTONOMA DE MADRID

ALCALA DE HENARES	ALCALA DE HENARES	D1	P4	G1
ALCOBENDAS I	ALCOBENDAS	D1	P2	G1
ALCOBENDAS II	ALCOBENDAS	D1	P2	G1
ALCORCON	ALCORCON	D1	P4	G1
ALCORCON II	ALCORCON	D1	P2	G1
AMBULATORIO	GETAFE	D1	P3	G1
AMBULATORIO II	GETAFE	D1	P3	G1
ARANJUEZ	ARANJUEZ	D1	P2	G1
ARGUELLES	MADRID	D2	P2	G1
BRUJULA	TORREJON DE ARDOZ	D1	P2	G1
BUSTARVIEJO	MADRID	D1	P3	G1
BUSTARVIEJO II	MADRID	D1	P3	G1
CALLE JABONERIA	ALCORCON	D1	P3	G1
CALLE JABONERIA II	ALCORCON	D1	P3	G1
COLMENAR VIEJO	COLMENAR VIEJO	D1	P3	G1
COLMENAR VIEJO II	COLMENAR VIEJO	D1	P3	G1
COSLADA	COSLADA	D1	P3	G1
COSLADA II	COSLADA	D1	P3	G1
EL GRECO	GETAFE	D1	P3	G1
EL GRECO II	GETAFE	D1	P3	G1
FUENCARRAL	FUENCARRAL	D1	P3	G1
FUENLABRADA	FUENLABRADA	D1	P3	G1
FUENLABRADA II	FUENLABRADA	D1	P3	G1
FUENLABRADA III	FUENLABRADA	D1	P3	G1
GENERAL RICARDOS	MADRID	D1	P3	G1
GENERAL RICARDOS II	MADRID	D1	P3	G1
GOMEZ ACEBO	VILLAVERDE	D1	P3	G1
LEGANES	LEGANES	D1	P3	G1



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECUPSCOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 10 -

MAJADAHONDA	MAJADAHONDA	D1	P3	G1
MARGARITAS	GETAFE	D1	P3	G1
MARIA JESUS HEREZA	LEGANES	D1	P3	G1
MARIA JESUS HEREZA II	LEGANES	D1	P3	G1
MORATALAZ	MADRID	D1	P3	G1
MUNICIPAL	GETAFE	D1	P3	G1
NARANJO	FUENLABRADA	D1	P3	G1
ORCASITAS	ORCASITAS	D1	P3	G1
ORCASUR	ORCASITAS	D1	P3	G1
PARLA	PARLA	D1	P3	G1
PARLA II	PARLA	D1	P3	G1
PEÑAGRANDE	MADRID	D1	P3	G1
POZUELO ALARCON	POZUELO DE ALARCON	D1	P3	G1
QUINTO CENTENARIO	S.SEBASTIAN DE LOS REYES	D1	P3	G1
RAFAEL ALBERTI	VALLECAS	D1	P3	G1
SAN BLAS	MADRID	D1	P3	G1
SAN FERNANDO	MOSTOLES	D1	P3	G1
VALDEMORO	VALDEMORO	D1	P3	G1

COMUNIDAD AUTONOMA DE MURCIA

AGUILAS	AGUILAS	D1	P4	G3
ALCANTARILLA	ALCANTARILLA	D1	P4	G2
BARRIO CARMEN	MURCIA	D1	P4	G1
CARAVACA	CARAVACA	D1	P4	G2
CARTAGENA	CARTAGENA	D1	P4	G1
CIEZA	CIEZA	D1	P4	G3
JUMILLA	JUMILLA	D1	P4	G1
LA NORA	LA NORA	D1	P4	G2
LA UNION	LA UNION	D1	P4	G1
MOLINA SEGURA	MOLINA DE SEGURA	D1	P4	G2
SAN ANTON	CARTAGENA	D1	P4	G1
SAN DIEGO	LORCA	D1	P4	G1
SAN JAVIER	SAN PEDRO DEL PINATAR	D1	P4	G3
SAN JAVIER II	SAN PEDRO DEL PINATAR	D1	P4	G2
SANTOMERA	SANTOMERA	D1	P4	G2
TORRE PACHECO	TORRE PACHECO	D1	P4	G3
TOTANA	TOTANA	D1	P4	G2
VISTA ALEGRE	MURCIA	D1	P4	G1
VISTABELLA	MURCIA	D1	P4	G1



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 11 -

COMUNIDAD AUTONOMA DE NAVARRA

ALSASUA	ALSASUA	D2	P2	G1
ANSOAIN	ANSOAIN	D1	P3	G1
BARAÑAIN	BARAÑAIN	D1	P3	G1
CARCASTILLO	CARCASTILLO	D2	P2	G3
CASCO VIEJO	PAMPLONA	D1	P3	G1
CHANTREA	PAMPLONA	D1	P3	G1
CINTRUENIGO	CINTRUENIGO	D2	P2	G2
CIZUR ECHEVACOIZ	CIZUR	D1	P3	G1
CORELLA	CORELLA	D2	P2	G3
ELIZONDO	ELIZONDO	D2	P2	G4
ESTELLA	ESTELLA	D1	P3	G2
ISABA	ISABA	D2	P2	G4
ITURRAMA	PAMPLONA	D1	P3	G1
LODOSIA	LODOSIA	D2	P2	G3
SAN ADRIAN	SAN ADRIAN	D2	P2	G2
SANGUESA	SANGUESA	D2	P2	G4
TAFALLA	TAFALLA	D1	P3	G4
TUDELA	TUDELA	D1	P3	G2
VILLAVA	VILLAVA	D2	P2	G1

COMUNIDAD AUTONOMA DE RIOJA, LA

CALAHORRA	CALAHORRA	D3	P1	G1
GONZALO DE BERCEO	LOGROÑO	D2	P1	G1
JAQUIN ELIZALDE	LOGROÑO	D2	P1	G1

MELILLA

MELILLA	MELILLA	D1	P4	G1



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



1294

AP/NE
Retribuciones

O.P.P.

Con fecha 10 de octubre de 1989, número de salida 530, se dictó por esta Dirección General Resolución por la que se fijaban los distintos índices, a los efectos de la asignación del complemento de Productividad Fija, para los Equipos de Atención Primaria dependientes de esa Dirección Provincial.

En el Anexo que acompañaba a la Resolución se incluían aquellos Equipos que, de conformidad con la información facilitada por la Subdirección General de Gestión de la Atención Primaria, se encontraban en funcionamiento en ese momento.

Dado el proceso gradual de puesta en funcionamiento de los Equipos y ya que en las plantillas aprobadas por el Secretario General de Asistencia Sanitaria se recogen también los Equipos que se pondrán en funcionamiento en los próximos meses, adjunto se acompaña un nuevo anexo en el que se incluyen no solamente los Centros ya existentes sino también aquellos cuya apertura está prevista en breve plazo con lo que, en el momento en que esto se produzca, se dispondrá ya de la fijación de índices que permita la acreditación en nómina de las cantidades que en concepto de productividad fija corresponda al personal que presta servicios en los nuevos Equipos de Atención Primaria.

Madrid, 24 de Enero de 1990



EL DIRECTOR GENERAL,

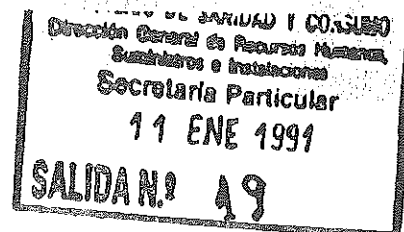
: Luis Herrero Juan.

DIRECTOR PROVINCIAL DEL INSALUD EN

TODAS LAS DIRECCIONES
PROVINCIALES.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



Con esta fecha, el Subsecretario del Departamento ha dictado una Resolución que, transcrita literalmente, dice:

"En uso de las atribuciones que tiene conferidas esta Subsecretaría, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad, previsto en el artículo 29.Tres C) del Real Decreto-Ley 3/1.987, de 11 de septiembre, al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo, recogidos en Anexo, que figuran en el Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de junio de 1990, resuelve lo siguiente:

- 1º.- Reconocer el derecho, desde 1º de Enero de 1991 y por todo el año a la percepción mensual, en concepto de Complemento de Productividad, de las cuantías que se expresan en el Anexo, a los titulares de los puestos de trabajo que se relacionan.
- 2º.- El devengo de tales cantidades tendrá el carácter de "a cuenta", hasta la liquidación final del Complemento de Productividad que tendrá lugar durante el último bimestre del presente año, a la vista del grado de cumplimiento de los objetivos de gestión que serán señalados oportunamente.

Lo que se comunica para conocimiento, efectos y traslados oportunos.- Madrid, 10 de Enero de 1991.- EL SUBSECRETARIO.- Fdo.: José Luis Fernández Noriega.- ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES".

Lo que se comunica para conocimiento, traslado a las Instituciones Sanitarias y debidos efectos, significándose que los derechos económicos a que se refiere el Punto 1º de la presente Resolución, respecto de los titulares de puestos de trabajo que no estuvieran designados el 1º de enero de 1.991, sólo tendrán efectividad desde la fecha en que se haya producido el nombramiento.

Madrid, 10 de Enero de 1.991.

EL DIRECTOR GENERAL,

Fdo.: Luis Herrero Juan.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES Y PROVINCIALES DEL INSALUD.

**MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO****DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES****ANEXO****ASISTENCIA ESPECIALIZADA**

<u>PUESTO DE TRABAJO</u>	<u>PRODUCTIVIDAD MENSUAL A CUENTA</u>
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1ª	83.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2ª	75.000
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3ª	66.667
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 4ª	58.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 5ª	50.000
SUBDIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1ª	75.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1ª	62.500
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2ª	56.667
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3ª	50.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 4ª	45.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 5ª	37.500
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1ª	56.667
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2ª	50.000
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3ª	45.000
DIRECTOR GESTION Y SERVICIOS GENERALES CATEGORIA 1ª	62.500
DIRECTOR GESTION Y SERVICIOS GENERALES CATEGORIA 2ª	56.667
DIRECTOR GESTION Y SERVICIOS GENERALES CATEGORIA 3ª	50.000
DIRECTOR GESTION Y SERVICIOS GENERALES CATEGORIA 4ª	45.000
DIRECTOR GESTION Y SERVICIOS GENERALES CATEGORIA 5ª	37.500
SUBDIRECTOR GESTION Y SERVICIOS GENERALES CATEGORIA 1ª	56.667
SUBDIRECTOR GESTION Y SERVICIOS GENERALES CATEGORIA 2ª	50.000



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

SUBDIRECTOR GESTION Y SERVICIOS GENERALES CATEGORIA 3ª	45.000
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1ª	50.000
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2ª	45.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3ª	40.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 4ª	35.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 5ª	30.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1ª	45.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2ª	40.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3ª	35.833

ATENCION PRIMARIA

<u>PUESTO DE TRABAJO</u>	<u>PRODUCTIVIDAD MENSUAL A CUENTA</u>
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1ª	66.667
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2ª	58.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3ª	50.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1ª	50.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2ª	45.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3ª	37.500
DIRECTOR GESTION Y SERVICIOS GENERALES CATEGORIA 1ª	50.000
DIRECTOR GESTION Y SERVICIOS GENERALES CATEGORIA 2ª	45.000
DIRECTOR GESTION Y SERVICIOS GENERALES CATEGORIA 3ª	37.500
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1ª	40.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2ª	35.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3ª	30.833

**MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO**

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,

SUMINISTROS E INSTALACIONES

**CENTRO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA ACCIDENTADOS DE TRABAJO DE
MEJORADA DEL CAMPO**

PUESTO DE TRABAJO	PRODUCTIVIDAD MENSUAL A CUENTA
GERENTE	75.000
DIRECTOR TECNICO	56.667
DIRECTOR DE GESTION Y SERVICIOS GENERALES	56.667



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

SUBSECRETARIA DE SANIDAD Y CONSUMO

En uso de las atribuciones que tiene conferidas esta Subsecretaría, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad, previsto en el artículo 2º.Tres C) del Real Decreto-Ley 3/1.987, de 11 de septiembre, al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo, recogidos en Anexo, que figuran en el Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de junio de 1990, resuelve lo siguiente:

- 1º.- Reconocer el derecho, desde 1º de Enero de 1991 y por todo el año a la percepción mensual, en concepto de Complemento de Productividad, de las cuantías que se expresan en el Anexo, a los titulares de los puestos de trabajo que se relacionan.
- 2º.- El devengo de tales cantidades tendrá el carácter de "a cuenta", hasta la liquidación final del Complemento de Productividad que tendrá lugar durante el último bimestre del presente año, a la vista del grado de cumplimiento de los objetivos de gestión que serán señalados oportunamente.

Lo que se comunica para conocimiento , efectos y traslados oportunos.

Madrid, 10 de Enero de 1991

EL SUBSECRETARIO,

Fdo.: José Luis Fernández Noriega.

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E
INSTALACIONES

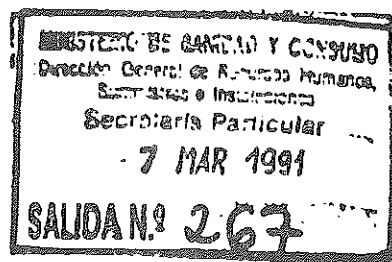


MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,

SUMINISTROS E INSTALACIONES

2121-1991-35454
2223-1991-35452



El Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto así como su participación en programas o actuaciones concretas, al tiempo que señala que la determinación individual de su cuantía debe efectuarse, dentro de las dotaciones presupuestarias previamente acordadas, de conformidad con la normativa vigente. El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de Septiembre de 1987 que aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto-Ley, dispone que la Dirección de las Instituciones Sanitarias, de acuerdo con las directrices que dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias. Idéntica previsión contiene el punto Tercero del Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de Abril de 1988, respecto del Personal Facultativo y Ayudante Técnico Sanitario/Diplomado Universitario de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria y de los Servicios de Urgencia, así como el punto Primero Dos del Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de Junio de 1990 por el que se introducen modificaciones en la aplicación del Régimen Retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud.

Como quiera que las cuantías de 1991 del factor fijo de dicho Complemento correspondiente a los diferentes puestos de trabajo quedaron determinadas mediante Resolución de este Centro, de 13 de Febrero de 1991, resulta necesario establecer las directrices conforme a las cuales habrá de asignarse, en su caso, la cuantía individual de los incentivos al rendimiento, para dicho año, de forma que queden armonizados aspectos tales como la necesaria homogeneidad de tratamiento en todas las Instituciones Sanitarias con la suficiente capacidad decisoria de los Organos de Dirección de las mismas y la adecuación de los contenidos de las directrices a las peculiaridades de cada Institución.

Igualmente, a tal fin, resulta preciso señalar la cuantía máxima disponible por cada órgano gestor debiendo señalarse que el elemento fundamental considerado para la fijación de la misma correspondiente a cada Centro de Gasto, dentro de los créditos asignados a cada Programa, ha sido la Plantilla vigente del Grupo de clasificación A de las Instituciones integradas en cada Centro de Gasto, habiéndose, asimismo, tenido en consideración la acreditación para la extracción y trasplantes de órganos en el caso de los Hospitales.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 2 -

Consiguientemente, esta Dirección General, en virtud de las atribuciones que tiene delegadas por el artículo 9º. Seis de la Orden Ministerial de 17 de Enero de 1991 (B.O.E. de 24 de Enero), dicta las siguientes

I N S T R U C C I O N E S

PRIMERA.- AMBITO DE APLICACION

Las presentes Instrucciones afectan sólo al Personal al que se esté aplicando el sistema retributivo aprobado mediante el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre.

SEGUNDA.- CREDITOS DISPONIBLES Y REASIGNACION DE LOS MISMOS

Las cuantías máximas de los créditos que cada Centro de Gasto puede utilizar, durante 1991, para remunerar servicios por Incentivos al rendimiento (Concepto 153), son, por lo que se refiere a las Instituciones Sanitarias de los diferentes Centros de Gasto de esa Provincia, las que figuran en el Anexo I a la presente Resolución. Los Directores Territoriales en las Comunidades Autónomas Uniprovinciales y los Directores Provinciales del INSALUD podrán proponer a este Centro Directivo una redistribución de los créditos inicialmente asignados a cada Centro de Gasto, que no suponga incremento de la cuantía global asignada a cada Provincia. Las propuestas de redistribución que, en su caso, puedan formularse, habrán de ser presentadas por los Directores Territoriales/Provinciales no más tarde del 31 de Mayo próximo.

Los créditos que se asignan a cada Centro de Gasto tienen carácter limitativo y anual. No obstante, en el último bimestre del presente año y una vez tenga lugar la liquidación final del Complemento de Productividad correspondiente al Personal que integra los Equipos Directivos, al que se refiere el punto 2º. de la Resolución del Subsecretario de Sanidad y Consumo, de 10 de Enero de 1991, los créditos que se asignan a cada Centro de Gasto serán suplementados en una cuantía equivalente a la de las remuneraciones que hayan podido percibir los Equipos Directivos de los mismos durante todo el ejercicio de 1991, incluida la liquidación final.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 3 -

Consiguientemente, la imputación de remuneraciones a los Conceptos 152 y 153 se hará de conformidad con las Instrucciones cursadas al efecto por Resolución del Director General del INSALUD de 4 de Febrero de 1991 (Nota Circular 5/91.- 4-2), debiendo tenerse en cuenta, a este respecto, por lo que se refiere a los incentivos al rendimiento, lo previsto en la Instrucción Cuarta de la presente Resolución, sobre actividades remunerables.

En ningún caso, las cuantías asignadas en concepto de Incentivos al rendimiento (Concepto 153), durante un periodo de tiempo, originarán ningún tipo de derecho individual respecto de las valoraciones o apreciaciones correspondientes a los periodos sucesivos.

TERCERA.- ORGANOS COMPETENTES Y PROCEDIMIENTO

La asignación individual de las cuantías que puedan corresponder a cada persona se efectuará por el Gerente/Director de cada Centro de Gasto, respecto del Personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias del mismo. En todo caso se requerirá acuerdo expreso de dicho Organismo, que puede ser individualizado o conjunto, mensual o por tiempo superior a un mes, asignando la cuantía del correspondiente Complemento.

Conociendo los responsables de cada Centro de Gasto el crédito disponible para Incentivos al rendimiento desde principio del ejercicio, asignarán, a lo largo de todo el año, las cuantías que correspondan, remunerando las actividades a que se refiere la Instrucción siguiente tan pronto se hayan realizado las mismas. Consiguientemente, formularán, al menos, cuatro nóminas durante el ejercicio para remunerar las actividades que correspondan a cada trimestre vencido, o periodos correspondientes si formularan un mayor número de nóminas.

CUARTA.- ACTIVIDADES REMUNERABLES

Estando destinados los Incentivos a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto de trabajo así como su participación en programas o actuaciones concretas, se enumeran, seguidamente, una serie de actividades que podrán ser tenidas en consideración, entre otras, para poder determinar la cuantía individual de los mismos:



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 4 -

- a) La participación en programas o actividades, previamente acordadas, con determinación expresa de sus objetivos. En la medida que las actividades remuneradas sean resultado de un trabajo en Equipo, y sin perjuicio de la asignación individual que finalmente resulte, se podrá tomar el Equipo, Servicio o Unidad como elemento de distribución inicial.
- b) Excepcionalmente, la prestación de servicios fuera de la jornada de trabajo establecida cuando los mismos no hayan de ser retribuidos a través del Complemento de Atención Continuada (o concepto equiparable).
- c) La extracción y trasplantes de órganos y la coordinación de tales actividades. Orientativamente podrán tenerse en consideración las cuantías que para tales actividades preveía la Orden Ministerial de 8 de Agosto de 1986, (B.O.E. de 14 de Agosto), parcialmente modificada por la de 4 de Diciembre de 1986, (B.O.E. de 10 de Diciembre).

En ningún caso se asignará este Complemento al personal al que se hubiera incoado expediente disciplinario, de acuerdo con la normativa vigente.

QUINTA.- CRITERIOS DE ASIGNACION

Es responsabilidad de los órganos competentes expresados en la Instrucción Tercera la asignación concreta de las cuantías que puedan corresponder a cada persona. Para tal asignación habrán de tener en cuenta las siguientes directrices:

- a) Cualquier persona que tenga cabida en el ámbito de aplicación expresado en la Instrucción Primera, podrá percibir cuantías en concepto de Incentivos al rendimiento, si bien su asignación recaerá, fundamentalmente, en Personal perteneciente al Grupo A, sin que, por otra parte, quepa ningún tipo de distribución generalizada al Personal de dicho Grupo o de cualquier otro.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 5 -

- b) Previos los informes que considere oportunos, el Gerente/Director tratará de individualizar en la mayor medida posible las cuantías concretas que se asignen, teniendo presente la naturaleza del Complemento y las actividades, aptitudes y actitudes del Personal que lo haya de percibir.
- c) La valoración de los Incentivos deberá realizarse en función de circunstancias relacionadas directamente con el desempeño del puesto de trabajo y la consecución de los resultados u objetivos asignados al mismo en el correspondiente Programa.
- d) El número total de personas que perciba cuantías en concepto de Incentivos al rendimiento (Concepto 153), cualquiera que sea su naturaleza, no podrá exceder del 40% del número de puestos de trabajo y plazas que suman la totalidad de las plantillas de las Instituciones integradas en cada Centro de Gasto.

SEXTA.- PUBLICIDAD Y PARTICIPACION DE LA REPRESENTACION DEL PERSONAL

Las cantidades que perciba cada persona por este concepto serán de conocimiento público del personal de la Institución Sanitaria donde presta servicios, así como de los representantes sindicales (Artículo 2º. tres c) del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre).

Las Juntas de Personal habrán de tener conocimiento y ser oídas respecto de las cantidades que perciba cada persona. (Artículo 9º.4 c) de la Ley 9/1987, de 12 de Junio).

SEPTIMA.- INFORMACION AL MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

Los Gerentes/Directores de los Centros de Gasto darán cuenta a esta Dirección General, a través de las Direcciones Territoriales/Provinciales correspondientes, de las cuantías individuales que hayan podido asignar durante 1991.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 6 -

Tal información, que habrá de ser remitida antes del 31 de Diciembre próximo en el Anexo II, que se acompaña, consistirá en una relación nominal de los interesados, con expresión de la categoría de cada uno y de la cuantía total percibida durante 1991 en concepto de Complemento de Productividad (factor variable). Las cuantías individuales habrán de ser totalizadas por Centros de Gasto.

DISPOSICION TRANSITORIA

Las menciones que contiene la presente Resolución a los Gerentes/Directores de los Centros de Gasto, se entienden hechas a los Directores de Sector Sanitario, en aquellas Comunidades Autónomas en que se encuentren constituidos.

DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan anuladas y sin efecto las Instrucciones anteriores de esta Dirección General y las de Organos inferiores que contravengan lo previsto en la presente Resolución, de la que se dará traslado inmediato por los Directores Territoriales/Provinciales del INSALUD a los responsables de todas las Instituciones Sanitarias de su ámbito.

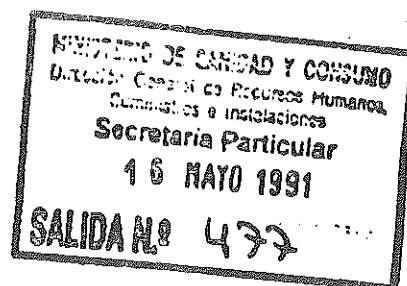
Madrid, 5 de Marzo de 1991
EL DIRECTOR GENERAL

Luis Herrero Juan

ILMS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL INSALUD.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



El Real Decreto 137/84 de 11 de Enero, sobre estructuras básicas de salud, establece los principios generales conforme a los cuales se efectuó la creación y puesta en funcionamiento de las organizaciones sanitarias en el ámbito de las zonas de salud.

El Equipo de Atención Primaria tiene como marco territorial de actuación la zona de salud y, en consecuencia, dicho Real Decreto regula en su disposición transitoria cuarta la integración de los funcionarios sanitarios locales en el Equipo de Atención Primaria y por tanto con un ámbito de actuación en la zona básica de salud.

No obstante, ante la conveniencia de realizar distintos programas de salud que deban desarrollarse a nivel del Area Sanitaria por la necesaria integración de los servicios sanitarios que se prestan en los niveles de Atención Primaria y Especializada, es imprescindible la existencia de profesionales destinados en un Area o Sector Sanitario que tenga adscritas funcionalmente una o varias zonas básicas de salud.

En dicho sentido y en cumplimiento del artículo 87 de la Ley General de Sanidad que determina que los Recursos Humanos pertenecientes a los servicios del Area se consideren adscritos a dicha unidad de gestión, el Real Decreto 1453/89 de 1 de Diciembre, sobre provisión de plazas sanitarias en los Equipos de Atención Primaria del INSALUD, en su disposición adicional primera preveía la incorporación de ciertos profesionales no sólo a la zona básica de salud sino también al Area, ampliando dicha incorporación no a un solo Equipo sino a varios, al establecer que tendrán la consideración de plazas sanitarias de Equipos de Atención Primaria aquellas a las que se refiere el Real Decreto 137/84 y la Orden de 14 de Junio de 1984.

Consecuentemente y en aplicación del citado Real Decreto 1453/89, el Acuerdo de Consejo de Ministros de 9 de Febrero de 1990 estableció las retribuciones de los profesionales que se incorporen al Area de Salud, como es el caso de las Matronas y Fisioterapeutas. Finalmente, la Dirección General del INSALUD dictó con fecha 25 de Febrero de 1991 sendas circulares sobre la ordenación de actividad de los Fisioterapeutas y Matronas de Area.

Dado el proceso de incorporación de los funcionarios de los Cuerpos Sanitarios Locales a las nuevas estructuras de Atención Primaria, es preciso considerar la integración de este personal no sólo en un Equipo de Atención Primaria sino también respecto de las estructuras de Area, de reciente creación y, por lo tanto, el personal de los Cuerpos Sanitarios Locales integrado en un Area de Salud,



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

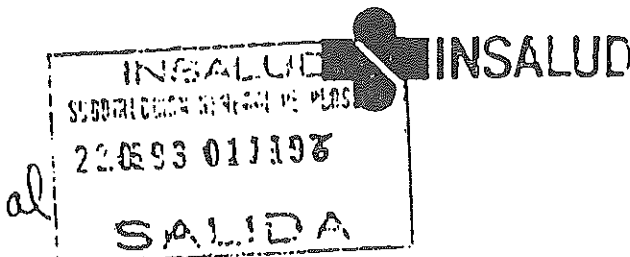
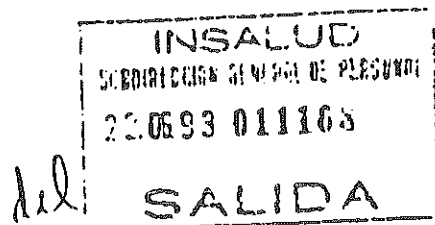
percibirá, con cargo al presupuesto del INSALUD, las retribuciones complementarias que corresponden a su puesto de trabajo en las mismas cuantías que el resto del Personal del Area, y en concepto de Productividad (Factor Fijo) un importe tal que sumado a los anteriores y a las retribuciones que vengán percibiendo de la Comunidad Autónoma, totalicen, en concepto anual, unas retribuciones equivalentes a las del resto del personal homónimo del Area.

Madrid, 14 de Mayo de 1971.

EL DIRECTOR GENERAL,

José Luis Adell Alvarez

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL
INSALUD.-
PU/JV



RESOLUCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN DEL PACTO SUSCRITO EL 23 DE ABRIL DE 1993 ENTRE LA ADMINISTRACIÓN SANITARIA DEL ESTADO Y LAS ORGANIZACIONES SINDICALES MAS REPRESENTATIVAS SOBRE INCREMENTO DE LOS VALORES DE LAS TARJETAS INDIVIDUALES SANITARIAS CORRESPONDIENTES A LOS MÉDICOS PEDIATRAS DE ATENCIÓN PRIMARIA.

El Acuerdo de 3 de julio de 1.992, suscrito entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas, a su vez aprobado por el Consejo de Ministros en su reunión de 20 de noviembre de 1.992, modificó, a consecuencia de la implantación de la tarjeta individual sanitaria, el Complemento de Productividad (Factor Fijo) que hasta el momento venían percibiendo los Médicos Pediatras, Médicos Generales y A.T.S/D.U.E de Equipos de Atención Primaria, aplicándose a partir de entonces un sistema caputivo y asignando un valor año a las tarjetas sanitarias individuales dependiendo de las características del puesto de trabajo.

En ese sentido, la Resolución de ésta Dirección General de 23 de Diciembre de 1.992 dictó instrucciones a fin de hacer efectivos las modificaciones del Acuerdo de 3 de Julio.

No obstante, una vez puesto en marcha el mencionado Acuerdo, se ha observado que la implantación del sistema caputivo a los Médicos Pediatras ha supuesto disminución en las retribuciones de los mismos, que ha obligado a tener que reconocer, en la mayoría de los casos, cláusulas de salvaguardia.

Esta reducción en las retribuciones fue como consecuencia, por un lado, al valor que inicialmente se asignó a las T.I.S. de los niños de 0 a 6 años, y por otro, a que dejó de aplicarseles la cantidad fija, que en concepto de complemento de productividad, venían percibiendo por el desempeño de ese puesto.

Por ello y con el fin de resolver los problemas surgidos a consecuencia de la implantación del sistema caputivo, la Administración Sanitaria y las Centrales Sindicales CEMSATSE,

CC.OO, U.G.T y CSIF pactaron el 23 de Abril de 1.993 distintos incrementos de los valores de las T.I.S. correspondientes a los niños incluidos en los grupos de 0 a 2 y de 3 a 6 años, dependiendo de las características de la edad y del puesto de trabajo y que cada profesional desempeñe. Dicho Pacto ha sido objeto de ratificación por parte de la Mesa Sectorial el día 1 de Junio de 1.993.

Por tanto, esta Dirección General en uso de las competencias que tiene conferidas en relación con la asignación del Complemento de Productividad, de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto Ley 3/87, sobre retribuciones del Personal Estatutario, dicta las siguientes:

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- Los Médicos Pediatras de Equipos de Atención Primaria percibirán, en concepto de Productividad (Factor Fijo), la cantidad derivada de multiplicar el número de tarjetas individuales sanitarias que tenga asignadas por los valores que a continuación se expresan:

VALOR ANUAL T.I.S

GRUPO DE EDAD	CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO DE TRABAJO			
	G1	G2	G3	G4
0 A 2	827	1.017	1.145	1.193
3 A 6	813	1.002	1.130	1.177
7 A 13	365	555	683	730

VALOR MENSUAL T.I.S

GRUPO DE EDAD	CARACTERÍSTICAS DEL PUESTO DE TRABAJO			
	G1	G2	G3	G4
0 A 2	68,9	84,8	95,4	99,4
3 A 6	67,8	83,5	94,2	98,1
7 A 13	30,4	46,3	56,9	60,8

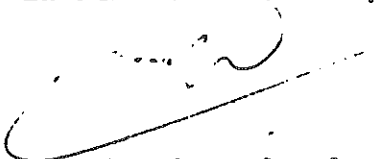
SEGUNDA.- En aquellos supuestos en los que Médicos Generales de Equipos de Atención Primaria tengan que atender a niños comprendidos dentro de los grupos de edad objeto de los incrementos, como consecuencia de la falta de Médicos Pediatras en la Zona, percibirán por tarjeta las mismas cuantías que los Médicos Pediatras.

TERCERA.- Los Médicos Pediatras o Médicos Generales a los que les sea de aplicación las actuales cuantías de T.I.S., que tengan reconocida cláusula de salvaguardia, verán reabsorbida la misma por los nuevos valores de T.I.S.. No obstante, en el caso de que aún con los incrementos pactados, sus retribuciones continúen siendo menores que las que venían percibiendo en el momento del reconocimiento de la cláusula, se les seguirá abonando en la cuantía actual que corresponda, una vez halladas las diferencias a que hubiese lugar, siempre y cuando se mantengan en el mismo puesto que tenían en el momento del reconocimiento de dicha cláusula.

CUARTA.- Los efectos económicos de los nuevos valores de la tarjeta individual sanitaria se computarán a partir de 1 de enero de 1.993. Por lo tanto se procederá a las regulaciones pertinentes.

Madrid, 17 de Junio de 1.993

EL DIRECTOR GENERAL,



Fdo: José Conde Olasagasti.

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCION PRIMARIA.

144 01
144 02
144 03
144 04
144 05
144 06
144 07
144 08
144 09
144 10
144 11
144 12

Dirección General

INSALUD
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL
02.08.94 012943
SALIDA



La Resolución de esta Dirección General de fecha 19 de enero de 1994, por la que se dictan instrucciones para la elaboración de las nóminas del personal al servicio de las Instituciones de la Seguridad Social dependientes del Insalud, recogía en su instrucción 7ª los factores de dispersión geográfica de los Equipos de Atención Primaria que en ese momento se encontraban en funcionamiento.

Dado el proceso gradual de la puesta en funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria y habida cuenta que desde la fecha de la citada Resolución han comenzado a funcionar otros nuevos es preciso fijarles el factor de dispersión geográfica que les corresponde.

Por otra parte, como consecuencia de las variaciones que ha sufrido el mapa sanitario en algunas Comunidades Autónomas, o del desdoblamiento de ciertos equipos de atención primaria se hace necesario modificar en algún equipo el factor de dispersión geográfica que tenía asignado en la Resolución de 19 de enero.

Por ello esta Dirección General en uso de las competencias que le atribuye la normativa vigente.

R E S U E L V E

1ª.- El personal facultativo y ATS/DUE adscrito a los equipos de atención primaria reseñados en los anexos que se acompañan a esta resolución, así como cualquier otro profesional cuyo complemento de productividad fija dependa de la dispersión geográfica, percibirá este complemento de acuerdo con los factores que en los mismos se indican.

2ª.- El personal, afectado por modificaciones en el factor de dispersión geográfica de su equipo, comenzará a percibir el complemento de Productividad Fija, en las cuantías que resulten de acuerdo con el nuevo factor, desde el 1 de julio de 1994.

El personal adscrito a equipos de nueva creación percibirá el complemento de productividad fija a partir del momento en el que los mismos comenzaron a funcionar.

Madrid, 28 de Julio de 1994

LA DIRECTORA GENERAL

A large, stylized handwritten signature in dark ink, appearing to be "Edo. Carmen Martínez Aguayo".

Edo. Carmen Martínez Aguayo

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD

DIRECCION PROVINCIAL DE ALBACETE

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
TARAZONA	0203	G3
ALCADOZO	0203	G4

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE AVILA

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
LANZAITA	0503	G4
MONBELTRAN	0503	G4
MUÑANA	0503	G4
MUÑICO	0503	G4

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE BADAJOZ

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
ACEUCHAL	0611	G4
CORDOVILLA	0611	G4
LA ROCA SIERRA	0611	G3

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. MODIFICADOS

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
PERPETUO SOCORRO I	0611	G2
SAN ROQUE	0611	G2
JEREZ CABALLEROS	0611	G3
OBISPO PAULO I	0611	G2
OBISPO PAULO II	0611	G2
SAN VICENTE ALCANTARA	0611	G3
ALMENDRALEJO	0611	G2
HORNACHOS	0611	G4

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE BALEARES

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
CALVIA	0709	G3
INCA	0709	G2

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. MODIFICADOS

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
CIUDADELA	0708	G2

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE CACERES

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
SERRADILLA	1006	G4
BOHONAL DE IBOR	1006	G4
VILLANUEVA VERA	1006	G3
BERZOCANA	1005	G4
ZONA CENTRO	1005	G1
SANTIAGO ALCANTARA	1005	G4
SALORINO	1005	G3

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE CIUDAD REAL

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. MODIFICADOS

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
CAMPO CRIPTANA	1314	G3
VILLARTA DE SAN JUAN	1314	G3

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE CUENCA

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
PRIEGO	1603	G4

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE HUESCA

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
BINEFAR	2203	G3
BIESCAS	2203	G4

 DIRECCION GENERAL
DE INSALUD

DIRECCION PROVINCIAL DE LEON

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. MODIFICADOS

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
PONFERRADA II	2405	G3

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE MADRID

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION		
<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
ENTREVIAS	2822	G1
JULIA MEDIAVILLA	2822	G1
MARROQUINA	2822	G1
BAVIERA	2823	G1
ALCOBENDAS-LA MORALEJA	2828	G1
VIRGEN CORTIJO	2829	G1
DR.CIRAJAS	2829	G1
VALLE INCLAN	2831	G1
OPANEL III	2832	G1

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. MODIFICADOS		
<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
BARAJAS	2829	G2

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE MURCIA

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
MURCIA CENTRO	3011	G1
SAN ANDRES	3011	G2
PUENTE TOCINOS	3011	G2
ALAMA-MURCIA	3011	G3
CABEZO DE TORRES	3011	G2
ESPINARDO	3011	G2
CAMPO CARTAGENA	3011	G4

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. MODIFICADOS

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
CARAVACA BARRANDO	3011	G4
CARAVACA	3011	G1
FORTUNA	3011	G3

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE OVIEDO

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
SABUGO	3313	G1
GOZON	3313	G4
CANGAS DE ONIS	3318	G4
VILLALLON	3324	G4

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. MODIFICADOS

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
EL ENTREGO	3315	G3
SOTRONDIO	3315	G2
MOREDA	3317	G2
NOREÑA-EL BERRON	3312	G3
POLA DE SIERO	3312	G4
FIGAREDO	3317	G3


INSALUD
 DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE PALENCIA

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. MODIFICADOS

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
PALENCIA RURAL	3403	G3

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE SALAMANCA

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION		
<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
UNIVERS. CENTRO	3707	G1
TEJARES	3707	G1

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE SANTANDER

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION		
<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
LAREDO	3901	G3
BAJO PAS	3901	G4
MARUCA	3901	G3
CUDEYO	3901	G4
COVADONGA	3906	G2
LOS VALLES	3906	G4
NANSA	3906	G4
LIEVANA	3906	G4

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. MODIFICADOS		
<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
LA MARINA	3901	G2

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE SEGOVIA

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
SEGOVIA RURAL	4005	G4
SAN ILDEFONSO-LA GRANJA	4005	G2

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE SORIA

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
SORIA RURAL	4202	G4

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE TOLEDO

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
NAVAHERMOSA	4505	G3
MENASALVAS	4505	G3
BARGAS	4505	G3
QUINTANAR ORDEN	4505	G2
VILLAFRANCA	4505	G3
PUENTE ARZOBISPO	4506	G3

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. MODIFICADOS

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
PUEBLANUEVA	4506	G4
ESTACION	4506	G3
LA SOLANA	4506	G1
CEBOLLA	4506	G4

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE ZAMORA

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. MODIFICADOS		
<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
BENAVENTE RURAL NORTE	4903	G4
BENAVENTE RUBANO SUR	4903	G3
ZAMORA NORTE	4903	G4

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL

DIRECCION PROVINCIAL DE ZARAGOZA

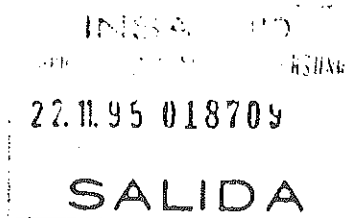
INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. DE NUEVA CREACION

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
AZUARA	5012	G4
BELCHITE	5012	G4
LUNA	5012	G4
SOS	5018	G4
SADABA	5018	G4
MARIA HUERVA	5018	G4

INDICES DE DISPERSION GEOGRAFICA E.A.P. MODIFICADOS

<u>EQUIPOS</u>	<u>CENTRO GASTO</u>	<u>INDICE DISPERSION GEOGRAFICA</u>
SASTAGO	5012	G3
SANTA ISABEL	5012	G3
ZUERA	5012	G3
MIRALBUENO	5018	G3

 **INSALUD**
DIRECCION GENERAL



Con fecha 22-7-95 se firmó un Acuerdo entre la Directora General del INSALUD y el Secretario General de la C.E.S.M en representación de dicha Organización Sindical y del Comité de huelga, en el que se contemplaba, entre otras medidas, el abono de 30.000 pts al mes, en concepto de productividad, a los facultativos de Atención Especializada.

Como quiera que se han recibido diversos escritos en los que se plantean distintas dudas sobre la aplicación de la mencionada mejora retributiva, se considera necesario dar una contestación única a todos los Centros Hospitalarios, a fin de que su aplicación sea lo mas uniforme posible.

INSTRUCCIONES RELATIVAS AL ABONO DE PRODUCTIVIDAD CONTEMPLADO EN LOS ACUERDOS INSALUD-C.E.S.M

1º.- DENOMINACION

Durante el ejercicio 1995, y dado que el crédito se ha habilitado en el subconcepto 1530, el abono en nómina se realizará a través de la denominación "Productividad Acuerdos".

2º.- EFECTOS

La fecha de efectos del abono de las 30.000 pesetas al mes por "Productividad Acuerdos" es la de 1 de julio de 1995. En consecuencia, las 60.000 pesetas restantes hasta llegar a las 240.000 pesetas por facultativo contempladas en el Acuerdo de 22 de julio de 1995, están ligadas al cumplimiento de los objetivos reflejados en el documento "Adecuación retributiva 1995" de los citados Acuerdos.

3º.- OTRO PERSONAL AL QUE LE ES DE APLICACIÓN LA PRODUCTIVIDAD ACUERDOS

2-1.- El personal técnico titulado superior parasanitario (psicólogos, Físicos, Químicos, y Biólogos) que, estando integrado en Servicios Médicos o de investigación, deba suscribir los objetivos pactados para el Servicio, de igual modo que el personal médico, al estar implicados en la consecución de los mismos, percibirá la Productividad contemplada en el Acuerdo celebrado entre el INSALUD y la C.E.S.M., con

independencia de que sus retribuciones sean o no homólogas a las del personal facultativo.

2-2.- En la nómina mensual de los Facultativos en situación de liberados se acreditará la "productividad acuerdos" en las cuantías reguladas para cada año.

2-3.- Asimismo se abonará la "Productividad Acuerdos" a los Coordinadores y Jefes de Unidad de Admisión y de Urgencias.

4º.- COMPLEMENTOS PERSONALES TRANSITORIOS

La aplicación de la "Productividad Acuerdos" no supondrá la absorción de los Complementos Personales y Transitorios (CPTA) que el personal tuviese reconocidos, ya que, de conformidad con lo establecido en las diferentes Leyes de Presupuestos Generales del Estado, las cuantías reconocidas en concepto de productividad no serán objeto de absorción.

5º.- SITUACIONES DE I.T. Y MATERNIDAD

En el supuesto de que el Personal Facultativo se encontrara en las situaciones de Incapacidad Transitoria o Maternidad durante el período de suscripción de los objetivos, y en consecuencia no hubieran firmado los mismos, percibirán esta mejora desde el momento de su incorporación al trabajo y con efectos de la fecha de la firma del compromiso individual.

6º.- MEJORA VOLUNTARIA

Cuando el Personal Facultativo, al que le es de aplicación el concepto retributivo "Productividad Acuerdos", cause baja por I.T y maternidad percibirá, en su caso, la mejora voluntaria a dicho Subsidio se incrementará en las cuantías correspondientes a este nuevo concepto retributivo.

7º.- FACULTATIVOS SUSTITUTOS

Siempre y cuando los Facultativos designados para sustituciones, acumulación de tareas, o cualquier otra situación, puedan y deban involucrarse en la consecución de los objetivos pactados en el servicio y por tanto suscriban

los mismos, procederá que se les abone este concepto retributivo.

No obstante, no procederá abonar atrasos por este concepto a los Facultativos cuyos contratos o nombramientos finalizaron antes del mes de octubre, y no presten actualmente servicios en el Centro Hospitalario.

8º.- VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS

Durante los períodos por permisos o licencias con derecho a retribución, así como durante el período de vacaciones, se abonará el Complemento de "Productividad Acuerdos". No obstante lo anterior, en el supuesto de permiso retribuido para la realización de cursos de larga duración la percepción de este complemento dependerá de lo dispuesto en la convocatoria.

9º.- PERSONAL DE CUPO Y ZONA

No procede el abono de esta Productividad a los Facultativos Especialistas de Cupo y Zona, aún cuando esten adscritos al Servicio Médico correspondiente del Hospital, debido a que este personal sigue percibiendo sus retribuciones por el sistema de coeficiente, asegurado cupo y mes, contemplado en la Orden Ministerial de 8 de agosto de 1986, y realizando una jornada diaria de dos horas y media. En consecuencia, no les es de aplicación los conceptos retributivos contemplados en el R.D.L. 3/87, entre los que se encuentra la productividad.

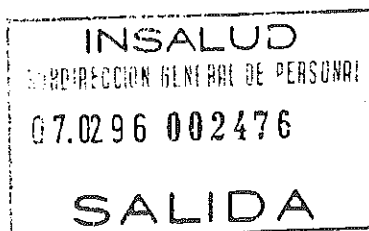
Madrid, 14 de Noviembre de 1995

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE PERSONAL



Fdo.- Francisco García Sacristán

**DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA
DEL INSALUD**



Esta Subdirección General de Personal del INSALUD dictó el 14 de noviembre de 1995, unas Instrucciones en relación con el abono de la productividad contemplada en el Acuerdo INSALUD-C.E.S.M.

La instrucción 5º indicaba que aquellos facultativos que durante el período de suscripción de los objetivos se encontraban en la situación de Incapacidad Transitoria o Maternidad, y por tanto no firmaron los mismos, percibirían esta productividad desde el momento de su incorporación al trabajo y con efectos de la fecha de la firma del compromiso individual.

Ante las dudas que se han suscitado en relación con dicha instrucción 5ª, como aclaración a la misma les informamos que, deberán abonar la Productividad Acuerdos, con efectos de 1 de julio de 1995, a todos aquellos facultativos que no han percibido las cantidades acordadas al no ser incluidos por el Jefe del Servicio en la lista de participantes en los objetivos, debido a situaciones de Incapacidad Temporal o Maternidad en la que se encontraban en el momento de la suscripción de los mismos. Dicho abono tendrá lugar, de conformidad con el procedimiento establecido en la Instrucción primera de la Resolución de la Dirección General de fecha 22 de Agosto de 1995. A tal efecto, se confeccionará un nuevo Anexo I en el que figuren los mencionados profesionales.

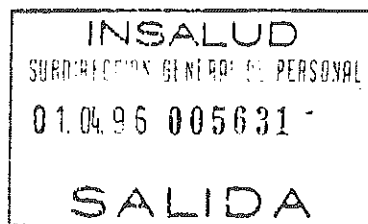
Madrid, 2 de Febrero de 1996.

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE PERSONAL.

Francisco García Sacristá

Fdo.: Francisco García Sacristán.

DIRECTORES PROVINCIALES/DIRECTORES GERENTES DE A. ESPECIALIZADA



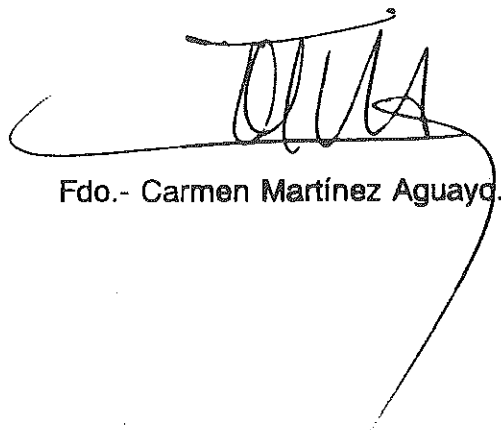
En uso de las atribuciones que esta Dirección General tiene conferidas, en relación con la asignación del Complemento de Productividad previsto en el artículo 2º, Tres c) del Real Decreto-Ley 3/1987 de 11 de Septiembre,

RESUELVE

Reconocer al personal Técnico de Salud Pública adscrito a Atención Primaria, el derecho a la percepción mensual en concepto de Complemento de Productividad Factor Fijo, de la cantidad de **11.844 pts.**, con efectos de 1 de Enero de 1996.

Madrid, 25 de Marzo de 1996

LA DIRECTORA GENERAL,



Fdo.- Carmen Martínez Aguayo.

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCION PRIMARIA.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

En uso de las atribuciones que tiene conferidas esta Dirección General, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad, previsto en el artículo 29. Tres c) del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo, recogidos en Anexo adjunto, resuelve lo siguiente:

19.- Reconocer el derecho, desde 19 de Enero de 1991 y por todo el año a la percepción mensual, en concepto de Complemento de Productividad, de las cuantías que se expresan en el Anexo, a los titulares de los puestos de trabajo que se relacionan.

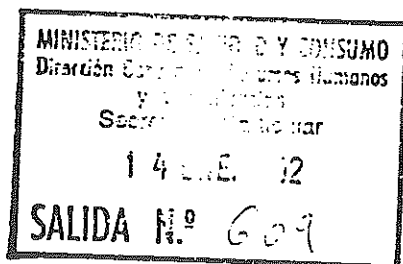
20.- El devengo de tales cantidades tendrá el carácter de "a cuenta", hasta la liquidación final del Complemento de Productividad que tendrá lugar durante el último bimestre del presente año, a la vista del grado de cumplimiento de los objetivos de gestión que serán señalados oportunamente.

Lo que se comunica para conocimiento, efectos y traslados oportunos.

Madrid, 9 de Enero de 1992

EL DIRECTOR GENERAL,

Fdo.: Jose Luis Adell Alvarez.



DIRECCIONES PROVINCIALES/TERRITORIALES.- DIRECTORES GERENTES DEL INSALUD.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

ANEXO

ASISTENCIA ESPECIALIZADA

<u>PUESTO DE TRABAJO</u>	<u>PRODUCTIVIDAD MENSUAL A CUENTA</u>
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a	83.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2a	75.000
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3a	66.667
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 4a	58.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 5a	50.000
SUBDIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a	75.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a	62.500
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	56.667
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	50.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 4a	45.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 5a	37.500
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a	56.667
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	50.000
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	45.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES. CAT. 1a	62.500
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES. CAT. 2a	56.667
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES. CAT. 3a	50.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES. CAT. 4a	45.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES. CAT. 5a	37.500



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

SUBDIRECTOR GESTION Y SERV. GRALES. CAT. 1ª	56.667
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV. GRALES. CAT. 2ª	50.000
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV. GRALES. CAT. 3ª	45.000
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1ª	50.000
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2ª	45.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3ª	40.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 4ª	35.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 5ª	30.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1ª	45.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2ª	40.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3ª	35.833

ATENCION PRIMARIA

<u>PUESTO DE TRABAJO</u>	<u>PRODUCTIVIDAD MENSUAL A CUENTA</u>
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1ª	56.667
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2ª	50.000
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3ª	45.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1ª	50.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2ª	45.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3ª	37.500
DIRECTOR GESTION Y SERV. GRALES. CAT. 1	50.000
DIRECTOR GESTION Y SERV. GRALES. CAT. 2	45.000



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

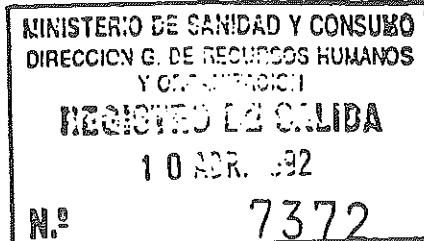
DIRECTOR GESTION Y SERV. GRALES. CAT. 3a	37.500
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a	40.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2a	35.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3a	30.833

CENTRO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA ACCIDENTADOS DE TRABAJO
DE MEJORADA DEL CAMPO.

<u>PUESTO DE TRABAJO</u>	<u>PRODUCTIVIDAD MENSUAL A CUENTA</u>
GERENTE	75.000
DIRECTOR TECNICO	56.667
DIRECTOR DE GESTION Y SERV. GENERALES	56.667



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION



El seguimiento en la ejecución del Presupuesto asignado en el ejercicio de 1.992 para cada Centro de Gestión así como el adecuado dimensionamiento de los créditos para el ejercicio de 1.993, cuyo anteproyecto de presupuesto se inicia en estos días, exige el conocimiento minucioso de los efectivos de personal de cada Institución Sanitaria, así como el control de las contrataciones de personal que en cada Centro se realizan.

Por otra parte, la reciente firma del Acuerdo de 22 de febrero sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos incide, para su financiación, en la distribución de los créditos iniciales del Presupuesto del INSALUD, en especial en lo relativo al subconcepto 1530 "Productividad variable".

Ante esta situación, esta Dirección General dicta las siguientes

I N S T R U C C I O N E S:

PRIMERA.- A partir de la fecha de la presente Resolución, cualquier designación temporal (nombramiento o contrato) que se produzca para la cobertura de plazas de la plantilla de los Centros, deberá ser sometida previamente al informe favorable de esta Dirección General de Recursos Humanos y Organización. Para ello, se solicitará autorización, mediante memoria justificativa en la que se haga constar la categoría o puesto que se pretende cubrir, la necesidad funcional de esta cobertura y la dotación presupuestaria al efecto.

Por otra parte, todas aquellas vinculaciones temporales que se efectúen por sustituciones, no ya en el marco de las plantillas autorizadas, sino con cargo al Artículo 13 del Presupuesto de Gastos, no necesitarán la autorización señalada en el párrafo anterior, pero, en todo caso, deberán realizarse en el marco de las dotaciones presupuestarias asignadas a cada Centro en ese Artículo que debe ser suficiente para la totalidad del ejercicio.

SEGUNDA.- De todos los contratos o nombramientos que, con carácter temporal, se hayan formalizado desde 1 de octubre de 1.991, se enviará un listado en el que se haga constar, por Centro de Gestión, las categorías profesionales, el número de designaciones realizadas, las fechas de inicio de las mismas, así como, la fecha de finalización.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

TERCERA.- La realización de los programas asistenciales especiales (disminución de listas de espera, programas de tarde...) que hasta la fecha se venían efectuando por encima de la jornada y actividad ordinaria de las Instituciones y retribuyéndose a los profesionales con cargo a los subconceptos 1213 "Atención Continuada" o 1530 "Productividad Variable", según los casos, deberán ser sometidos a la evaluación y autorización de la Dirección General del INSALUD. Para ello, los Centros de Gestión enviarán una memoria funcional de cada uno de estos programas en la que se especifique su contenido asistencial, su interés para el Centro y las personas que participan en el mismo, así como el coste estimado del proyecto en lo relativo a gastos de personal. La autorización de la actividad por la Dirección General del INSALUD, con el visto bueno de la Dirección General Económico Financiera, conllevará la asignación económica correspondiente procedente del Fondo creado en el Acuerdo de 22 de febrero para esta finalidad, no pudiendo retribuirse a los profesionales más que por esta vía y no con cargo al resto de las partidas económicas del Presupuesto del Centro.

CUARTA.- La productividad-factor variable que se reconoce a los integrantes de los Equipos Directivos de las Instituciones Sanitarias según las Resoluciones de esta Dirección General, tanto de abono "a cuenta" como de liquidación a final del ejercicio, se asignarán presupuestariamente a cada Centro en el subconcepto 1530 de su Presupuesto de Gastos por lo que las cantidades que figuren en el mismo no deberán ser empleadas más que para el abono de este concepto y no para la satisfacción de otras actividades (jornada por encima de la legalmente establecida, funciones superiores a la categoría, etc.) cuya retribución está siendo objeto de estudio en la actualidad.

Madrid, 8 de Abril de 1.992.



EL DIRECTOR GENERAL,

Jesús A. Gutiérrez Morlote.

ILMO. SRS. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL INSALUD.
ILMO. SRS. DIRECTORES GERENTES DE INSTITUCIONES SANITARIAS DEL INSALUD.

En uso de las atribuciones que tiene conferidas esta Dirección General, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad, previsto en el artículo 29. Tres c) del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo, recogidos en Anexo adjunto,

R E S U E L V E

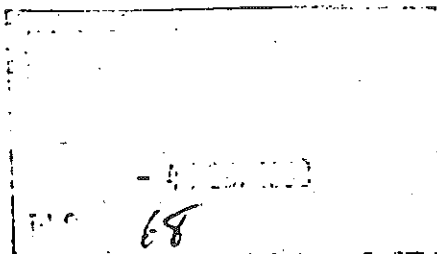
Reconocer desde 19 de Enero de 1993 y por todo el año, el derecho a la percepción mensual, en concepto de Complemento de Productividad (factor variable), de las cuantías que se expresan en el Anexo que acompaña a esta Resolución, a los titulares de los puestos de trabajo que se relacionan.

Lo que se comunica para conocimiento, efectos y traslados oportunos.

Madrid, 27 de Enero de 1993

EL DIRECTOR GENERAL,

Fdo.: José Conde Olasagasti.



DIRECCIONES PROVINCIALES/TERRITORIALES.- DIRECTORES GERENTES DEL INSALUD.

ANEXO

ASISTENCIA ESPECIALIZADA

PUESTO DE TRABAJO	PRODUCTIVIDAD
	MENSUAL
	1.993
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a	83.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2a	75.000
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3a	66.667
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 4a	58.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 5a	50.000
SUBDIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a	75.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a	62.500
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	56.667
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	50.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 4a	45.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 5a	37.500
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a	56.667
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	50.000
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	45.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES. CAT. 1a	62.500
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES. CAT. 2a	56.667
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES. CAT. 3a	50.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES. CAT. 4a	45.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES. CAT. 5a	37.500

SUBDIRECTOR GESTION Y SERV. GRALES. CAT. 1a	56.667
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV. GRALES. CAT. 2a	50.000
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV. GRALES. CAT. 3a	45.000
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a	50.000
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2a	45.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3a	40.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 4a	35.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 5a	30.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a	45.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2a	40.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3a	35.833

ATENCION PRIMARIA

PRODUCTIVIDAD	
MENSUAL	
<u>PUESTO DE TRABAJO</u>	<u>1.993</u>
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a	66.667
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2a	58.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3a	50.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a	50.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	45.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	37.500
DIRECTOR GESTION Y SERV. GRALES. CAT. 1	50.000
DIRECTOR GESTION Y SERV. GRALES. CAT. 2	45.000

DIRECTOR GESTION Y SERV. GRALES. CAT. 3a	37.500
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a	40.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2a	35.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3a	30.833
COORDINADOR PROVINCIAL DE A.P. (Madrid) *	16.666

**CENTRO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA ACCIDENTADOS DE TRABAJO
DE MEJORADA DEL CAMPO.**

	PRODUCTIVIDAD MENSUAL
<u>PUESTO DE TRABAJO</u>	<u>1.993</u>
GERENTE	75.000
DIRECTOR TECNICO	56.667
DIRECTOR DE GESTION Y SERV. GENERALES	56.667

* Cuando el puesto recaiga en uno de los cargos directivos reseñado, se deberá incrementar las cantidades que correspondan por el cargo con la asignada para el coordinador provincial.



ANULADA

En uso de las atribuciones que tiene conferidas esta Dirección General, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad, previsto en el artículo 2º. Tres c) del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo.

R E S U E L V E

El complemento de productividad (factor variable) del personal directivo se abonará trimestralmente de acuerdo a la evaluación basada en cumplimiento de objetivos y seguimiento del Contrato-Programa, que se realizará con la misma periodicidad.

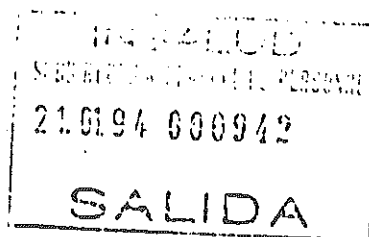
A partir de 1 de Enero de 1.994 no se percibirá ninguna cantidad fija en concepto de complemento de productividad mensualmente.

Lo que se comunica para conocimiento, efectos y traslados oportunos.

Madrid 17 de Enero de 1.994
EL DIRECTOR GENERAL,


F) José Luis Temes Montes.

DIRECTORES PROVINCIALES/DIRECTORES GERENTES DEL INSALUD.



En uso de las atribuciones que tiene conferidas esta Dirección General, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad, previsto en el artº 2º, Tres c) del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre, al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo.

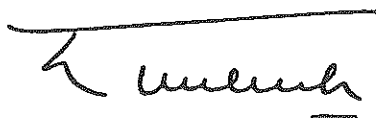
RESUELVE

Reconocer desde 1º de Enero de 1.994 y por todo el año, el derecho a la percepción mensual, en concepto de Productividad (factor variable), de las cuantías que se expresan en el Anexo que se acompaña a esta Resolución, a los titulares de los puestos de trabajo que se relacionan.

Queda anulada la Resolución de 17 de Enero de 1.994.

Madrid 20 de Enero de 1.994

EL DIRECTOR GENERAL,



F) José Luis Temes Montes.

DIRECTORES PROVINCIALES/DIRECTORES GERENTES DEL INSALUD.

ANEXO

ASISTENCIA ESPECIALIZADA

PUESTO DE TRABAJO	PRODUCTIVIDAD MENSUAL 1.994
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1ª	83.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2ª	75.000
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3ª	66.667
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 4ª	58.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 5ª	50.000
SUBDIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1ª	75.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1ª	62.500
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2ª	56.667
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3ª	50.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 4ª	45.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 5ª	37.500
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1ª	56.667
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2ª	50.000
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3ª	45.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 1ª	62.500
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 2ª	56.667
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 3ª	50.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 4ª	45.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 5ª	37.500
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 1ª	56.667
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 2ª	50.000
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 3ª	45.000
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1ª	50.000
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2ª	45.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3ª	40.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 4ª	35.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 5ª	30.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1ª	45.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2ª	40.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3ª	35.833

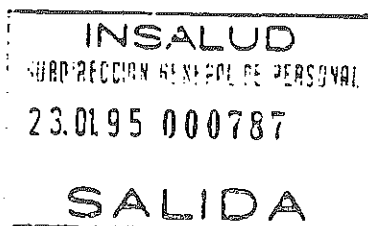
ATENCION PRIMARIA

PUESTO DE TRABAJO		PRODUCTIVIDAD MENSUAL 1.994
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1ª	.....	66.667
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2ª	.....	58.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3ª	.....	50.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1ª	.....	50.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2ª	.....	45.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3ª	.....	37.500
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.1ª	.....	50.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.2ª	.....	45.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.3ª	.....	37.500
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1ª	.....	40.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2ª	.....	35.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3ª	.....	30.833
COORDINADOR PROVINCIAL DE A.P. (Madrid)*	.....	16.666

**CENTRO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA ACCIDENTADOS DE TRABAJO DE
MEJORADA DEL CAMPO**

PUESTO DE TRABAJO		PRODUCTIVIDAD MENSUAL 1.994
GERENTE	.....	75.000
DIRECTOR TECNICO	.....	56.667
DIRECTOR DE GESTION Y SERV.GENERALES	.....	56.667

* Cuando el puesto recaiga en uno de los cargos directivos reseñado, se deberá incrementar las cantidades que correspondan por el cargo con la asignada para el coordinador provincial.



En uso de las atribuciones que tiene conferidas esta Dirección General, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad, previsto en el artº 2º, Tres c) del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre, al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo.

RESUELVE

Reconocer desde 1º de Enero de 1.995 y por todo el año, el derecho a la percepción mensual, en concepto de Productividad (factor variable), de las cuantías que se expresan en el Anexo que se acompaña a esta Resolución, a los titulares de los puestos de trabajo que se relacionan.

Madrid, 17 de Enero de 1.995

LA DIRECTORA GENERAL,

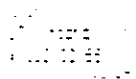

Fdo: Mª del Carmen Martínez Aguayo.

DIRECTORES PROVINCIALES/DIRECTORES GERENTES DEL INSALUD.

ANEXO

ASISTENCIA ESPECIALIZADA

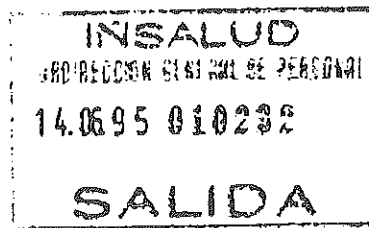
PUESTO DE TRABAJO	PRODUCTIVIDAD MENSUAL 1.995
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a	83.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2a	75.000
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3a	66.667
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 4a	58.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 5a	50.000
SUBDIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a	75.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a	62.500
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	56.667
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	50.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 4a	45.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 5a	37.500
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a	56.667
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	50.000
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	45.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 1a	62.500
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 2a	56.667
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 3a	50.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 4a	45.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 5a	37.500
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 1a	56.667
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 2a	50.000
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 3a	45.000
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a	50.000
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2a	45.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3a	40.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 4a	35.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 5a	30.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a	45.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2a	40.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3a	35.833

**ATENCION PRIMARIA**

PUESTO DE TRABAJO	PRODUCTIVIDAD	
	MENSUAL	1.995
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1ª	66.667	
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2ª	58.333	
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3ª	50.000	
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1ª	50.000	
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2ª	45.000	
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3ª	37.500	
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.1ª	50.000	
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.2ª	45.000	
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.3ª	37.500	
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1ª	40.833	
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2ª	35.833	
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3ª	30.833	

**CENTRO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA ACCIDENTADOS DE TRABAJO DE
MEJORADA DEL CAMPO**

PUESTO DE TRABAJO	PRODUCTIVIDAD	
	MENSUAL	1.995
GERENTE	75.000	
DIRECTOR TECNICO	56.667	
DIRECTOR DE GESTION Y SERV.GENERALES	56.667	



El Real Decreto Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como el destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concreta.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, que aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto-Ley, dispone que la Dirección de las Instituciones Sanitarias, de acuerdo con las directrices que dicte la Dirección General del Insalud, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de la correspondiente disponibilidad presupuestaria.

Atendiendo a la naturaleza del Complemento de Productividad Variable se ha resuelto habilitar un crédito a aquellas áreas de Atención Primaria cuyos resultados del Contrato Programa de 1.994 hayan sido satisfactorios, lo que hace necesario dictar las directrices conforme a las cuales habrá de asignarse las cuantías individuales que correspondan.

Consiguientemente, esta Dirección General en uso de las atribuciones que tiene conferidas, dicta las siguientes:

INSTRUCCIONES

PRIMERA.— Las presentes Instrucciones afectan al personal adscrito a las Gerencias de Atención Primaria que se relacionan en el anexo I de esta Resolución.

SEGUNDA.— Las cuantías máximas de los créditos que cada Centro de Gestión puede utilizar, son las que se refieren en el Anexo I

TERCERA.— La asignación individual de las cuantías, que puedan corresponder a cada profesional en concepto de Productividad, factor variable, se efectuará por el Gerente de cada Centro de Gestión.

TERCERA.— El Director Gerente del Area, previo informe del Consejo de Dirección o aquellos otros que considere necesarios, individualizará las cuantías, que correspondan, tanto para el resto del Equipo Directivo, como para los profesionales adscritos a su area, en función del cumplimiento de la actividad pactada en el Contrato Programa de 1.994 con los Coordinadores de los E.A.P o con los profesionales, así como de la cuenta de resultados del Centro, que deberán rendir respecto al crédito asignado al mismo en el

momento del pacto.

CUARTA.— La cuantía máxima individual que el Director Gerente podrá asignar a cada profesional que no ocupe Cargo Directivo, incluidos Coordinadores Médicos y Responsables de Enfermería, en concepto de productividad, factor variable, como consecuencia de esta Resolución, no excederá, por grupo de titulación, de las siguientes cantidades:

GRUPO A 500.000 pesetas
GRUPO B 335.000 pesetas
GRUPO C 265.000 pesetas
GRUPO D 235.000 pesetas
GRUPO E 220.000 pesetas

QUINTA.— La cuantía máxima individual que el Director Gerente podrá asignar a cada uno de los miembros de su Equipo Directivo no excederá de las siguientes cantidades:

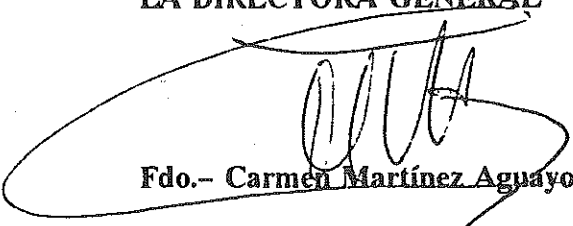
Director Médico 500.000 pesetas.
Director de Gestión..... 500.000 pesetas.
Director de Enfermería .. 335.000 pesetas.

SEXTA.— En ningún caso las cuantías asignadas originarán ningún tipo de derecho individual respecto de las valoraciones o apreciaciones correspondientes a períodos sucesivos.

SEPTIMA.— Las cantidades que perciba el personal, en concepto de Productividad, serán de conocimiento público en cada Centro, así como de los representantes sindicales, de conformidad con el R.D.L. 3/87 y la Ley 9/87 de Organos de Representación.

Madrid, 14 de Junio de 1.995

LA DIRECTORA GENERAL


Fdo.— Carmen Martínez Aguayo

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCION PRIMARIA



En uso de las atribuciones que tiene conferidas esta Dirección General, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad, previsto en el artº 2º, Tres c) del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre, al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo.

RESUELVE

Dejar sin efecto la Resolución de fecha de 17 de enero de 1.995 y reconocer desde 1º de Octubre de 1.995 y por todo el año, el derecho a la percepción mensual, en concepto de Productividad (factor variable), de las cuantías que se expresan en los Anexos que se acompañan a esta Resolución, a los titulares de los puestos de trabajo que se relacionan.

Madrid, 19 de Octubre de 1.995

LA DIRECTORA GENERAL,

A handwritten signature in dark ink, consisting of stylized initials and a surname, written over a horizontal line.

Edo: Mª del Carmen Martínez Aguayo.

DIRECTORES PROVINCIALES/DIRECTORES GERENTES DEL INSALUD.



ANEXO I

ATENCION ESPECIALIZADA

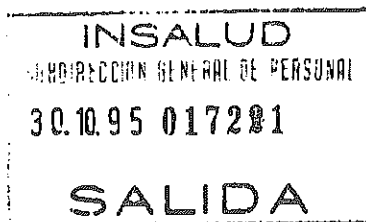
PUESTO DE TRABAJO	PRODUCTIVIDAD MENSUAL
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a	123.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2a	115.000
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3a	106.667
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 4a	98.333
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 5a	90.000
SUBDIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a	115.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a	102.500
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	96.667
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	90.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 4a	85.000
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 5a	77.500
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a	96.667
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	90.000
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	85.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 1a	87.500
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 2a	81.667
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 3a	75.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 4a	70.000
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 5a	62.500
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 1a	81.667
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 2a	75.000
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 3a	70.000
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a	75.000
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2a	70.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3a	65.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 4a	60.833
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 5a	55.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a	70.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2a	65.833
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3a	60.833

ANEXO II

**CENTRO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA ACCIDENTADOS DE TRABAJO DE
MEJORADA DEL CAMPO**

PUESTO DE TRABAJO		PRODUCTIVIDAD MENSUAL
GERENTE		115.000
DIRECTOR TECNICO		96.667
DIRECTOR DE GESTION Y SERV.GENERALES		81.667





En uso a las atribuciones que tiene conferidas esta Dirección General, en relación con la asignación individual del complemento de productividad, previsto en el Art. 2º.3 C del Real Decreto Ley 3/87 de 11 de Septiembre, y atendiendo tanto, al grado de cumplimiento de los objetivos pactados en el Contrato Programa correspondiente al año 1.994, como a la especial actividad desarrollada por los Miembros de los Equipos Directivos de Atención Especializada durante ese año, esta Dirección General

RESUELVE

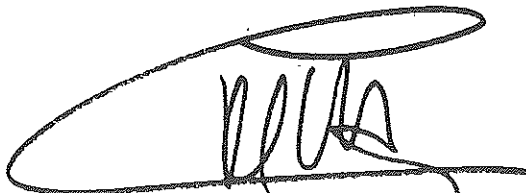
Reconocer a los Gerentes de Atención Especializada o, en su caso, a los Directores Médicos que se relacionan en el Anexo I que se adjunta a esta Resolución, las cuantías que en concepto de productividad (factor variable) se asignan en dicho Anexo.

Reconocer una cuantía global para el resto del Equipo Directivo, según se establece en el referido Anexo I.

Acordar que los Gerentes de Atención Especializada puedan asignar cuantías por una sola vez, en concepto de Complemento de Productividad Variable, al resto del Equipo Directivo a su cargo que haya cumplido de manera óptima los objetivos pactados, debiendo ser proporcionales al tiempo permanecido a lo largo del año 1.994 en el puesto de trabajo y sin que ningún caso, algún miembro del Equipo Directivo pueda percibir una cuantía superior a la asignada por esta Resolución al Director Gerente.

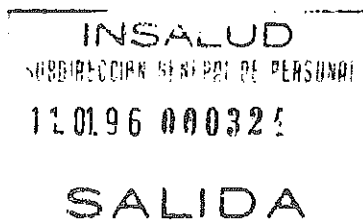
Madrid, 26 de Octubre de 1.995

LA DIRECTORA GENERAL,



Fdo: Carmen Martínez Aguayo.

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES ASISTENCIA ESPECIALIZADA.



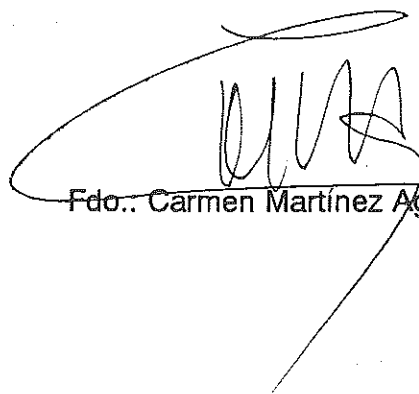
En uso de las atribuciones que tiene conferidas esta Dirección General, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad, previsto en el artº 2º, Tres c) del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, al personal que ocupa puestos directivos de Asistencia Especializada, de Atención Primaria o del Centro de Mejorada del Campo.

RESUELVE

Reconocer desde 1º de Enero de 1996 y por todo el año, el derecho a la percepción mensual, en concepto de Productividad (factor variable), de las cuantías que se expresan en el anexo que se acompaña a esta Resolución, a los titulares de los puestos de trabajo que se relacionan.

Madrid, 9 de Enero de 1996.

LA DIRECTORA GENERAL,


Fdo.. Carmen Martínez Aguayo.

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DEL INSALUD.

ANEXO I
ATENCION ESPECIALIZADA

PUESTO DE TRABAJO	PRODUCTIVIDAD MENSUAL 1996
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a	127.650
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2a	119.025
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3a	110.400
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 4a	101.775
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 5a	93.150
 SUBDIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a	 119.025
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a	106.088
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	100.050
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	93.150
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 4a	87.975
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 5a	80.213
 SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a	 100.050
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	93.150
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	87.975
 DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 1a	 90.563
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 2a	84.525
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 3a	77.625
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 4a	72.450
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 5a	64.688
 SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 1a	 84.525
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 2a	77.625
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 3a	72.450
 DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a	 77.625
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2a	73.312
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3a	68.137
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 4a	62.962
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 5a	57.787
 SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a	 73.312
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2a	68.137
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3a	62.962

ANEXO II**CENTRO DE LA SEGURIDAD SOCIAL PARA ACCIDENTADOS DE TRABAJO DE
MEJORADA DEL CAMPO**

PUESTO DE TRABAJO		PRODUCTIVIDAD
		MENSUAL 1996
GERENTE	.....	119.025
DIRECTOR TECNICO	.....	84.525
DIRECTOR DE GESTION Y SERV.GENERALES	.....	84.525

ANEXO III
ATENCION PRIMARIA

<u>PUESTO DE TRABAJO</u>	<u>PRODUCTIVIDAD¹</u> <u>MENSUAL</u> <u>1996</u>
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a-1	119.025
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a-2	110.400
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2a	101.775
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3a	93.150
 DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a-1	 100.050
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a-2	93.150
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	87.975
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	80.213
 DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.1a-1	 84.525
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.1a-2	77.625
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.2a	72.450
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.3a	64.688
 DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a-1	 73.312
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a-2	68.137
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2a	62.962
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3a	57.787

A efectos del Complemento de Productividad, se entenderán como Centros de categoría 1a-1 los siguientes:

<u>CENTRO DE GASTO</u>	<u>DENOMINACION</u>
2822	C.A.P. MADRID I
2828	C.A.P. MADRID V
2832	C.A.P. MADRID XI
3011	C.A.P. MURCIA
0709	C.A.P. MALLORCA
5012	C.A.P. ZARAGOZA
0611	C.A.P. BADAJOZ

El resto de los Centros catalogados como de categoría 1a quedan integrados en la categoría 1a-2.

El Real Decreto Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre retribuciones de Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como el destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas actuaciones concretas.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, que aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto—Ley dispone que la Dirección de las Instituciones Sanitarias, de acuerdo con las directrices dadas por la Dirección General del Insalud, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de la correspondiente disponibilidad presupuestaria.

Actualmente, las matronas, fisioterapeutas y trabajadores sociales de Área de Atención Primaria perciben la productividad fija en base al factor dispersión geográfica o número de zonas atendidas, pero no tiene en cuenta elementos de población adscrita. Por ello, se estima conveniente el establecimiento de un sistema progresivo de adecuación retributiva que corrija gradualmente los elementos diferenciadores que afectan a estos colectivos de Área de Atención Primaria con respecto a otros profesionales del mismo ámbito de actuación, en el que debe incluirse el abono de la indemnización por transporte de aplicación al personal de E.A.P..

No obstante la adecuación retributiva que se contempla en esta resolución debe tener carácter provisional, hasta tanto y cuanto un grupo de trabajo que se constituya entre representantes de la Administración y de los Sindicatos, elabore una propuesta que, atendiendo a las circunstancias actuales, permita el establecimiento de unos criterios definitivos.

Consiguientemente, esta Dirección General en uso de las Atribuciones que tiene conferidas, dicta las siguientes

INSTRUCCIONES

PRIMERA.— Ámbito de aplicación

Las presentes Instrucciones afectan a las Matronas, Fisioterapeutas Trabajadores Sociales de Área de Atención Primaria, que perciben sus retribuciones de conformidad con el R.D.L 3/87 de 11 de septiembre.

SEGUNDA.— Criterios de Aplicación

2.1.— A partir de 1 de enero de 1996 las Matronas, Fisioterapeutas Trabajadores Sociales de Área de Atención Primaria percibirán, con carácter provisional, el complemento de Productividad en función de la población atendida de las zonas o calificación de los equipos asignados de acuerdo con las siguientes cuantías y criterios:

A) MATRONAS DE AREA EN ATENCION PRIMARIA

NUMERO DE MUJERES MAYORES DE 14 AÑOS	EN FUNCION DEL NUMERO DE ZONAS BASICAS DE SALUD		
	1 ZONA B.	2 ZONAS B.	3 o MAS
Menos de 5.000	265.722	382.208	506.481
De 5.001 a 6.500	329.635	424.659	552.510
De 6.501 a 8.000	392.795	466.923	598.554
Más de 8.001	448.955	559.203	648.474

B) FISIOTERAPEUTAS DE AREA EN ATENCION PRIMARIA

EN FUNCION DE LA POBLACION ASIGNADA	EN FUNCION DEL NUMERO DE ZONAS BASICAS DE SALUD		
	1 ZONA B.	2 ZONAS B.	3 o MAS
Hasta 25.000	174.973	294.106	416.567
De 25.001 a 30.000	217.735	336.868	456.000
De 30.001 a 35.000	260.497	379.642	498.762
Más de 35.000	390.907	506.835	541.524

C) TRABAJADORES SOCIALES DE AREA EN ATENCION PRIMARIA

INDICE *	POBLACION		
	Hasta 25.000	De 25.000 a 35.000	35.000 o más
INDICE 1	174.973	237.421	299.893
INDICE 2	255.504	317.977	380.462
INDICE 3	336.036	398.508	460.993
INDICE 4	416.567	479.052	541.524

* El índice en el que los trabajadores sociales deben quedar ubicados corresponderá con el mayor factor de dispersión geográfica del total de los Equipos que atienden.

2.2.- Estos profesionales continuarán percibiendo el complemento de "productividad fija" en las cuantías que se les venía abonando, conforme al anterior sistema, recogido en el anexo V de la Resolución de esta Dirección General, de fecha 2-1-96, por la que se dictan instrucciones para la elaboración de las nóminas para el año 1996.

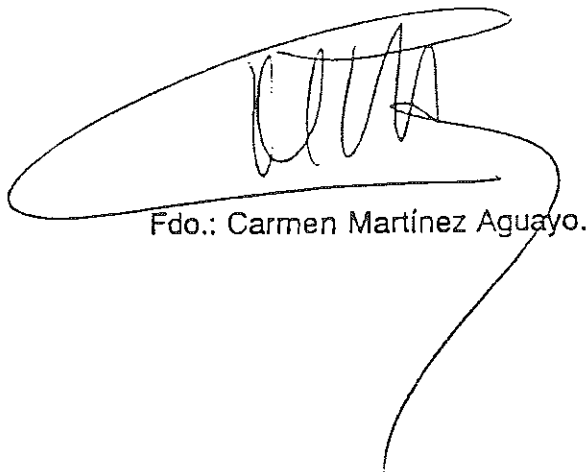
2.3.- Cada matrona, fisioterapeuta y trabajador social percibirá, en concepto de "productividad variable", la diferencia entre la productividad que les corresponda de acuerdo a lo previsto en la instrucción 2.1 y las cuantías que vienen percibiendo en concepto de productividad fija.

TERCERA.- Transporte

A partir de 1 de enero de 1996, se hará extensivo a estos tres colectivos el apartado VI del Acuerdo de 3 de julio de 1.992, relativo al transporte, siéndoles de aplicación en los mismos términos que al personal facultativo y A.T.S./D.U.E. de los E.A.P.

Madrid, 15 de Febrero de 1996.

LA DIRECTORA GENERAL,

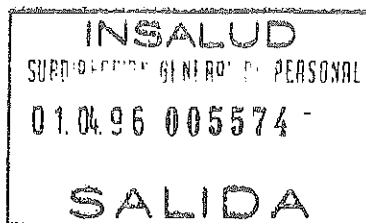


Fdo.: Carmen Martínez Aguayo.

DIRECTORES PROVINCIALES / GERENTES DE ATENCION PRIMARIA

1996
1997
1998
1999
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010
2011
2012
2013
2014
2015
2016
2017
2018
2019
2020
2021
2022
2023
2024
2025
2026
2027
2028
2029
2030

Dirección General



El Real Decreto Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como el destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, que aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto-Ley, dispone que la Dirección de las Instituciones Sanitarias, de acuerdo con las directrices dadas por la Dirección General del INSALUD, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

Atendiendo a la naturaleza del Complemento de Productividad Variable se ha resuelto habilitar un crédito a aquellas áreas de Atención Primaria cuyos resultados del Contrato Programa de 1995 hayan sido satisfactorios, en base al cumplimiento del pacto de actividad y de financiación en el proceso de descentralización de la gestión a los E.A.P. Por ello se hace necesario dictar las directrices, conforme a las cuales habrá de asignarse las cuantías individuales que correspondan, atendiendo al crédito presupuestado en el concepto productividad variable para 1996.

Consiguientemente, esta Dirección General en uso de las atribuciones que tiene conferidas, dicta las siguientes:

INSTRUCCIONES

PRIMERA.– Las presentes Instrucciones afectan al personal adscrito a las Unidades de Provisión de las Gerencias de Atención Primaria que se relacionan en el anexo I de esta Resolución. Queda excluido de su aplicación el Equipo Directivo y el personal adscrito a las Gerencias.

SEGUNDA.– Las cuantías máximas que los Directores Gerentes de los C.A.P. relacionados en el anexo I, pueden disponer para abonar los incentivos, son las que se detallan en dicho Anexo.

TERCERA.– La asignación individual de las cuantías, que puedan corresponder a cada profesional de las Unidades de Provisión, se efectuará por el Gerente de cada Centro de Gestión, abonándose en concepto de productividad factor variable a todos aquellos que perciben sus retribuciones de acuerdo con el Real Decreto Ley 3/87.

CUARTA.- El Director Gerente del Area, previo informe del Consejo de Dirección o aquellos otros que considere necesarios, individualizará las cuantías, que correspondan a los profesionales de las unidades de provisión adscritos a su area, en función del cumplimiento de los objetivos pactados en el Contrato Programa de 1995, así como de la cuenta de resultados del Centro, que deberán rendir respecto al crédito asignado al mismo en el momento del pacto.

QUINTA.– La cuantía máxima individual que el Director Gerente podrá asignar a cada profesional de las Unidades de Provisión, incluidos los Coordinadores Médicos de E.A.P. y los Responsables de Enfermería, en concepto de productividad, factor variable, como consecuencia de esta Resolución, no excederá, por grupo de clasificación, de las siguientes cantidades:

GRUPO A.....	525.000 pts.
GRUPO B	352.000 pts.
GRUPO C	278.000 pts.
GRUPO D	247.000 pts.
GRUPO E	231.000 pts.

SEXTA.– En ningún caso las cuantías asignadas originarán ningún tipo de derecho individual respecto de las valoraciones o apreciaciones correspondientes a períodos sucesivos.

SEPTIMA.— Las cantidades que perciba el personal, en concepto de Productividad, serán de conocimiento público en cada Centro, así como de los representantes sindicales, de conformidad con el R.D.L. 3/87 y la Ley 9/87 de Organos de Representación.

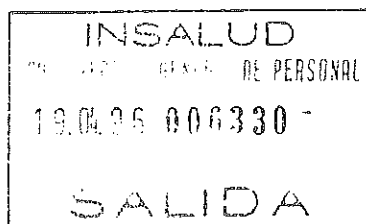
Madrid, 26 de Marzo de 1996

LA DIRECTORA GENERAL,

LA DIRECTORA GENERAL,

Fdo: Carmen Martínez Aguayo.

DIRECTORES PROVINCIALES/ GERENTES DE ATENCION PRIMARIA.



El Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como el destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, que aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto-Ley, dispone que la Dirección de las Instituciones Sanitarias, de acuerdo con las directrices dadas por la Dirección General del INSA, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

Atendiendo a la naturaleza del Complemento de Productividad Variable se ha resuelto habilitar un crédito a aquellas Areas de Atención Primaria cuyos resultados del Contrato Programa de 1995 hayan sido satisfactorios, en base al cumplimiento del pacto de actividad y de financiación en el proceso de descentralización de la gestión a los E.A.P. Por ello se hace necesario dictar las directrices, conforme a las cuales habrá de asignarse las cuantías individuales que correspondan, atendiendo al crédito presupuestado en el concepto productividad variable para 1996.

Consiguientemente, esta Dirección General en uso de las atribuciones que tiene conferidas, dicta las siguientes:

INSTRUCCIONES

PRIMERA.— Las presentes Instrucciones afectan al personal adscrito a las Gerencias de Atención Primaria, de los C.A.P. que se relacionan en el Anexo I de esta Resolución, incluidos los miembros de su Equipo Directivo. Quedan excluidos del ámbito de esta Resolución los profesionales de las unidades de provisión de dichas gerencias.

SEGUNDA.— Las cuantías máximas que los Directores Gerentes de los C.A.P. relacionados en el Anexo I, pueden disponer para abonar los incentivos, son las que se detallan en dicho Anexo.

TERCERA.— La asignación individual de las cuantías, que puedan corresponder a cada profesional, se efectuará por el Gerente de cada Centro de Gestión, o en su defecto por el Director Médico, abonándose en concepto de productividad factor variable a todos aquellos que perciben sus retribuciones de acuerdo con el Real Decreto—Ley 3/1987.

CUARTA.— El Director Gerente del Area, previo informe del Consejo de Dirección o aquellos otros que considere necesarios, individualizará las cuantías, que correspondan a los profesionales adscritos a su Area, en función del cumplimiento de los objetivos pactados en el Contrato Programa de 1995, así como de la cuenta de resultados del Centro, que deberán rendir respecto al crédito asignado al mismo en el momento del pacto.

QUINTA.— La cuantía máxima individual que el Director Gerente podrá asignar a cada uno de los miembros del equipo directivo no podrá exceder de las siguientes cantidades:

Director Médico.....	525.000 pesetas
Director de Gestión	525.000 pesetas
Director de Enfermería	400.000 pesetas

SEXTA.— La cuantía máxima individual que el Director Gerente podrá asignar a cada trabajador, incluidos los Coordinadores Médicos y de Enfermería, en concepto de productividad, factor variable, como consecuencia de esta Resolución, no excederá, por grupo de clasificación, de las siguientes cantidades:

GRUPO A.....	525.000 pesetas
GRUPO B	352.000 pesetas
GRUPO C	278.000 pesetas
GRUPO D	247.000 pesetas
GRUPO E	231.000 pesetas

SEPTIMA.– Como excepción a los límites establecidos en la Instrucción Sexta, y con el fin de homogeneizar la asignación de incentivos a aquellos profesionales que ocupen jefaturas de la función administrativa consideradas como mandos intermedios y con responsabilidad en la gestión, el Director Gerente podrá asignar cuantías iguales a las personas que ocupen dichas jefaturas, aún cuando pertenezcan a distintos grupos de clasificación.

OCTAVA.– En ningún caso las cuantías asignadas originarán ningún tipo de derecho individual respecto de las valoraciones o apreciaciones correspondientes a períodos sucesivos.

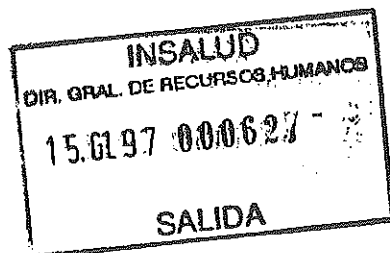
NOVENA.– Las cantidades que perciba el personal, en concepto de Productividad, serán de conocimiento público en cada Centro, así como de los representantes sindicales, de conformidad con el R.D.L. 3/87 y la Ley 9/87 de Organos de Representación.

Madrid, 16 de Abril de 1996.

LA DIRECTORA GENERAL,


Fdo.: Carmen Martínez Aguayo.

DIRECTORES PROVINCIALES / GERENTES DE ATENCION PRIMARIA.



Esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de Agosto de Estructura Organica Básica del Ministerio de Sanidad y consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad, previsto en el artº 2º, Tres c) del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, al personal que ocupa puestos directivos de Atención Especializada, de Atención Primaria y de la Lavandería Central de Mejorada del Campo,

RESUELVE

Reconocer desde 1º de Enero de 1997 y por todo el año, el derecho a la percepción mensual, en concepto de Productividad (factor variable), de las cuantías que se expresan en el anexo que se acompaña a esta Resolución, a los titulares de los puestos de trabajo que se relacionan.

Madrid, 7 de Enero de 1997

EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD,

Fdo.: Alberto Nuñez Feijóo.

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DEL INSALUD.

ANEXO I

ATENCION ESPECIALIZADA

PUESTO DE TRABAJO	PRODUCTIVIDAD MENSUAL 1997
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1ª	127.650
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2ª	119.025
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3ª	110.400
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 4ª	101.775
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 5ª	93.150
SUBDIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1ª.....	119.025
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1ª	106.088
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2ª	100.050
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3ª	93.150
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 4ª	87.975
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 5ª	80.213
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1ª	100.050
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2ª	93.150
SUBDIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3ª	87.975
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 1ª	90.563
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 2ª	84.525
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 3ª	77.625
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES .CAT. 4ª	72.450
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES. CAT. 5ª	64.688
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 1ª	84.525
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 2ª	77.625
SUBDIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT. 3ª	72.450
⁴ DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1ª	77.625
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2ª	73.312
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3ª	68.137
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 4ª	62.962
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 5ª	57.787
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1ª	73.312
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2ª	68.137
SUBDIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3ª	62.962

Alcala, 56
28071 Madrid

Presidencia Ejecutiva



Fax: (91) 338 00 55
Tels.: (91) 338 00 56
338 00 57

ANEXO II

LAVANDERIA CENTRAL DE MEJORADA DEL CAMPO

<u>PUESTO DE TRABAJO</u>	<u>PRODUCTIVIDAD MENSUAL 1997</u>
GERENTE	119.025
DIRECTOR TECNICO	84.525
DIRECTOR DE GESTION Y SERV.GENERALES	84.525



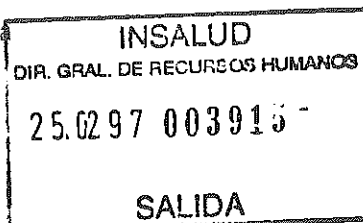
ANEXO III
ATENCION PRIMARIA

PUESTO DE TRABAJO	PRODUCTIVIDAD MENSUAL 1997
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a-1	119.025
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 1a-2	110.400
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 2a	101.775
DIRECTOR GERENTE CATEGORIA 3a	93.150
 DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a-1	 100.050
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 1a-2	93.150
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 2a	87.975
DIRECTOR MEDICO CATEGORIA 3a	80.213
 DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.1a-1	 84.525
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.1a-2	77.625
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.2a	72.450
DIRECTOR GESTION Y SERV.GRALES CAT.3a	64.688
 DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a-1	 73.312
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 1a-2	68.137
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 2a	62.962
DIRECTOR ENFERMERIA CATEGORIA 3a	57.787

A efectos del Complemento de Productividad, se entenderán como Centros de categoría 1a-1 los siguientes:

<u>CENTRO DE GASTO</u>	<u>DENOMINACION</u>
2822	C.A.P. MADRID I
2828	C.A.P. MADRID V
2832	C.A.P. MADRID XI
3011	C.A.P. MURCIA
0709	C.A.P. MALLORCA
5012	C.A.P. ZARAGOZA
0611	C.A.P. BADAJOZ

El resto de los Centros catalogados como de categoría 1a quedan integrados en la categoría 1a-2.



El Real Decreto Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, contempla al Complemento de Productividad, como aquel destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, que aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto-Ley, dispone que la Dirección de las Instituciones Sanitarias, de acuerdo con las directrices que dicte el INSALUD, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de la disponibilidades presupuestarias.

Los últimos Acuerdos suscritos por el INSALUD con fecha 22 de julio de 1995 establecieron un sistema de incentivación de aplicación al personal facultativo de atención especializada, ligado a la consecución de los objetivos asistenciales que cada año se suscriban en los Centros Hospitalarios.

Los objetivos generales de mejora de la oferta de servicios, actividad, calidad y eficiencia, marcados por el INSALUD para 1996, y recogidos en los distintos Contratos-Programas, afectan, sin embargo, no sólo al personal facultativo sino también al resto del personal, tanto sanitario como no sanitario, adscrito a las II.SS de Atención Especializada, dependientes del INSALUD; y aunque la actuación de los facultativos es especialmente importante para la consecución de tales objetivos, está claro que la participación de la enfermería y de los demás profesionales resulta, asimismo, necesaria, siendo imprescindible que todos ellos, sin excepción, se impliquen en los objetivos que en cada momento fije la organización, a fin de poder satisfacer la demanda de la población.

Por ello, atendiendo a la naturaleza del complemento de productividad variable, se ha resuelto habilitar crédito en el Presupuesto de las Instituciones Sanitarias de Atención Especializada, para el abono de los incentivos correspondiente al año 1996, lo que hace necesario establecer las directrices conforme a las cuales habrá de asignarse las cuantías

individuales que corresponda abonar por este concepto retributivo.

Consiguientemente, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, dicta las siguientes:

I N S T R U C C I O N E S

PRIMERA.- Ámbito de aplicación

Las presentes Instrucciones afectan:

Al personal comprendido en el ámbito de aplicación de los Estatutos de Personal Médico, Personal Sanitario no Facultativo, y Personal no Sanitario, incluyendo, en su caso, al personal laboral, y funcionario que perciba sus retribuciones de conformidad con el R.D-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, y presta sus servicios en Atención Especializada.

Al Personal con Plaza Vinculada.

Al Personal de los Centros Administrados.

SEGUNDA.- Criterios de aplicación

2.1.- Las cuantías que procedan en concepto de incentivos se abonarán a través del complemento de productividad factor variable, contemplado en el R.D-Ley 3/87.

2.2.- La asignación individual de las cuantías que puedan corresponder a cada profesional en concepto de productividad variable se efectuará por Resolución del Director Gerente del Centro.

2.3.- El pago de productividad variable se realizará en la nómina

del mes de marzo.

TERCERA.- Créditos disponibles

3.1.- El Anexo I de esta Resolución recoge el crédito total que en concepto de productividad variable corresponde a cada Centro de Gasto. En consecuencia, en breve plazo se habilitará la cantidad señalada, teniendo en cuenta que a aquellos Centros a los que ya en el mes de enero se les distribuyó un primer crédito de Productividad se les asignará la diferencia hasta completar la indicada en el mencionado Anexo I.

3.2.- El Anexo II de esta Resolución recoge las cuantías medias por efectivo para los grupos establecidos que se han tenido en cuenta para la asignación del crédito de Productividad correspondiente a cada Centro.

3.3.- Una vez analizado el grado de cumplimiento del Contrato-Programa 1996, la forma de cálculo del crédito de productividad variable ha sido la siguiente:

*Pertinencia del Centro de Gasto al Grupo 1 ó 2. (La distribución de los Centros en un Grupo u otro, se ha efectuado según el grado de cumplimiento del Contrato Programa).

*Número de profesionales declarados por el Centro de Gasto en la ficha de seguimiento de efectivos FP1, comprendidos en los siguientes grupos:

- Facultativos: además de a médicos y farmacéuticos, se ha incluido dentro de este grupo a Psicólogos, Físicos, Biólogos y Químicos que estén integrados en los Servicios Médicos. No se ha considerado a efectos de productividad variable a los Especialistas de Cupo, al no serles de aplicación esta Resolución.

- Grupo B: A.T.S/D.U.E, Matronas y Fisioterapeutas.

- Otro Personal: las categorías no incluidas en los apartados anteriores.

CUARTA.- Desglose presupuestario.

La cuantía de productividad asignada se ha desglosado a efectos presupuestarios en los siguientes epígrafes:

* 1530: corresponde a la productividad variable del personal, estatutario y/o funcionario propietario e interino.

* Art. 13: corresponde a la productividad del personal laboral y aquel que ha sido contratado por acumulo de tareas.

* 2560: corresponde a la productividad del personal de Hospitales administrados.

* 2583: corresponde al personal que está ocupando plazas vinculadas.

QUINTA.- Procedimiento general.

5.1.- Personal Facultativo y facultativo con plaza vinculada-.

El Director Gerente individualizará las cuantías que correspondan en función de los criterios que se hayan establecido o se establezcan al efecto por la Comisión Mixta de la Junta Técnico Asistencial, para lo cual solicitará informe vinculante a la citada Comisión.

5.2.- Enfermeras, Matronas y Fisioterapeutas.

La Dirección Gerencia asignará las cuantías individuales que correspondan, en concepto de productividad por incentivos, previo los informes que considere oportunos.

5.3.- Resto del personal

La Dirección Gerencia asignará las cuantías individuales que correspondan al resto de Personal, previos los informes que considere oportunos.

SEXTA.- Publicidad y participación de la Representación Sindical

Las Juntas de Personal y los Comités de Empresa o en su caso, las Secciones Sindicales serán informados sobre los criterios que hayan servido de base para la distribución del crédito, así como de las cuantías individuales que en concepto de productividad variable por incentivos haya percibido el personal afectado. Por otra parte, las cuantías individuales serán de conocimiento público del personal de II.SS, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2º.3.C del Real Decreto 3/87 de 11 de Septiembre.

SÉPTIMA.- Aclaraciones

La Dirección General de Recursos Humanos resolverá cualquier duda o cuestión interpretativa que pudieran suscitar las presentes instrucciones.

OCTAVA.- Información al INSALUD

Las Gerencias informarán a la Dirección General de Recursos Humanos, a través de la Subdirección de Gestión de Personal, sobre las cantidades asignadas en concepto de productividad variable por incentivos a los distintos colectivos, así como de los criterios utilizados en el reparto.

Madrid, 21 de Febrero de 1997

EL PRESIDENTE EJECUTIVO



Fdo.- Alberto NÚÑEZ FEIJÓO

**DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCION
ESPECIALIZADA**



El Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como el destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas.

Los objetivos generales de mejora de la oferta de servicios, actividad, calidad y eficiencia, marcados por el INSALUD, y recogidos en los distintos Contratos-Programas, afectan de manera especial a los Directores Gerentes de los Centros y al resto del Personal Directivo que se comprometen a su cumplimiento dentro de un presupuesto asignado mediante la suscripción de los pactos.

Por ello, atendiendo a la naturaleza del Complemento de Productividad Variable se ha decidido asignar cuantías en concepto de Productividad Variable al Personal Directivo de Atención Especializada en función del grado de cumplimiento de los objetivos recogidos en los distintos Contratos-Programas de 1996.

Consiguientemente, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, en relación con la asignación individual del complemento de Productividad Variable, previsto en el art. 2º, Tres c) del Real Decreto-Ley 3/87, de 11 de septiembre,

RESUELVE

PRIMERO.- Clasificar a los Equipos Directivos en cuatro grupos en base al grado de cumplimiento de los objetivos recogidos en el contrato programa para 1996 de su Hospital:

Grupo I.- Grado de cumplimiento de objetivos asistenciales y desviación presupuestaria inferior al 1%.

Grupo II.- Grado de cumplimiento de objetivos asistenciales y desviación presupuestaria entre el 1% y el 3%.

Grupo III.- Grado de cumplimiento de objetivos asistenciales y desviación presupuestaria entre el 3% y el 4,5%.

Grupo IV.- Grado de cumplimiento de objetivos asistenciales y desviación presupuestaria superior al 4,5%.

SEGUNDO.- Reconocer a los Gerentes de Atención Especializada que se relacionan en el Anexo I que se adjunta a esta Resolución, las cuantías que en concepto de productividad (factor variable) se reflejan en el mismo Anexo, calculadas en base a la clasificación reseñada en el apartado anterior y al tiempo de servicios prestados durante el segundo semestre de 1996.

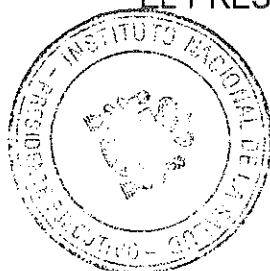
TERCERO.- Asignar al Centro, para el abono de la productividad variable del resto del Equipo Directivo, el crédito global que se consigna en el referido Anexo I, calculado en base: al número de directivos con que contaba la Institución durante el segundo semestre de 1996, al tiempo de servicios prestados por los mismos durante ese semestre y al grupo de clasificación del hospital según el apartado primero de esta Resolución.

CUARTO.- Acordar que los Gerentes de Atención Especializada puedan asignar cuantías individuales en concepto de Complemento de Productividad Variable al personal directivo que haya prestado servicios como tal durante el año 1996, atendiendo a las siguientes consideraciones:

- a.- Las cuantías que correspondan por este concepto, serán proporcionales al tiempo de servicios prestados como directivo durante el segundo semestre del año 1996.
- b.- El Gerente no podrá asignar cuantías a los directivos que a 31-12-96 no se encontraran prestando servicios en el Hospital.
- c.- En el supuesto de que un directivo haya ocupado a lo largo del segundo semestre dos puestos en distintos hospitales, la totalidad de la productividad que le corresponda será asignada por el Gerente del Hospital del último puesto ocupado durante 1996.
- d.- En ningún caso, las cuantías individuales asignadas a los directivos podrán ser superiores a las que se reconocen por esta Resolución al Gerente, salvo que la misma corresponda a un tiempo de prestación de servicios inferior a un semestre.

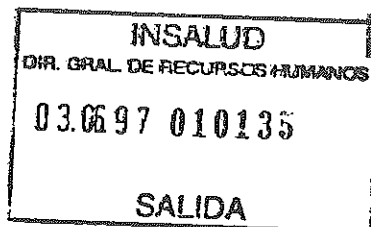
Madrid, 11 de Abril de 1997.

EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD



Fdo: Alberto Núñez Feijóo.

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES ASISTENCIA ESPECIALIZADA.



El Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como el destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, que aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto-Ley, dispone que la Dirección de las Instituciones Sanitarias, de acuerdo con las directrices dadas por el INSALUD, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

Atendiendo a la naturaleza del Complemento de Productividad Variable se ha resuelto habilitar un crédito así como asignar cuantías individuales a los Gerentes de aquellas Areas de Atención Primaria que en el proceso de descentralización de la gestión a los E.A.P., hayan cumplido el pacto de actividad y de financiación contemplado en el Contrato Programa de 1996. Por ello se hace necesario dictar las directrices, conforme a las cuales los Directores Gerentes habrán de efectuar la asignación de las cuantías individuales que correspondan, atendiendo al crédito de productividad variable descentralizado en el presupuesto de su Centro.

Consiguientemente, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de Agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos u del INSALUD, dicta las siguientes:

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- Las presentes Instrucciones afectan al personal adscrito a las Gerencias de Atención Primaria que se relacionan en el anexo I de esta Resolución.

SEGUNDA.- El Anexo I que acompaña a esta Resolución recoge las cuantías individuales que se asignan a los Gerentes de los C.A.P que han obtenido incentivos en el año 1996, estas cuantías son proporcionales al tiempo de servicios prestados durante todo ese año, señalando que no han sido objeto de asignación aquellos Gerentes que han percibido cualquier tipo de indemnización en la liquidación efectuada como consecuencia de su cese como tal durante 1996. Asimismo, recoge el crédito máximo que los Gerentes pueden disponer para

abonar la productividad variable, correspondiente a los incentivos del año 1996, a todo el personal dependiente de la Gerencia.

La cuantía total del incentivo obtenido es el resultado de aplicar los criterios de incentivación contenidos en el contrato programa 1996: asignación de una bolsa en función del número total de efectivos con los que cuenta el Centro, más la cantidad obtenida por aplicación de la fórmula de incentivos por el sistema de torneo.

TERCERA.- El Director Gerente del Area, previo informe del Consejo de Gestión, individualizará las cuantías que correspondan a los profesionales adscritos a su Area, según los criterios fijados en el Pacto de Gestión de 1996.

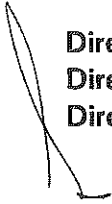
CUARTA.- La asignación individual de las cuantías, que puedan corresponder a cada profesional, se abonará en concepto de productividad factor variable a todos aquellos que perciben sus retribuciones de acuerdo con el Real Decreto-Ley 3/1987.

QUINTA.- Los Gerentes de Atención Primaria determinaran las cuantías individuales en concepto de Complemento de Productividad Variable corresponde al personal directivo que haya prestado servicios como tal durante el año 1996, atendiendo a las siguiente consideraciones:

a.- Las cuantías que correspondan por este concepto, serán proporcionales al tiempo de servicios prestados como directivo durante el año 1996.

b.- La Gerencia asignará y abonará la productividad variable a aquellos directivos que aún no siendo actualmente miembros del equipo directivo hayan prestado servicios como tal durante el año 1996, salvo que los mismos hayan percibido cualquier tipo de indemnización en la liquidación efectuada como consecuencia de su cese en ese año.

c.- La cuantía máxima individual que el Director Gerente podrá asignar a cada uno de los miembros del equipo directivo será:



Director Médico..... 525.000 pesetas
Director de Gestión 525.000 pesetas
Director de Enfermería 400.000 pesetas

SEXTA.- La cuantía máxima individual que como consecuencia de esta Resolución, el Director Gerente podrá asignar en concepto de productividad variable, al resto de los profesionales, incluidos los Coordinadores Médicos y de Enfermería, no excederá, por grupo de clasificación, de las siguientes cantidades:

GRUPO A.....	525.000 pesetas
GRUPO B	352.000 pesetas
GRUPO C	278.000 pesetas
GRUPO D	247.000 pesetas
GRUPO E	231.000 pesetas

Como excepción a los límites establecidos en esta Instrucción y con el fin de homogeneizar la asignación de incentivos a aquellos profesionales que ocupen jefaturas de la función administrativa consideradas como mandos intermedios y con responsabilidad en la gestión, el Director Gerente podrá asignar cuantías iguales a las personas que ocupen dichas jefaturas, aún cuando pertenezcan a distintos grupos de clasificación.

OCTAVA.- En ningún caso las cuantías asignadas originarán ningún tipo de derecho individual respecto de las valoraciones o apreciaciones correspondientes a períodos sucesivos.

NOVENA.- Las cantidades que perciba el personal, en concepto de Productividad, serán de conocimiento público en cada Centro, así como de los representantes sindicales, de conformidad con el R.D.L. 3/87 y la Ley 9/87 de Órganos de Representación.

Madrid, 28 de Mayo de 1997.

EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD,

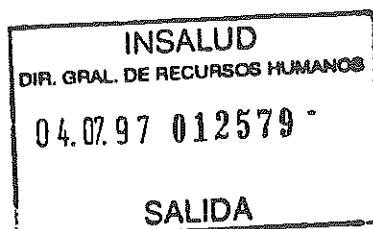


Fdo.: Alberto Núñez Feijóo.

DIRECTORES PROVINCIALES / GERENTES DE ATENCION PRIMARIA.



Fax: (91) 336 00 55
Tels.: (91) 336 00 00
336 00 01
336 00 02
336 00 03



El Real Decreto Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, contempla al Complemento de Productividad, como aquel destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, que aprobó la aplicación del régimen retribuido previsto en el mencionado Real Decreto-Ley, dispone que la Dirección de las Instituciones Sanitarias, de acuerdo con las directrices que dicte el INSALUD, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de la disponibilidades presupuestarias.

Con fecha 16 de abril de 1997 se firmó un Acuerdo en el ámbito del INSALUD en el que se establece un sistema de incentivación al Personal Facultativo de Atención Especializada ligado a la consecución de objetivos de actividad asistencial y calidad institucional, que requiere un procedimiento descentralizado transparente y sencillo.

No obstante y dada la complejidad del proceso de implantación de este sistema en los Centros, y de conformidad con el citado Acuerdo, durante este primer semestre, excepcionalmente, la evaluación de los mismos se realizará a nivel central. Sin perjuicio de que las Comisiones Mixtas de cada Hospital deben emitir un informe a la Gerencia sobre el cumplimiento de los objetivos que, para este primer pago, no tendrá efectos económicos.

Para la evaluación que se ha efectuado a cada Hospital se ha tenido en cuenta, tanto el cumplimiento de los objetivos de actividad asistencial, según los criterios establecido en el Anexo I que acompañaba el Acuerdo de 16 de abril de 1997: estancia media de cada Hospital, consultas primeras, intervenciones quirúrgicas programadas (CMA + ingresadas) y cumplimiento de las exploraciones complementarias; como los objetivos de calidad institucional, clasificando a los hospitales en tres grupos según los criterios establecidos en el Anexo II del mencionado Acuerdo.

Por ello, atendiendo a la naturaleza del complemento de productividad variable, se ha resuelto habilitar crédito en el Presupuesto de las Instituciones Sanitarias de Atención Especializada, para el abono de los incentivos correspondiente al primer semestre de 1997, lo que hace necesario

establecer las directrices conforme a las cuales habrá de asignarse las cuantías individuales que corresponda abonar por este concepto retributivo.

Consiguientemente, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, dicta las siguientes:

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- Ámbito de aplicación

Lo dispuesto en las presentes Instrucciones será de aplicación:

Al personal facultativo de Atención Especializada que presta servicios en II.SS dependientes del INSALUD que perciba sus retribuciones de conformidad con el R.D-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, y presta sus servicios en Atención Especializada, tanto fijo, como eventual o interino, así como también a los liberados sindicales y sus sustitutos.

Al Personal con Plaza Vinculada.

Al Personal de los Centros Administrados.

SEGUNDA.- Criterios de aplicación

2.1.- Las cuantías que procedan en concepto de incentivos se abonarán a través del complemento de productividad factor variable, contemplado en el R.D-Ley 3/87.

2.2.- La asignación individual de las cuantías que puedan corresponder a cada profesional en concepto de productividad variable se efectuará por Resolución del Director Gerente del Centro.

2.3.- El pago de productividad variable se realizará en nómina complementaria e independiente de la ordinaria del mes de Julio.

TERCERA.- Créditos disponibles

3.1.- El Anexo I de esta Resolución recoge el crédito total que en concepto de productividad variable corresponde a cada Centro de Gasto para el abono de la productividad variable, correspondiente al primer semestre de 1997, que tendrá el carácter de a cuenta hasta la liquidación final que se realizará al finalizar el presente año. En consecuencia, en breve plazo se habilitará la cantidad señalada.

3.2.- Para calcular la bolsa de productividad variable que corresponde a cada hospital se ha tenido en cuenta lo siguiente:

* Valoración de los objetivos de actividad y calidad mediante la asignación de una puntuación a cada hospital, según lo siguiente:

- Cumplimiento de actividad asistencial: hasta una máximo de un 45%.
- Cumplimiento de los objetivos de calidad: hasta un máximo de un 45%.

* Firma de los objetivos por parte del Servicio correspondiente y conocimiento del Contrato-Programa, lo que supone el 10% de la bolsa.

* Número de facultativos declarados por el Centro de Gasto en la ficha de seguimiento de efectivos FP1, correspondiente al primer trimestre de 1997.

-(Además de a médicos y farmacéuticos, se ha incluido dentro de este grupo a Psicólogos, Físicos, Biólogos y Químicos que estén integrados en los Servicios Médicos. No se ha considerado a efectos de productividad variable a los Especialistas de Cupo, al no serles de aplicación esta Resolución).

CUARTA.- Desglose presupuestario.

La cuantía de productividad asignada se ha desglosado a efectos presupuestarios en los siguientes epígrafes:

* 1530: corresponde a la productividad variable del personal estatutario y/o funcionario propietario e interino.

* Art. 13: corresponde a la productividad del personal laboral y aquel que ha sido contratado por acumulo de tareas.

* 2560: corresponde a la productividad del personal de Hospitales administrados.

* 2583: corresponde al personal que está ocupando plazas vinculadas.

QUINTA.- Procedimiento general.

La Dirección Gerencia asignará las cuantías individuales que correspondan previos los informes que considere oportunos, teniendo en cuenta lo siguiente:

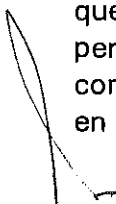
- Para poder percibir Productividad Variable, será necesario haber prestado servicios al menos dos meses durante el presente semestre.

- En todo caso la cuantía individual será proporcional al tiempo de servicios prestados durante este semestre.

- No serán perceptores de esta productividad variable aquellos facultativos que voluntariamente no hubieran suscrito los objetivos del servicio, según lo establecido en el apartado 4.1.1 del Acuerdo de 16 de febrero de 1997.

SEXTA.- Publicidad y participación de la Representación Sindical

4 Las Juntas de Personal y los Comités de Empresa o en su caso, las Secciones Sindicales serán informados sobre los criterios que hayan servido de base para la distribución del crédito, así como de las cuantías individuales que en concepto de productividad variable por incentivos haya percibido el personal afectado. Por otra parte, las cuantías individuales serán de conocimiento público del personal de II.SS, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2º.3.C del Real Decreto 3/87 de 11 de Septiembre.

A handwritten signature in dark ink, consisting of a stylized, cursive script.

SÉPTIMA.- Aclaraciones

La Dirección General de Recursos Humanos resolverá cualquier duda o cuestión interpretativa que pudieran suscitar las presentes instrucciones. Asimismo resolverá cualquier discrepancia sobre el crédito asignado a cada Centro, para lo que tendrán un plazo máximo e improrrogable de 10 días a partir de la recepción de las presentes Instrucciones.

OCTAVA.- Información al INSALUD

Las Gerencias informarán a la Dirección General de Recursos Humanos, a través de la Subdirección de Gestión de Personal, sobre las cantidades asignadas en concepto de productividad variable por incentivos a los facultativos, así como de los criterios utilizados en el reparto.

NOVENA.- Evaluación de las COMISIONES MIXTAS

Las Comisiones Mixtas de cada Hospital efectuarán la valoración de los objetivos de actividad y calidad de los Servicios y emitirán un informe a la gerencia antes del 30 de Septiembre que será imprescindible para el abono y liquidación de la productividad variable que se realizará al final del presente ejercicio.

Madrid, 3 de Julio de 1997

EL PRESIDENTE EJECUTIVO

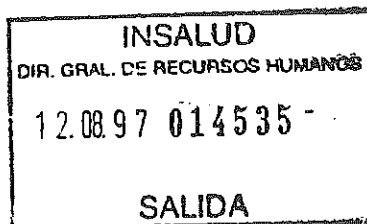
Fdo.- Alberto NÚÑEZ FEIJÓO



**DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCION
ESPECIALIZADA**



Fax: (91) 338 00 55
Tels.: (91) 338 00 01
338 00 01
338 00 02
338 00 03



El Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como el destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas.

Los objetivos generales de mejora de la oferta de servicios, actividad, calidad institucional y eficiencia, marcados por el INSALUD, y recogidos en los distintos Contratos-Programas, han supuesto la regulación de un sistema general de incentivación ligado al cumplimiento de esos objetivos, que afecta a todo el personal de Atención Especializada.

Es obvio que los objetivos recogidos en los diferentes contratos-programas afectan de manera especial a los Directores Gerentes de los Centros y al resto del Personal Directivo, que se comprometen a su cumplimiento dentro de un presupuesto asignado, mediante la suscripción de los pactos.

Por ello, se hace necesario establecer un sistema de incentivación para todo el personal directivo de Atención Especializada durante 1997. En este año, se realizarán dos asignaciones de productividad variable ligadas ambas a los resultados de la evaluación del cumplimiento de los objetivos recogidos en el Contrato-Programa para 1997.

En la primera evaluación de objetivos efectuada en cada Hospital con el objeto de poder asignar los incentivos "a cuenta" al personal directivo, correspondientes al primer semestre del año, se ha tenido en cuenta el cumplimiento de los siguiente objetivos:

- Resultados en la gestión de la lista de espera quirúrgica
- Cumplimiento de los objetivos de actividad asistencial y calidad institucional
- Cumplimiento del presupuesto asignado.

Atendiendo a lo anterior, se ha resuelto habilitar en el presupuesto de los Centros cuantías en concepto de complemento de productividad variable, en función de los resultados alcanzados durante el primer semestre del año 1997, para el abono de los incentivos "a cuenta" del personal directivo de Atención

Especializada, lo que hace necesario dictar las directrices conforme a las mismas habrá de asignarse el mencionado complemento.

Consiguientemente, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias que tiene asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/96 de 2 de Agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, en relación con la asignación individual del Complemento de Productividad Variable, previsto en el art 2º, Tres c) del Real Decreto- Ley 3/87, de 11 de septiembre,

RESUELVE

PRIMERO.- Acordar la aplicación del sistema de incentivación, correspondiente al año 1997, al personal directivo de Atención Especializada .

SEGUNDO.- Acordar la asignación de hasta un máximo del 40% de la bolsa de productividad variable, según la evaluación efectuada que corresponda a cada Hospital en función de los objetivos conseguidos y del esfuerzo de gestión realizado durante el primer semestre del año, señalando que para la constitución de la bolsa se han tenido en cuenta los siguientes criterios:

2.1.- Criterios específicos de asignación

Para el cálculo de la bolsa de productividad variable se han tenido en cuenta tres criterios específicos con el siguiente peso relativo: objetivo institucional de lista de espera quirúrgica (35%), cumplimiento de otros indicadores asistenciales y de calidad (15%) y cumplimiento de presupuesto global (50%).

a) Cumplimiento del objetivo institucional de lista de espera quirúrgica:

Para acceder a la parte de productividad variable ligada a lista de espera quirúrgica ha sido preciso que el objetivo institucional se cumpla al menos en un 95%, o lo que es lo mismo, el incumplimiento máximo aceptado a efectos de cobro de la productividad variable es del 5 %. Incumplimientos

A handwritten signature in dark ink, consisting of a stylized 'L' shape with a vertical line extending upwards and a horizontal line extending to the right.

del objetivo del 5,1% al 10% implican no percibir la parte de productividad variable ligada a lista de espera quirúrgica.

Por cada punto de incumplimiento de este objetivo se ha minorado un 5% la cuantía de la bolsa de productividad.

b) Cumplimiento de otros indicadores asistenciales (estancia media global, demora media primeras consultas y exploraciones) y de calidad (indicadores institucionales de calidad y porcentaje de codificación). Para la valoración de este apartado se han utilizado los criterios de cumplimiento de objetivos definidos en el Acuerdo Sindical de 16 de Abril de 1997, sobre sistema de incentivación del personal facultativo.

c) Cumplimiento de presupuesto global:

Para acceder a la parte de productividad variable ligada al cumplimiento del presupuesto ha sido preciso que la previsión anual de la desviación presupuestaria global sea inferior al 1%. Incumplimientos del presupuesto global del Centro estimados entre el 1% y el 2% implican no percibir la parte de productividad ligada a este objetivo. Sin embargo, las siguientes desviaciones sólo supondrán la minoración de la bolsa de productividad variable por incumplimiento del presupuesto:

- Desviación global < 0,5%: la productividad variable se disminuirá en un 3% por cada décima de punto de desviación.

- Desviaciones comprendidas entre el 0,5 y el 1%: Las décimas que excedan el tramo anterior se han multiplicado por 5 a efectos de minoración.

4

2.2.- Causas de exclusión.

No se asignará productividad variable "a cuenta", por ninguno de los criterios citados, en aquellos centros donde se produzca alguno de los siguientes hechos (ello sin perjuicio de que una posible mejora en la gestión pueda suponer asignación de productividad variable al final del ejercicio presupuestario):

a) Cuando, según los datos económicos del primer semestre, se estime que la desviación presupuestaria anual va a ser superior al 2,5%. No obstante, cuando el contrato programa sea inferior al gasto real 1996 y la

Fax: (91) 336 00 55
Tels.: (91) 336 00 00
336 00 01
336 00 02
336 00 03

cifra de cierre presupuestario sea inferior al gasto real de 1996, se percibirá la parte de productividad ligada a lista de espera quirúrgica y actividad.

b) Cuando, según los datos correspondientes al primer semestre, el resultado de lista de espera quirúrgica sea igual o inferior al 90% del objetivo.

TERCERO.- Reconocer a los Gerentes de Atención Especializada que se relacionan en el Anexo I que se adjunta a esta Resolución, las cuantías que en concepto de complemento de productividad ,factor variable, "a cuenta", se reflejan en el mismo Anexo, calculadas en base al grupo de clasificación del hospital recogido en el contrato-programa, a la puntuación obtenida en la evaluación realizada según el apartado segundo y al tiempo de servicios prestados durante el primer semestre de 1997.

CUARTO.- Asignar al Centro, para el abono de la productividad variable del resto del Equipo Directivo, el crédito global que se consigna en el referido anexo I, calculado en base: al número de directivos con que contaba la Institución durante el primer semestre de 1997; al tiempo de servicios prestados por los mismos durante ese semestre, al grupo de clasificación del hospital y a la puntuación obtenida por el Hospital.

QUINTO.- Acordar que los Gerentes de Atención Especializada puedan asignar cuantías individuales en concepto de Complemento de Productividad Variable al personal directivo que haya prestado servicios como tal durante el primer semestre del año 1997, atendiendo a las siguientes consideraciones:

a.- Las cuantías que se asignen tendrán el carácter de "a cuenta" hasta la liquidación definitiva del complemento que tendrá lugar al finalizar el ejercicio presupuestario.

b.- En ningún caso, las cuantías individuales asignadas a los directivos podrán ser superiores a las que por esta Resolución se reconoce al Gerente, salvo que la misma corresponda a un tiempo de prestación de servicios inferior a un semestre.

c.- El gerente asignará las cuantías que correspondan por este concepto, entre otros factores, en proporción al tiempo de servicios prestados como

directivo durante el primer semestre del año 1997 (del 1 de enero al 30 de junio).

d.- El Gerente no podrá asignar cuantías a aquellos, que a la fecha de esta Resolución, hayan finalizado su relación laboral como directivos y no hayan sido nombrados como tal en otra II.SS dependiente del INSALUD.

e.- En el supuesto de que un directivo haya ocupado a lo largo del primer semestre dos puestos en distintos Hospitales, los gerentes de cada centro le asignaran las cuantías que le correspondan a cargo de la bolsa del Centro.

f.- En la medida de lo posible, las cuantías que procedan se abonarán en la nómina del mes de agosto.

Madrid, 7 de Agosto de 1997.

EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD



Fdo. Alberto Núñez Feijóo.

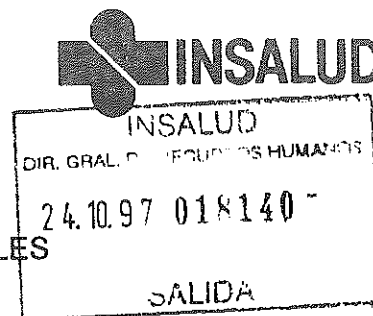
DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Alcalá, 56
28071 MADRID

FAX:
Telfs: (91) 338 00 00

338 00 01
338 00 02
338 00 03

SUBDIRECCION GENERAL DE RELACIONES LABORALES
IFG/sa



La nota de esta Subdirección General de fecha 24 de junio de 1997 trasladaba a las Gerencias de Atención Especializada, a través de las Direcciones Provinciales, una interpretación del apartado VI del Pacto sobre permisos, secciones sindicales y uso de crédito horario para la realización de funciones sindicales y de representación del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias, de 20 de diciembre de 1995, en relación con el cobro por los liberados sindicales a tiempo total de la productividad variable.

Previo informe favorable de la Subdirección General de Atención Primaria, se comunica que el contenido de la citada nota debe extenderse al ámbito de la Atención Primaria con ligeras puntualizaciones. En ese sentido los liberados sindicales a tiempo total, bien por permiso sindical o por acumulación de crédito horario, destinados en Centros de Atención Primaria, percibirán como productividad variable, en concepto de incentivación, la media aritmética de lo percibido por este concepto en el mismo año por el personal de la misma categoría en cada Unidad de Provisión (EAP, modelo tradicional o unidad de apoyo) siempre que en la misma se haya cumplido el contrato de gestión establecido con la Gerencia, y consecuentemente se les haya incentivado con el reconocimiento de cantidades por este concepto.

La efectividad de esta Instrucción se extenderá a todas las cantidades que por incentivación se hayan podido abonar en 1997 correspondientes a 1996 y las que se abonen en lo sucesivo por este concepto. Por la Subdirección General de Atención Primaria se realizarán las gestiones oportunas para habilitar el crédito correspondiente.

De la presente instrucción se dará traslado inmediato a todas las Direcciones Gerencias de Atención Primaria dependientes de esa Dirección Provincial para su debido cumplimiento.

Madrid, 23 de octubre de 1997
EL SUBDIRECTOR GENERAL,

José Pedro de Lorenzo Rodríguez

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD

CAPITULO IV-3

COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

El Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre, sobre Retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto así como su participación en programas o actuaciones concretas, al tiempo que señala que la determinación individual de su cuantía debe efectuarse, dentro de las dotaciones presupuestarias previamente acordadas, de conformidad con la normativa vigente. El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de Septiembre de 1987 que aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto-Ley, dispone que la Dirección de cada Institución Sanitaria, de acuerdo con las directrices que dicte el Ministerio de Sanidad y Consumo, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de las correspondientes disponibilidades presupuestarias.

El citado Real Decreto-Ley se refiere al Complemento de Atención Continuada como destinado a la remuneración del personal para atender a los usuarios de los Servicios de Salud de manera continuada, incluso fuera de la jornada establecida. El Acuerdo de Consejo de Ministros antedicho, además de establecer las cuantías correspondientes a las diversas modalidades del Complemento de Atención Continuada, dispone que el Ministerio de Sanidad y Consumo determinará las condiciones de prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo.

Consiguientemente, resulta necesario establecer las directrices conforme a las cuales habrá de asignarse, en su caso, la cuantía individual del Complemento de Productividad de forma tal que queden armonizados aspectos tales como la necesaria homogeneidad del tratamiento en todas las Instituciones Sanitarias, la suficiente capacidad decisoria de los Organos de Dirección de las mismas y las especificaciones que, al respecto, contienen los Acuerdos suscritos con las Centrales Sindicales, y determinar las condiciones de prestación de los servicios para poder percibir el Complemento de Atención Continuada en sus diversas modalidades, respetando, igualmente, los mencionados Acuerdos, a cuyo efecto se dictan las siguientes Instrucciones:



A) INSTRUCCIONES SOBRE EL COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD

PRIMERA.- AMBITO DE APLICACION Y EFECTIVIDAD

Las Instrucciones sobre este Complemento afectan al personal al que es de aplicación el Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de Septiembre de 1987, teniendo la efectividad que señala la Disposición Final Segunda del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre.

SEGUNDA.- FACTOR FIJO Y COMPENSATORIO

La Disposición Transitoria Tercera del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre, señala que entre los criterios que habrán de tenerse en cuenta para la asignación de la Productividad podrán incluirse la consideración del anterior nivel retributivo y el módulo mínimo retributivo por Grupos de clasificación. Haciendo uso de ambos criterios se recogen, en el Anexo I, las cuantías que, en concepto de Productividad (factor fijo), deben acreditarse a los diferentes puestos de trabajo, durante 1987.

TERCERA.- FACTOR VARIABLE

La asignación individual de las cuantías que, bajo este concepto, puedan corresponder a cada persona, se efectuará por el Director Provincial correspondiente respecto de las Instituciones Abiertas y por el Equipo de Dirección, en los Hospitales, atendiendo a los criterios y especificaciones que recoge el punto i c) del Acuerdo con las Centrales Sindicales de 25 de Abril de 1987, por lo que respecta al Personal Facultativo Jerarquizado y el punto Cuarto c) del Acuerdo de 9 de Junio, en cuanto al personal perteneciente a los Grupos de clasificación B, C, D y E.

En ningún caso las cuantías asignadas por Complemento de Productividad (factor variable) durante un periodo de tiempo, originarán ningún tipo de derecho individual respecto de las valoraciones o apreciaciones correspondientes a periodos sucesivos.



a) Créditos disponibles.

Las cuantías máximas que, para 1987, cada Institución puede utilizar para remunerar servicios bajo el Complemento de Productividad (factor variable), serán las que se determinen en función de la estructura de su plantilla de personal y de la naturaleza de los servicios que se presten.

b) Límite máximo.

La cuantía máxima individual que podrá ser asignada en concepto de Productividad (factor variable), no excederá, en ningún caso, del 50% de la cuantía del Complemento de Destino correspondiente al puesto de trabajo desempeñado, considerando el cómputo anual de las cuantías de ambos conceptos retributivos.

c) Actividades remunerables.

Entre las actuaciones que pueden ser remuneradas mediante el Complemento de Productividad (factor variable), podrán ser tenidas en consideración, entre otras, las siguientes:

- Las referidas en los Acuerdos con las Centrales Sindicales de 25 de Abril y 9 de Junio de 1987.
- La participación en Programas de Extracción y Transplante de Organos y su Coordinación.
- La prestación de servicios fuera de la jornada establecida (horas extraordinarias del anterior sistema).
- La realización temporal de funciones atribuidas a otros Grupos de clasificación.
- Las actividades de coordinación, vigilancia o control por personal que desempeñe puestos de trabajo sin Complemento Específico.



CUARTA.- PROCEDIMIENTO

Por su propio carácter, la Productividad devengada en concepto de factor fijo, se acreditará en nómina mensualmente, en las cuantías que recoge el Anexo I.

La acreditación en nómina de cantidades devengadas como Productividad (factor variable), requerirá Acuerdo expreso de la Dirección de la Institución que podrá establecer, si la índole del servicio atribuido lo permite, su extensión a meses sucesivos, hasta un máximo de seis, renovable por igual período.

QUINTA.- PUBLICIDAD

Las cantidades que perciba el personal en concepto de Complemento de Productividad, serán de conocimiento público en cada Institución, así como de los representantes Sindicales.

SEXTA.- PRODUCTIVIDAD DE LOS EQUIPOS DE DIRECCION

Los Directores Gerentes, Directores Médicos, Directores de Gestión y Servicios Generales y Directores de Enfermería y los correspondientes Subdirectores de Hospitales, sólo podrán percibir el Complemento de Productividad (factor variable).

a) Procedimiento.

A iniciativa del Director Gerente, salvo por lo que hace a sus propias retribuciones, el Director Provincial del Instituto Nacional de la Salud remitirá a la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones (Subdirección General de Personal Estatutario), las propuestas correspondientes al personal Directivo de los Hospitales de su Provincia.



b) Determinación de las cuantías.

El Secretario General de Asistencia Sanitaria, oyendo a los Centros Directivos de ella dependientes, determinará la cuantía individual que corresponda a cada persona, pudiendo acordar, dentro de cada ejercicio económico, la percepción mensual, a cuenta, de una parte del Complemento de Productividad que no excederá del 50% de las cuantías máximas que recoge el Anexo II.

A final de ejercicio, considerando el grado de consecución de los objetivos previamente fijados, se señalará la cuantía final anual que, en concepto de Productividad, hayan de percibir, en su caso, los miembros de los Equipos Directivos.

* B) INSTRUCCIONES SOBRE EL COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA

SEPTIMA.- FACULTATIVOS HOSPITALARIOS

El Complemento de Atención Continuada, de carácter universal para todos los Facultativos Hospitalarios, aunque de carácter renunciable si las necesidades del servicio lo permiten, que viene a sustituir al anterior concepto retributivo "guardias médicas", tendrá las siguientes modalidades:

MODALIDAD A.-

Supondrá la prestación de servicios de presencia física de hasta 51 horas mensuales, por encima de la jornada legal establecida, para aquellos Facultativos en los que el mantenimiento continuado del servicio implique la permanencia en el Hospital entre las 22 y las 8 horas de la mañana del día siguiente. (Cubre el periodo correspondiente a las anteriores guardias de presencia física).



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 6 -

MODALIDAD B.-

Supondrá la prestación de servicios de presencia física hasta un máximo de 30 horas mensuales, siempre en régimen diurno, distribuyéndose su realización por la Gerencia/Dirección del Hospital, a propuesta de los diferentes Servicios.

En la medida que las necesidades asistenciales no puedan ser cubiertas con la prestación de servicios derivada de la percepción del Complemento de Atención Continuada, en la primera de sus modalidades, los Facultativos podrán ser requeridos para la prestación adicional de servicios que sobrepasen las referidas 51 horas. En este caso los servicios serán retribuidos de acuerdo con módulos a razón de la cuantía expresada por el Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de Septiembre de 1987, por módulo de 17 horas de prestación de servicios, siempre una vez superada la jornada laboral correspondiente y agotadas las 51 horas adicionales. Las fracciones de módulos se abonarán, en todo caso, en la proporción resultante.

Igualmente, los Facultativos podrán ser requeridos a estar disponibles en alerta localizada. Estos servicios serán retribuidos al 50% del importe fijado para los servicios de presencia física a que se refiere el párrafo anterior.

De conformidad con la Disposición Final Segunda Dos del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de Septiembre, el Complemento de Atención Continuada para el personal Facultativo Jerarquizado sólo tendrá efectividad desde primero de Enero de 1988.

OCTAVA.- PERSONAL NO FACULTATIVO

La prestación de servicios en Instituciones Sanitarias exige la disponibilidad del personal durante las 24 horas del día y todos los días del año. La permanencia en el servicio sólo queda garantizada mediante el establecimiento de turnos que, si bien no gravitan sobre la jornada de trabajo, sí suponen la prestación del servicio en unas condiciones especialmente penosas, cuando se trata de turnos nocturnos.

El Complemento de Atención Continuada, por lo que se refiere al Personal Estatutario no Facultativo, vendrá a absorber las retribuciones que actualmente se perciben en concepto de nocturnidad. Por otra parte, parece conveniente retribuir tam-



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 7 -

bién bajo este concepto la prestación de servicios en días festivos, aún cuando ello, al igual que la nocturnidad, no incida en la jornada laboral.

En general no se considera deseable la proliferación, ni aún el mantenimiento de los turnos fijos de noche, por la incidencia negativa que su desempeño continuado ejerce sobre la preparación y el reciclaje profesional del personal, singularmente del que desempeña funciones más especializadas.

Se señala expresamente que todo el personal podrá ser requerido para cubrir, con carácter rotatorio, los turnos de noche establecidos.

De acuerdo con todo lo anterior, el Complemento de Atención Continuada tendrá las siguientes modalidades:

MODALIDAD A.-

Viene a retribuir la prestación de servicios en turno de noche (desde las 22 horas hasta las 8 horas del día siguiente), cualquier día de la semana pudiendo incluir, pues, domingos y festivos. Los servicios nocturnos se prestarán por semanas completas fijándose la jornada semanal nocturna media en 35 horas sobre la base de prestar, alternativamente, servicios durante tres días una semana y cuatro días la siguiente semana, siendo a estos efectos irrelevante el tiempo que transcurre entre ambas, incluso si se trata de semanas sucesivas.

Los módulos a percibir en concepto de Atención Continuada por la prestación de cada semana completa de servicios bajo esta modalidad serán los aprobados en el Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de Septiembre de 1987.

Cuando dentro de un mismo periodo de 30 días se efectúe por la misma persona más de una semana de servicios nocturnos, la segunda será retribuida con los mismos módulos de la primera y la tercera y cuarta semanas con los aprobados por el Acuerdo de Consejo de Ministros antes mencionado, con independencia del Grupo de titulación.

Cuando no se llegue a totalizar una semana completa de servicios, se retribuirán los prestados proporcionalmente, calculándose, a estos efectos, que los módulos fijados correspon-



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 8 -

den a una jornada de 35 horas nocturnas semanales. En el supuesto en que la jornada nocturna fuera realizada sólo en parte, la liquidación correspondiente se efectuará de forma proporcional a las horas efectivamente trabajadas, tomando como base para el cálculo la jornada de 35 horas semanales, de forma que el dividendo será el módulo de Atención Continuada que corresponda en cada caso y el divisor 35; el cociente resultante se multiplicará por el número de horas nocturnas efectivamente trabajadas.

MODALIDAD B.-

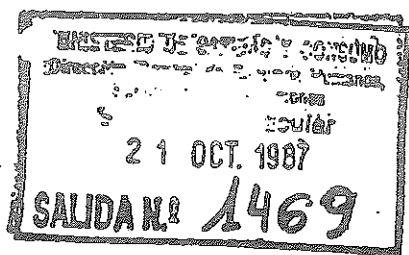
El personal que deba prestar servicios en domingos y festivos, no considerándose a estos efectos los nocturnos prestados en tales días, contemplados en el punto anterior, percibirá el Complemento de Atención Continuada bajo esta modalidad.

Los módulos a percibir por la prestación de servicios en cada domingo o día festivo, en concepto de Atención Continuada bajo esta modalidad serán los aprobados por Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de Septiembre de 1987.

Madrid, 21 de Octubre de 1987

EL DIRECTOR GENERAL.

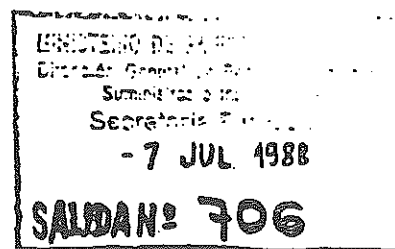
Luis Herrero Juan



ILMOS. SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD.-



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



El Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de Abril de 1988, aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/87, de 11 de Septiembre, al personal Facultativo y Ayudante Técnico Sanitario/Diplomado Universitario de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria y de los Servicios de Urgencia.

El Artículo Segundo, apartado 3 de dicho Acuerdo, establece que las cuantías correspondientes al Complemento de Atención Continuada, Modalidad B, de los A.T.S./D.U.E. de Equipos de Atención Primaria, serán de aplicación al Personal de Enfermería de Instituciones Sanitarias Cerradas, que preste servicios fuera de la jornada legal ordinaria y no puedan ser retribuidos de conformidad con lo previsto sobre dicho Complemento, en el Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de Septiembre de 1987.

La Resolución de esta Dirección General, de 21 de Octubre de 1987, estableció las directrices y condiciones de prestación de servicios para la percepción de los Complementos de Productividad y Atención Continuada, del personal de Instituciones Sanitarias. En la citada Resolución, se señaló que era susceptible de ser remunerada, con carácter general, mediante el Complemento de Productividad, la prestación de servicios fuera de la jornada establecida, entre otras actividades.

Para la aplicación del Complemento de Atención Continuada, se distinguía entre el que debían percibir los Facultativos Hospitalarios, que retribuía la prestación de servicios fuera de la jornada legal establecida, de forma regular y periódica, y la del Personal no Facultativo, que remuneraba el trabajo a turnos, la nocturnidad y festividad.

Resulta necesario, por tanto, aplicar el Acuerdo de Consejo de Ministros, de 15 de Abril, a aquellos profesionales de la Enfermería, que prestan servicios fuera de la jornada legal ordinaria de forma periódica y regular, y que hasta la fecha, venían siendo remunerados mediante la percepción de cantidades en concepto de Productividad (factor variable).

Es necesario regular también, las condiciones en que se deben prestar dichos servicios y las retribución correspondiente, en consonancia con lo dispuesto en el Acuerdo.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

Consiguientemente, esta Dirección General acuerda dictar las siguientes

I N S T R U C C I O N E S

PRIMERA.- AMBITO

Las presentes instrucciones serán de aplicación exclusivamente al personal A.T.S./D.U.E. de Equipos de Trasplantes, Perfusionistas, Hemodinámica e Histocompatibilidad.

SEGUNDA.- CONDICIONES DE PRESTACION DE LOS SERVICIOS

Supondrá la prestación de servicios de presencia física de hasta 67 horas mensuales por encima de la jornada legal ordinaria. Si la prestación de servicios se realiza mediante requerimiento a estar disponible en alerta localizada, se efectuarán 134 horas mensuales.

TERCERA.- RETRIBUCION

La fijada en el Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de Abril de 1988, es decir: 443.200 ptas. anuales/36.933 ptas. mensuales, en concepto de Complemento de Atención Continuada que, en su caso, será compatible con el correspondiente a nocturnidad y festividad.

CUARTA.- ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS

Los servicios citados en la instrucción primera, deberán estructurarse de manera que puedan dar cumplimiento a lo previsto en la instrucción segunda, en cuanto al número de horas que debe prestar cada A.T.S./D.U.E.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

QUINTA.- EFECTIVIDAD

De acuerdo con el Artículo Quinto del Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de Abril de 1988, las retribuciones que resulten de la aplicación de las presentes instrucciones, se harán efectivas desde el 1 de Enero del presente año.

Madrid, 7 de Julio de 1988
EL DIRECTOR GENERAL,

Luis Herrero Juan

Ilmos. Sres. Directores Generales del INSALUD.-



FV/BP.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION G. DE RECURSOS HUMANOS
SUMINISTROS E INSTALACIONES
REGISTRO DE SALIDA
1 FEB. 1990
N.º 001577

El Tribunal Central de Trabajo en diferentes Sentencias, entre las que cabe citar las de 28 de marzo y 15 de junio de 1.988 -dictadas en conflicto colectivo con valor cuasi normativo-, 3 de noviembre de 1.988 y 19 de mayo de 1.989, ha declarado el derecho de los trabajadores a ser retribuidos, durante las vacaciones anuales, en igual cuantía a la que perciben cuando prestan servicios efectivos, debiendo abonárseles en la paga correspondiente a dicho período vacacional, la repercusión del plus de nocturnidad sustituido actualmente por el Complemento de Atención Continuada-. Idéntico criterio se está manteniendo en recientes Resoluciones de los Tribunales Superiores de Justicia de las Comunidades Autónomas, tal es el caso del de Galicia en Sentencias de 13 y 21 de julio de 1.989 y del de Murcia, en Sentencia de 19 de julio de 1.989.

El fundamento legal de dichas Sentencias se encuentra en el artículo 7 del Convenio 132 de la Organización Internacional del Trabajo de 24 de julio de 1.970 que determina que la persona que tome vacaciones percibirá por el período entero de las mismas, por lo menos, su retribución normal o media, así como en el artículo 40.2. de la Constitución Española.

Con esta posición jurisprudencial se altera la doctrina establecida por el propio Tribunal Central de Trabajo -Sentencias de 8 de mayo, 13 de octubre y 24 de noviembre de 1.986- que determinaba que el plus de nocturnidad tenía una naturaleza compensatoria de la mayor penosidad, trastornos o molestias personales y de tipo familiar que supone la realización del trabajo durante las noches.

En consecuencia, resulta preciso que por este Centro Directivo se impartan normas concretas a fin de que al personal Sanitario no Facultativo, no Sanitario, personal Facultativo en los Equipos de Atención Primaria, Médicos de Urgencia Hospitalaria y Médicos Internos Residentes -colectivos que perciben anualmente el complemento de Atención Continuada- se les abone la repercusión del mismo en las retribuciones que perciban durante sus vacaciones anuales reglamentarias, por lo que se dictan las siguientes:

I N S T R U C C I O N E S

Primera.- El personal Sanitario no Facultativo y no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social tiene derecho a que se le abone, durante los períodos

.../...



de disfrute de sus vacaciones anuales reglamentarias, el prorrateo de las cantidades que haya percibido durante los seis meses anteriores al inicio de las mismas, por el concepto de "Complemento de Atención Continuada" en sus modalidades A y B.

Segunda.- El personal Facultativo y A.T.S./D.U.E. en los Equipos de Atención Primaria, Médicos de Urgencia Hospitalaria y Médicos Internos Residentes, percibirá, dividida entre doce mensualidades y por tanto también en el mes de vacaciones, la cuantía anual fijada para cada uno de los colectivos en el Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de abril de 1.988 incrementada en los porcentajes establecidos por las Leyes de Presupuestos Generales del Estado para cada año.

Tercera.- Las instancias que, en su caso, se formulen solicitando el abono de cuantías correspondientes a periodos atrasados serán resueltas favorablemente, aplicando, en todo caso, el periodo de prescripción de un año que establece el artículo 59.2. del Estatuto de los Trabajadores.

Cuarta.- Se dejarán firmes, desistiendo, en su caso, de los recursos formulados y procediendo a su ejecución, las Sentencias que se hayan dictado por las Magistraturas de Trabajo y Juzgados de lo Social reconociendo el expresado derecho, siempre que las mismas hayan aceptado la excepción de prescripción de un año invocada por el letrado interviniente en el asunto.

En el supuesto de que dicha excepción no hubiera sido aceptada se formalizará o mantendrá el recurso procedente instando se revoque, en tal extremo, el criterio del Juzgado de lo Social.

Quinta.- En ningún caso se reconocerá el derecho al percibo del Complemento de Atención Continuada en las pagas extraordinarias, siendo los únicos conceptos retributivos incluibles en las mismas, de acuerdo con el artículo 2º. Dos c) del Real Decreto-Ley 3/1.987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud y normativa de desarrollo, el sueldo, los trienios y el complemento de destino.

Madrid, 22 de Enero de 1.990



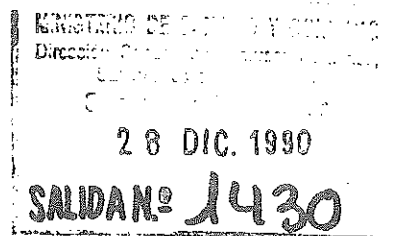
EL DIRECTOR GENERAL,

Luis Herrero Juan

SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



El Real Decreto-Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del INSALUD, se refiere al Complemento de Atención Continuada como destinado a la remuneración del personal para atender a los usuarios de los Servicios de Salud de forma continuada, incluso fuera de la jornada establecida. Asimismo dispone que el Gobierno asignará las cuantías que hayan de percibirse en concepto de Atención Continuada. El Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de Junio de 1.990 que introdujo modificaciones en la aplicación del Régimen Retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/87 además de modificar las cuantías del Complemento de Atención Continuada en Atención Primaria correspondiente a la Modalidad A establecida en el Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de Abril de 1.988, dispone que el Ministerio de Sanidad y Consumo determinará las condiciones de la prestación de los servicios para la percepción de este concepto retributivo, pudiendo modular proporcionalmente las cuantías de la Modalidad B por tramos de horas de servicios.

Resulta necesario, por tanto, regular las condiciones en que se deben prestar dichos servicios, en consonancia con lo dispuesto en el Acuerdo citado y, consiguientemente, esta Dirección General, en virtud de las atribuciones que tiene delegadas por el artículo 8.seis de la Orden Ministerial de 8 de febrero de 1.990 (B.O.E. del día 12) dicta las siguientes

I N S T R U C C I O N E S

PRIMERA.-

El Personal Facultativo y ATS/DUE de los Equipos de Atención Primaria ubicados en aquellos territorios cuyas urgencias venían siendo atendidas por los Servicios Normales o Especiales de Urgencia, percibirá el Complemento de Atención Continuada, Modalidad B, proporcionalmente modulado en los siguientes tramos horarios:

A) Médicos Generales y Pediatras.

Tramo 12

Supondrá la percepción de 18.544 pesetas/mes, por la prestación de servicios de presencia física, hasta 200 horas anuales, por encima de la jornada laboral legalmente establecida.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

Tramo 2º

Supondrá la percepción de 46.361 pesetas/mes por la prestación de servicios de presencia física entre 200 y 300 horas anuales por encima de la jornada laboral legalmente establecida.

Tramo 3º

Supondrá la percepción de 67.223 pesetas/mes por la prestación de servicios de presencia física entre 300 y 425 horas anuales por encima de la jornada laboral legalmente establecida.

B) ATS/DUE

Tramo 1º

Supondrá la percepción de 11.935 pesetas mes, por la prestación de servicios de presencia física, hasta 200 horas anuales, por encima de la jornada laboral legalmente establecida.

Tramo 2º

Supondrá la percepción de 29.837 pesetas/mes por la prestación de servicios de presencia física entre 200 y 300 horas anuales por encima de la jornada laboral legalmente establecida.

Tramo 3º

Supondrá la percepción de 43.264 pesetas/mes por la prestación de servicios de presencia física entre 300 y 425 horas anuales por encima de la jornada laboral legalmente establecida.

SEGUNDA. -

El número de horas de Atención Continuada realizado por el personal a que se refiere la Instrucción Primera no podrá superar las 425 horas/año y su distribución no superará las 45 horas/mes.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

TERCERA. -

Las presentes Instrucciones entrarán en vigor, en cuanto a sus cuantías y organización del trabajo, con efectos de 1 de enero de 1.991.

Madrid, 27 de Diciembre de 1.990.

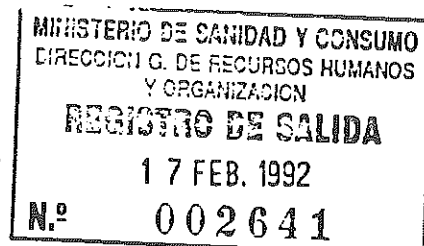
EL DIRECTOR GENERAL,

Fdo.: Luis Herrero Juan.

DIRECTORES TERRITORIALES Y PROVINCIALES DEL INSALUD.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION
SUBDIRECCION GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE RECURSOS HUMANOS



En relación a las numerosas consultas que se han recibido sobre si las matronas de area deben percibir el Complemento de Atención Continuada, se notifica a esa Dirección Territorial/Provincial para conocimiento y efectos de las Gerencias de Atención Primaria, lo siguiente:

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 9 de febrero de 1990 publicado por Resolución de 19 de febrero de 1990 de la Subsecretaría estableció que las Matronas de Area de Atención Primaria percibirán el complemento de Atención Continuada Modalidad A, en la cuantía establecida para los diplomados de enfermería por el Acuerdo de Consejo de Ministros, de 15 de abril de 1988, con los incrementos previstos en las leyes de presupuestos.

Por lo tanto y durante el año 1992, las Matronas de Area percibirán en concepto de Atención Continuada modalidad A las siguientes cuantías:

- 16.878 Ptas/ mes.
- 202.536 Ptas/ año.

Por otra parte las Matronas de Area en su calidad de Diplomadas de Enfermería, podrán participar en los turnos de urgencia establecidos, siempre y cuando las necesidades del servicio así lo justifiquen, y en ese sentido lo determine el Director Gerente de Atención Primaria.

En ese caso las Matronas de Area percibirán en concepto de Atención Continuada Modalidad B las siguientes cuantías:

	<u>Mes</u>	<u>Año</u>
Hasta 200 H/año	12.729	152.748
De 200 H/año a 300 H/año	31.823	381.876
De 300 H/año a 425 H/año	46.143	553.716

Madrid, 10 de Febrero de 1992



EL SUBDIRECTOR GENERAL,

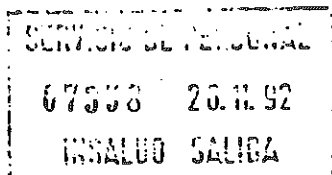
R. Catalá

Fco: Rafael Catalá Polo.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL
INSALUD.

Ases. 56
DENTINACPO

7/11/92 09:00
1992 11 09
1992 11 09
1992 11 09
1992 11 09



PU/NM

ANULADO

~~Como en años anteriores y en orden a la confección de la nómina de la próxima gratificación extraordinaria, del Personal Facultativo Jerarquizado de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, se significa que, deberá tenerse en cuenta la inclusión del promedio de las cantidades percibidas e imputadas en el concepto presupuestario de Atención Continuada (guardias médicas) durante el período comprendido de Junio a 30 de Noviembre del presente año.~~

Asimismo, les recordamos que debieron tener en cuenta para el abono del mes de vacaciones el promedio de los tres meses anteriores al disfrute de las mismas.

Madrid, 25 de Noviembre de 1.992

EL COORDINADOR DE
GESTION ECONOMICA,

Fdo: Enrique Gavilanes Vázquez.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL
INSALUD.



Les comunicamos que sigue vigente la Resolución de la extinta Dirección General de Recursos Humanos de 1 de febrero de 1.990, por la que se dan instrucciones para que el Personal Sanitario No Facultativo, No Sanitario, y Facultativos de Equipos de Atención Primaria, así como otros Colectivos a los que se les viene abonando complemento de atención continuada, perciban durante las vacaciones anuales reglamentarias, el prorrateo de las cantidades que hayan devengado por dicho concepto, al no haber sido derogado ni modificado por Resolución posterior.

No obstante, la firma del Acuerdo suscrito de 3 de Julio de 1992 entre la Administración del Estado y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad ha supuesto la modificación del Complemento de Atención Continuada que venía percibiendo el Personal Facultativo y A.T.S de los Equipos de Atención Primaria, y consistente en una cuantía fija por mes, y como tal recogida en la Resolución de 1 de febrero de 1990 citada anteriormente, pasando a retribuirse el tiempo de atención continuada a través de un valor hora.

Por tanto, el Personal Facultativo y A.T.S de Equipos de Atención Primaria percibirán, durante los periodos de disfrute de sus vacaciones anuales, el prorrateo de las cantidades que hayan percibido en concepto de atención continuada durante los seis meses anteriores al inicio de las mismas.

Madrid, 22 de Abril de 1.993

EL SUBDIRECTOR GENERAL,

Fdo: Julián Lobete Pastor.

DIRECCIONES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL INSALUD.

Alcalá, 56
28071 Madrid

Fax: (91)338 01 18
Tel.: (91)338 03 89

Juan Manuel Marín Lorente
Coordinador de Atención Sanitaria



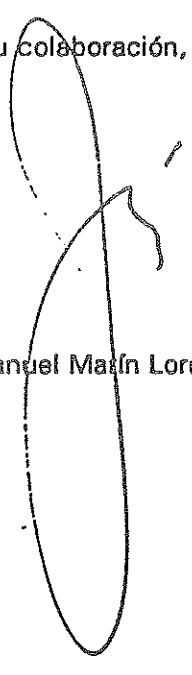
Madrid, 23 de noviembre de 1993

DIRECTORES PROVINCIALES

Querido amigo:

Te encarezco para que, con la máxima premura, hagas extensivas a todas las Gerencias de Atención Primaria y Atención Especializada de tu ámbito de competencias las directrices que, sobre prorrateo de guardias médicas de personal facultativo en paga extra, quedan reflejadas en las instrucciones que te adjunto (todo ello en los términos del artº 30.2 de la Ley 30/92, de 29 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1.993).

Agradeciendo de antemano tu colaboración, recibe un abrazo.



Juan Manuel Marín Lorente

Se ha recibido en esta Dirección General de Insalud, escrito enviado por la Intervención General de la Seguridad Social, sobre la aplicación en las pagas extraordinarias del concepto de atención continuada o guardias médicas que se viene abonando en éstas, en función del promedio del importe percibido en esos conceptos en los seis meses anteriores.

La Intervención General de la Seguridad Social, define como improcedente el abono en las pagas extraordinarias del promedio percibido en los seis meses anteriores, en concepto de atención continuada.

La normativa en la que se basa la Intervención General para sostener tal criterio es el R.D. Ley 3/87 de 11 de Septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del INSALUD, artículos 1º y 2º y las Leyes de Presupuestos 37/88, 4/89, 31/90, 31/91 y en particular la Ley 39/92 de 29 de Diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1993, que en su artículo 30.2 dispone:

"El personal incluido en el ámbito de aplicación del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, percibirá las retribuciones básicas y el complemento de destino en las cuantías señaladas para dichos conceptos retributivos en el artículo 24, uno, A), B) y C), de esta Ley, sin perjuicio de lo establecido en la disposición transitoria segunda, dos, de dicho Real Decreto-Ley, y de la cuantía anual del complemento de destino fijado en la letra C) del citado artículo 24, se satisfaga en catorce mensualidades".

La Intervención General se fundamenta también en la doctrina legal establecida por el Tribunal Supremo en esta materia señalando:

"El Tribunal Supremo respecto a la inclusión de diferentes retribuciones complementarias en las pagas extraordinarias, en el Fundamento de Derecho segundo, párrafo segundo, de su Sentencia de 15 de junio de 1993, de casación para la unificación de doctrina, considera, con gran prudencia, que:

"Sobre la cuestión planteada esta Sala ya ha cumplido la finalidad unificadora a que responde la instauración de este excepcional recurso, pues con ocasión de resolver otros anteriores de la misma clase en los que se suscitaba análoga cuestión ha sentado línea jurisprudencial, iniciada por la Sentencia de 15 de febrero de 1993 y seguida por otras posteriores (de 12 de marzo, 12 de abril y 10 de mayo de 1993), que debe entenderse consolidada. Procede, pues, reiterar la aludida doctrina, dando aquí por íntegramente reproducidos los fundamentos en que se apoya..."

No menciona la referida sentencia, sin duda por parecer innecesario, otras dos de casación para unificación de doctrina, también en el mismo sentido, de 22 de febrero y 28 de abril de este año 1993.

En todas ellas, no ofrece lugar a duda la improcedencia de abonar retribuciones complementarias como integrante de pagas extraordinarias. El complemento de atención continuada no debe constituir una excepción".

En base a todo lo anteriormente expuesto, esta Dirección General del INSALUD determina:

La paga extraordinaria de todo el personal estatutario, correspondiente al mes de diciembre de 1993, solo podrá contener los siguientes conceptos retributivos:

- Sueldo base.
- Antigüedad.
- Complemento de destino.

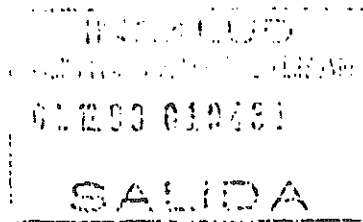
Todo ello en los términos del art. 30.2. de la Ley 39/92 de 29 de diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1993.

Madrid, 16 de Noviembre de 1993
EL DIRECTOR GENERAL,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read "J. Temes Montes", written over a horizontal line.

José Luis Temes Montes

SRES.GERENTES ATENCION ESPECIALIZADA
SRES. GERENTES ATENCION PRIMARIA



En continuación al escrito de esta Dirección General de fecha 16 de Noviembre de 1993 relativo a la improcedencia del abono en las pagas extraordinarias del promedio percibido en los seis meses anteriores, en concepto de atención continuada, quiero transmitir la disposición abierta al diálogo de la Dirección General para analizar y valorar las consecuencias que puedan provenir por la aplicación de la doctrina legalmente establecida por el Tribunal Supremo, así como la voluntad de poder llegar a acuerdos con las organizaciones representativas del sector, que dentro de la normativa vigente, recojan los intereses legítimos tanto del Instituto como de los profesionales.

Por ello, esta Dirección General del Insalud determina:

Se abonen en el mes de Diciembre de 1993, las cantidades suprimidas en la paga extraordinaria de Diciembre de 1993, a los profesionales afectados y en el concepto retributivo: productividad variable. Oportunamente se habilitarán los créditos necesarios en el epígrafe 1530 para hacer frente a este abono.

Lo que hago saber para los efectos oportunos.

Madrid, 30 de Noviembre de 1993.

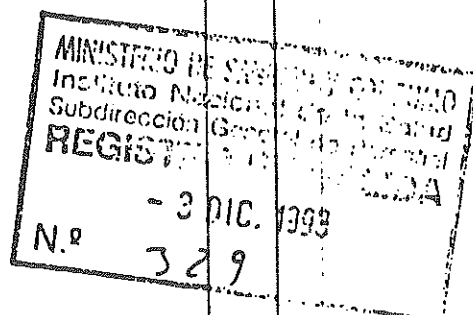
EL DIRECTOR GENERAL

Fdo: José Luis Temes Montes.

SRES. GERENTES DE ATENCION ESPECIALIZADA
SRES. GERENTES DE ATENCION PRIMARIA

Alcala. 56
28014 Madrid
Teléf. (91) 33 80 137
33 80 467
Fax. (91) 33 80 172

Subdirector General de Personal



Madrid, 3 de Diciembre de 1993.

En la nota enviada sobre abono de cantidades correspondientes al promedio de guardias médicas en concepto de Productividad Variable, se deslizó por error - Gerentes de Atención Primaria -. Obviamente el asunto en cuestión, se refiere únicamente a las Gerencias de Atención Especializada.

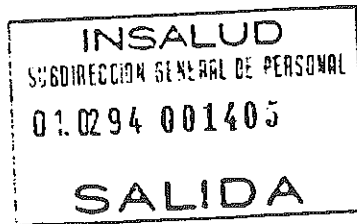
Ruego a la mayor brevedad posible, lo comunique a los Gerentes de Atención Primaria.

EL SUBDIRECTOR GENERAL

Fdo: Julián Lobete Pastor.

SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DE INSALUD

Subdir.
PERSONAL



En relación a la Resolución de la Dirección General por la que se dan Instrucciones para la elaboración de las nóminas del Personal al servicio de las II.SS de la Seguridad Social dependientes del INSALUD, les comunicamos que se les abonará a los Coordinadores de EQUIPOS de Atención Primaria, tanto a los responsables médicos como a los de enfermería, el complemento de Atención Continuada en su modalidad A.

No obstante, y al tratarse de un complemento de carácter funcional, sólo lo podrán percibir aquellos coordinadores médicos y de enfermería de EQUIPOS que excedan seis horas mensuales su jornada ordinaria, en consideración a actividades relacionadas con la Comunidad, como pueden ser reuniones con las Asociaciones de Vecinos, Asociaciones de Padres de Alumnos, Campañas de Educación Sanitaria, etc.

Por otra parte, los Coordinadores Médicos de EQUIPOS tendrán derecho a percibir las 21.074 pts mensuales que se les abona a los Coordinadores de EQUIPO por el desempeño del puesto.

Por ello, y con el fin de evitar dudas que pudieran suponer discriminación retributiva entre estos colectivos, les remitimos nueva hoja, de la tabla I de la Resolución de la Dirección General de 19 de enero sobre nóminas, que sustituye y anula la anterior, relativa a las retribuciones de los Coordinadores, donde se recoge la posibilidad de abonarles el Complemento de Atención Continuada modalidad A, y se suma al Complemento de Productividad Fija las 21.074 pesetas por desempeño del puesto, rogándoles la hagan llegar a los Directores Gerentes de todos los Centros de Gestión dependientes de esa Dirección Provincial.

Madrid 14 de Enero de 1994

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE PERSONAL

Fdo.- Julián Lobete Pastor

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
<u>P. FACULTATIVO SERVICIO URGENCIA</u>									
MEDICO SER. ESPECIAL URGENCIA.	A	24	141.927	64.276		28.185	234.388	206.203	3.225.062
MEDICO SER. NORMAL URGENCIA.	A	24	141.927	64.276		28.185	234.388	206.203	3.225.062
<u>PERSONAL FACULTATIVO E.A.P.</u>									
COORDINADOR MEDICO DE EQUIPOS(1)	A	26	141.927	76.990	110.332	83.525	412.774	218.917	5.391.122
COORDINADOR MEDICO DE EQUIPO.(2)	A	26	141.927	76.990	110.332	VARIABLE	VARIABLE	218.917	VARIABLE
MEDICO GENERAL	A	24	141.927	64.276	99.299	VARIABLE	VARIABLE	206.203	VARIABLE
PEDIATRA	A	24	141.927	64.276	99.299	VARIABLE	VARIABLE	206.203	VARIABLE
FARMACEUTICO	A	24	141.927	64.276	99.299	11.056	316.558	206.203	4.211.102
ODONTOESTOMATOLOGO	A	24	141.927	64.276	99.299	11.056	316.558	206.203	4.211.102
TECNICO SALUD PUBLICA	A	24	141.927	64.276	99.299		305.502	206.203	4.078.430

(1) El Coordinador Médico de EQUIPOS de Atención Primaria percibirá en concepto de Complemento Atención Continuada Modalidad A, las cuantías señaladas en el Anexo IV para Medicina General y Pediatras, siempre y cuando se den las circunstancias necesarias para su percibo.

(2) El Coordinador Médico de EQUIPO de Atención Primaria percibirán en concepto de Productividad (factor fijo) la cuantía que les corresponda por su condición de Médicos Generales o Pediatras de E.A.P. y además 21.074 ptas. mes por el desempeño del puesto de Coordinador Médico del Equipo.

ANEXO V

COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD (FACTOR FIJO)

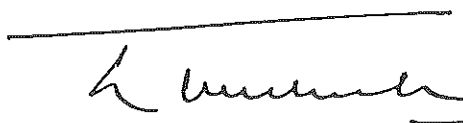
PUESTO DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
PERSONAL FACULTATIVO JERARQUIZADO		
Jefe de Departamento.....	106.601	1.279.212
Jefe de Servicio.....	91.536	1.098.432
Coordinador de Urgencia.....	91.536	1.098.432
Coordinador de Admisión.....	91.536	1.098.432
Jefe de Sección.....	58.120	697.440
Jefe de Unidad de Urgencias.....	58.120	697.440
Jefe de Unidad de Admisión.....	58.120	697.440
Adjunto/Especialista de Área.....	22.717	272.604
PERSONAL FACULTATIVO SERVICIO DE URGENCIA		
Médico del Servicio Especial de Urgencia.....	28.185	338.220
Médico del Servicio Normal de Urgencia.....	28.185	338.220
PERSONAL FACULTATIVO EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA		
A) En función del desempeño de determinados puestos:		
Coordinador Médico de EQUIPOS de Atención Primaria.....	83.504	1.002.048
Coordinador Médico de Equipo de Atención Primaria.....	21.053	252.636
Odontostomatologo.....	11.056	132.672
Farmacéutico.....	11.056	132.672

En relación con la supresión del abono en las pagas extraordinarias del promedio percibido en los seis meses anteriores en concepto de atención continuada, se comunica que, al igual que se realizó en el mes de diciembre de 1993, deberán abonarse a los profesionales afectados las cantidades suprimidas por dicho concepto en la paga extraordinaria de junio de 1994, en el concepto retributivo productividad variable, para lo cual se habilitarán los oportunos créditos en el epígrafe presupuestario 1530 "Productividad variable".

Dado que para hacer frente a este abono se está tramitando ante el Ministerio de Economía y Hacienda una propuesta de transferencia de crédito para dotar el citado epígrafe presupuestario 1530, se señala que el abono deberá realizarse en el mes de junio o julio, dependiendo de cuando se habiliten al Centro los correspondientes créditos en este epígrafe.

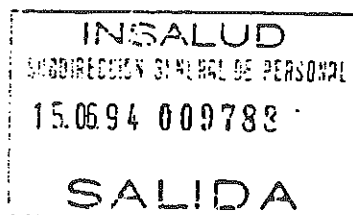
Madrid, 6 de junio de 1994.

EL DIRECTOR GENERAL,



Fdo.: José Luis TEMES MONTES.

SRES. GERENTES DE ATENCION ESPECIALIZADA.



ANULADA.

El Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se regula el Complemento de Atención Continuada de los médicos internos residentes (B.O.E. 5 de febrero de 1994), establece en su apartado primero que: "Los servicios que los MIR presten fuera de la jornada establecida, serán remunerados a través del concepto retributivo de Atención Continuada, a cuyo efecto se señalan seguidamente las cuantías correspondientes al mismo".

"La Dirección General del INSALUD determinará las condiciones de la prestación de servicios para la percepción de este concepto retributivo".

El Acuerdo del Consejo de Ministros, por tanto faculta a la Dirección General del INSALUD, para determinar las condiciones de la prestación de los servicios. Dicha determinación puede hacerse a través de pacto, en virtud del art. 83.3 del Estatuto de los Trabajadores, en relación con el artículo 2 d) de la Ley Orgánica de Libertad Sindical (Ley Orgánica 11/85 de 2 de agosto). Los médicos internos residentes se rigen en este aspecto por el derecho laboral y existen en ese ámbito un sindicato, CEFIR, con capacidad representativa de los intereses de dichos facultativos.

La determinación de las citadas condiciones se ha hecho mediante acuerdo sobre materia concreta, firmado por la CEFIR y la Dirección General del INSALUD, el 16 de mayo de 1994, que se adjunta.

El pacto respeta los límites fijados por el Acuerdo del Consejo de Ministros antes citado y las cuantías presupuestarias señaladas para este concepto retributivo.

Es un pacto para determinar la actividad correspondiente a la percepción del concepto retributivo objeto de regulación, incluyendo una situación transitoria a través de una cláusula de salvaguardia de alcance temporal (mientras se pactan las condiciones concretas de actividad).

Para la aplicación del acuerdo alcanzado entre INSALUD - CEFIR y de la cláusula de salvaguardia y en cumplimiento de la delegación realizada por el Acuerdo del Consejo de Ministros en la Dirección General del INSALUD, delegando éste a su vez en el Coordinador de Asistencia Sanitaria, se dictan las siguientes

INSTRUCCIONES

- 1.- Se deberá convocar por parte de la Gerencia de cada Centro, en donde existan facultativos en período de formación a los representantes de los MIR de la Institución para constituirse las comisiones técnicas Paritarias que estudien la aplicación del acuerdo obtenido.
- 2.- Las propuestas irán destinadas a mejorar la atención continuada de los centros sanitarios, tanto en lo referente a las guardias médicas como a otras actividades asistenciales-formativas. Se deberá tener en cuenta la opinión de la Comisión de Docencia y en cada caso de los tutores docentes de la especialidad, de forma que se garantice el proceso formativo de MIR.

Las Comisiones tendrán elaboradas sus propuestas antes del 31 de agosto de 1994 de forma inexcusable y del 31 de julio de manera general.
- 3.- El complemento de atención continuada, tanto por guardias como por cualquier actividad asistencial-formativa que se acuerde, se abonará con arreglo a las cuantías aprobadas por el Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de diciembre de 1993.
- 4.- El apartado 4 del acuerdo suscrito entre INSALUD y CEFIR, contempla una cláusula de salvaguardia que será de aplicación a los facultativos internos residentes, cualquiera que sea su año de formación, que tuvieran planificadas y por tanto realizaran guardias en el momento del acuerdo.
- 5.- A los efectos del cumplimiento de esta cláusula de salvaguardia, se reconocerá un complemento personal y transitorio mensual a aquellos facultativos internos y residente que como consecuencia de la aplicación del Acuerdo del Consejo de Ministros de 29 de diciembre de 1993, hayan percibido durante 1994, en concepto de atención continuada, cuantías por debajo de la equivalente a la realización de 78 horas mensuales de atención continuada.

- 6.- La cuantía de dicho complemento personal transitorio, consistirá en la diferencia que hubiera entre lo percibido por el interesado en concepto de atención continuada durante el mes de mayo y la cantidad correspondiente a la realización de las 78 horas mensuales. Esta operación deberá asimismo realizarse en los meses sucesivos de junio, julio y agosto, percibiéndose, en su caso, durante el mes de vacaciones.
- 7.- La efectividad del complemento será por tanto del 1 de mayo al 31 de agosto de 1994, fecha en que inexcusablemente dejará de percibirse.

La aplicación del acuerdo firmado el día 16 de mayo de 1994, en ningún caso supondrá incremento del presupuesto inicial asignado al centro, para el año 1994, en el subconcepto 1213 (Atención Continuada) del programa 2627.

~~Estas Instrucciones sustituyen a la nota enviada el 19 de mayo de 1994.~~

Madrid, 14 de Junio de 1994.

EL COORDINADOR DE ASISTENCIA SANITARIA
P.O. LA SUBDIRECTORA GENERAL DE
ATENCION ESPECIALIZADA

~~Fdo: Carmen Martinez Aguayo.~~

SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD /
DIRECTORES GERENTES DE ATENCION PRIMARIA
DIRECTORES GERENTES DE ATENCION ESPECIALIZADA



EXPOSICION DE MOTIVOS

El Acuerdo suscrito entre el INSALUD y la CEFIR el 16 de mayo de 1.994, contempla la constitución de comisiones Técnicas Paritarias en cada uno de los Centros hospitalarios donde existan facultativos en periodo de formación.

Estas Comisiones nacen en dicho Acuerdo con el objeto de analizar las consecuencias del cambio en la regulación del complemento de atención continuada en la mejora de la organización de los servicios en los Centros Sanitarios, intentando mantener los niveles retributivos anteriores. Para ello, han elaborado propuestas concretas, antes del 31 de julio, elevándolas a la Mesa Sectorial.

Una vez conocidas y evaluadas las propuestas de las Comisiones Técnicas Paritarias en la Mesa Central, y previa reunión con los representantes de la CEFIR, se dictan las siguientes

INSTRUCCIONES

- A partir del 1 de Octubre se intentará asegurar que todos los Médicos Internos Residentes, cualquiera que sea su año de formación, realicen un mínimo de 78 horas de atención continuada al mes. La Gerencia deberá tener en cuenta la opinión de la Comisión de Docencia, de forma que se garantice el proceso formativo del programa MIR.
- La cláusula de salvaguarda contemplada en el apartado 4 del Acuerdo suscrito entre INSALUD y CEFIR será de aplicación a los facultativos internos residentes que tuvieran planificadas y, por tanto, realizaran guardias en el momento del Acuerdo. Esta cláusula sólo se aplicará para aquellos facultativos internos y residentes que, como consecuencia de la aplicación del Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de diciembre de 1.993, hayan percibido durante 1.994, en concepto de atención continuada, cuantías por debajo del equivalente a la realización de 78 horas mensuales de atención continuada.
- Teniendo en cuenta que el abono del complemento de atención continuada se realiza al mes siguiente al de su devengo, la cláusula de salvaguarda, que corresponde al periodo que va desde el 1 de abril hasta el 31 de agosto, se extenderá su percibo hasta el mes de septiembre, salvo que los Centros ya la hayan abonado durante el mes de abril.

La aplicación del Acuerdo firmado el 16 de mayo de 1.994, en ningún caso supondrá un incremento sobre el presupuesto inicial asignado al Centro, para el año 1.994, en el Subconcepto 1213 del Programa 2627.

Estas instrucciones sustituyen a las realizadas con fecha 14 de junio de 1.994, por el Coordinador de Asistencia Sanitaria.

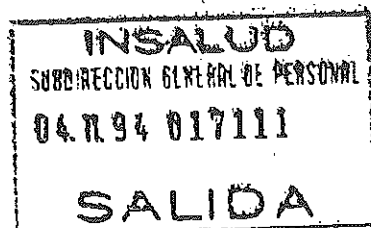
Madrid / 29 de julio de 1.994

EL COORDINADOR GENERAL

Fdo.: Manuel José García Encabo.

INSALUD
2807 MADRID

TEL: 94 338 00 00
FAX: 94 338 00 00
CÓDIGO: 04.11.94 017111



Con fecha 18 de Octubre de 1994 tuvo lugar la reunión de la Mesa Central constituida entre la Administración y los representantes de la CEFIR, a fin de conocer el desarrollo de la Comisiones Técnicas Paritarias creadas en el Acuerdo suscrito el 16 de mayo de 1994.

En dicha reunión los representantes de la CEFIR plantearon diversos problemas surgidos a causa de las distintas interpretaciones que se están dando en algunos centros con respecto al pago de la Cláusula de Salvaguardia en el mes de vacaciones.

Por ello se hace necesario clarificar dicho asunto a fin de que exista una aplicación uniforme en todos los Centros del Insalud que evite diferenciaciones en el abono de la cláusula de salvaguardia.

INSTRUCCIONES

1º.- La Cláusula de Salvaguardia se percibirá durante el mes de vacaciones, siempre que se hayan disfrutado desde el 1 de abril al 31 de agosto, período de vigencia de dicha cláusula.

2º.- Para hallar la cuantía que corresponda abonar a los M.I.R en concepto de complemento de Atención Continuada durante el mes de vacaciones, se calculará el promedio de lo percibido por el Residente por ese mismo concepto durante los seis meses anteriores al inicio de las mismas. En el supuesto de que la cuantía resultante sea inferior a la que corresponda por la realización de 78 horas, ésta se incrementará hasta las 78 horas. Si la cuantía resultante fuera superior a las 78 horas se acreditará en nómina la cantidad que resulte del promedio.

3º.- En el supuesto de que las vacaciones se disfruten de forma fraccionada, para hallar la cuantía que corresponda a cada uno de los períodos o fracciones de vacaciones se tendrá en cuenta lo siguiente: por una parte, se calculará el promedio de lo percibido por atención continuada en los 6 meses anteriores, se divide entre 30 y el resultado se multiplica por el número de días disfrutados; por otra parte, la cuantía correspondiente a las 78 horas, aseguradas como cláusula de salvaguardia, se dividirá, asimismo, entre

4023, 06
28071 MADRID

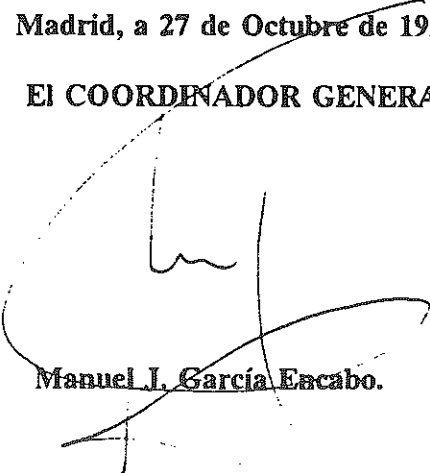
FAX:
Tels: 91 338 00 00
338 00 01
338 00 02
33 33 33



30 y se multiplicará por el período de vacaciones; por último, se compararan los resultados, precediéndose a abonar, por ese período de vacaciones, la cantidad que resulte mayor.

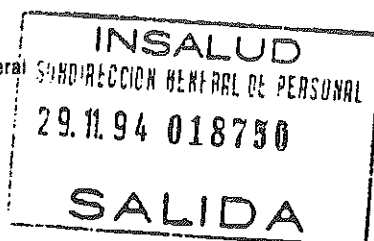
Madrid, a 27 de Octubre de 1994.

El COORDINADOR GENERAL,



Manuel L. García Encabo.

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DEL INSALUD.



En los últimos semestres se ha venido abonando al personal facultativo jerarquizado de Asistencia Especializada, a través del complemento de Productividad Variable, un promedio de lo percibido por los mismos en concepto de atención continuada en ese semestre.

Sin embargo, hay que tener en cuenta que el Real Decreto Ley 3/87, de 11 de Septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se refiere al Complemento de Productividad como destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concreta, por lo que su propia definición lo aparta de cualquier reparto lineal.

El Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, que aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto-Ley, dispone que la Dirección de las Instituciones Sanitarias, de acuerdo con las directrices que dicte la Dirección General del Insalud, asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder, siempre dentro de la correspondiente disponibilidad presupuestaria.

Por ello, resulta preciso dictar las directrices conforme a las cuales habrá de asignarse las cuantías individuales que correspondan.

Consiguientemente, esta Dirección General en uso de las atribuciones que tiene conferidas en relación con el complemento de productividad factor variable, previsto en el artículo 2º.3C del R.D.L.3/87, dicta las siguientes

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- Las presentes Instrucciones afectan sólo al personal facultativo de Asistencia Especializada que percibe sus retribuciones conforme al sistema retributivo contemplado en el R.D.L. 3/87.

SEGUNDA.- La cuantía máxima que los Centros de Gestión dispondrán para abonar la Productividad variable correspondiente al segundo semestre del año 1.994, será la que resulte de hallar el promedio de lo percibido por el total de los facultativos adscritos a ese Hospital en concepto de atención continuada desde el 1 de junio hasta el 1 de diciembre.

Una vez sea conocida por la Dirección dicha cuantía, deberá comunicarla antes del día 10 de Diciembre a la Subdirección General de Control Económico y Presupuestario, a fin de que, en el momento que el Ministerio de Economía y Hacienda autorice la modificación de crédito oportuna, se puedan habilitar los créditos correspondientes en el programa 2223, capítulo I, concepto 153 (Productividad Variable) del presupuesto del Centro.

TERCERA.— La asignación individual de las cuantías que puedan corresponder a cada facultativo se efectuará por el Gerente de cada Centro de Gestión.

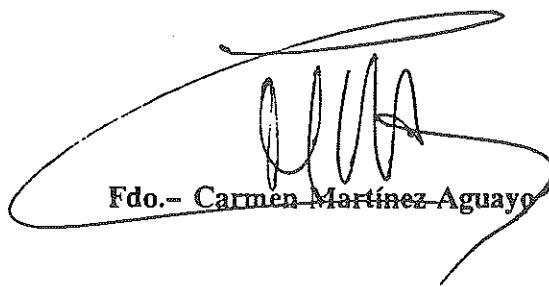
CUARTA.— Teniendo en cuenta la naturaleza del complemento de Productividad factor variable, el Director Gerente del Centro, previo los informes que considere necesarios, individualizará las cuantías que correspondan a cada facultativo, procurando evitar perjuicios individuales, en función del cumplimiento de la actividad pactada con los servicios, así como la cuenta de resultados del servicio, que deberán rendir respecto al crédito asignado al mismo en el momento del pacto.

No obstante lo anterior, si la Dirección del Centro no hubiera pactado con los servicios los objetivos para 1.994, o no contara con los elementos suficientes para la completa evaluación de los pactos, o no considerara pertinente la asignación mediante el procedimiento del párrafo anterior, el Gerente del centro, podrá decidir el reparto de la Productividad variable en función del promedio de lo percibido por cada uno de los facultativos, en concepto de complemento de atención continuada, en los seis meses anteriores al 1 de diciembre de 1994.

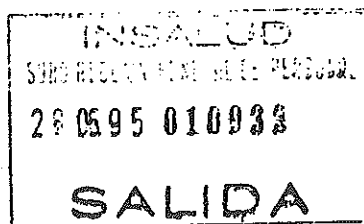
QUINTA.— Los Directores Gerentes fijarán los criterios de evaluación, que posibiliten, en semestres sucesivos, una adecuada asignación individual de la Productividad Variable en función del cumplimiento de los objetivos pactados con los servicios. A tal fin, se tendrán en cuenta, tanto para la fijación de las cuantías globales como para su asignación individual, la realización de guardias médicas en el semestre anterior al del abono. Los servicios deberán conocer, con la antelación suficiente, los criterios de evaluación que se fijen.

Madrid, 28 de Noviembre de 1.994

LA DIRECTORA GENERAL


Fdo.— Carmen Martínez Aguayo

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA



En los últimos semestres se ha abonado al personal facultativo de Atención Especializada que participa en los turnos de guardia, una cuantía, remunerada a través de la Productividad Variable, resultante de hallar el promedio de lo percibido por cada facultativo por las guardias realizadas en los seis meses anteriores al pago.

Siendo intención de esta Dirección General mantener para el primer semestre de 1995 este sistema, resulta preciso dictar las directrices conforme a las habrá de asignarse las cuantías individuales que correspondan.

Consiguientemente, en uso de las atribuciones, relativas al complemento de productividad recogido en el artículo 2º.3C del R.D.L. 3/87, que esta Dirección General tiene conferidas a través del Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, por el que se aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto-Ley al personal estatutario, se dictan las siguientes

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las presentes Instrucciones afectan al personal facultativo de Atención Especializada que percibe sus retribuciones conforme al sistema retributivo contemplado en el R.D.L. 3/87.

SEGUNDA.- PRODUCTIVIDAD VARIABLE POR LA REALIZACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA.

2.1.- El Personal facultativo que durante el primer semestre del año 1995 hubiera realizado guardias médicas, percibirá en concepto de Productividad Variable una cuantía que será el resultado de hallar la media aritmética de lo percibido por el facultativo en concepto de atención continuada durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de diciembre y el 31 de mayo.

2.2.- No obstante lo anterior, en el supuesto de que la Dirección del Centro hubiera llegado a otro tipo de acuerdos en relación con la asignación de este tipo de Productividad Variable, éstos mantendrán su vigencia y serán de aplicación. En este caso quedaría sin efecto la previsión contenida en el apartado anterior.

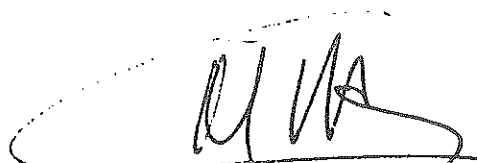
2.3.- El Director Gerente de cada Centro de Asistencia Especializada asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder a cada profesional en concepto de Productividad Variable.

2.4.- La cuantía máxima que los Centros de Gestión disponen para abonar esta Productividad Variable, será la que resulte de hallar el promedio de lo percibido por el total de los facultativos adscritos a cada Hospital en concepto de atención continuada desde el 1 de diciembre de 1994 hasta el 31 de mayo de 1995.

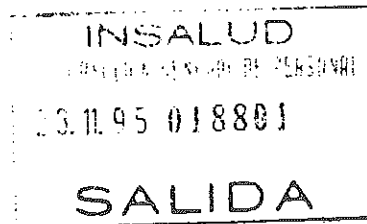
2.5.- Los Órganos de Gestión comunicarán a la Subdirección General de Control Económico y Presupuestario la cuantía abonada como consecuencia de esta resolución, a fin de diferenciar, del total del crédito habilitado en el concepto 153 (Productividad Variable) del Capítulo I del presupuesto del Centro, las cantidades derivadas de este pago.

Madrid, 27 de junio de 1995.

LA DIRECTORA GENERAL



Fdo: Carmen Martínez Aguayo.



En los últimos semestres se ha abonado al personal facultativo de Atención Especializada que participa en los turnos de guardia, una cuantía, remunerada a través de la Productividad Variable, resultante de hallar el promedio de lo percibido por cada facultativo por las guardias realizadas en los seis meses anteriores al pago.

El Acuerdo de 22 de Julio de 1995, suscrito entre esta Dirección General y el representante de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (C.E.S.M) y del Comité de Huelga, prevé en el documento relativo a "Avance en la adecuación de la atención continuada", que con carácter transitorio, hasta que se produzca la reordenación de la atención continuada, se mantendrá durante el segundo semestre de 1995, el sistema actualmente vigente de abono del denominado prorrateo de guardias médicas. En este sentido, resulta preciso dictar las directrices conforme a las cuales habrá de asignarse las cuantías individuales que correspondan.

Consiguientemente, en uso de las atribuciones, relativas al complemento de productividad recogido en el artículo 2º.3C del R.D.L.3/87, que esta Dirección General tiene conferidas a través del Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987, por el que se aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el mencionado Real Decreto-Ley al personal estatutario, se dictan las siguientes

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- AMBITO DE APLICACION

Las presentes Instrucciones afectan al personal facultativo de Asistencia Especializada que percibe sus retribuciones conforme al sistema retributivo contemplado en el R.D.L 3/87.

SEGUNDA.- PRODUCTIVIDAD VARIABLE POR LA REALIZACION DE ATENCION CONTINUADA

2.1.- El Personal facultativo que durante el segundo semestre del año 1995 hubiera realizado guardias médicas, percibirá en concepto de Productividad Variable una cuantía que será el resultado de hallar la media aritmética de lo percibido por el facultativo en concepto de atención continuada durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de Junio y el 30 de Noviembre.

2.2.- No obstante lo anterior, en el supuesto de que la Dirección del Centro hubiera llegado a otro tipo de acuerdos en relación con la asignación de este tipo de Productividad Variable, éstos mantendrán su vigencia y serán de aplicación. En este caso quedaría sin efecto la previsión contenida en el apartado anterior.

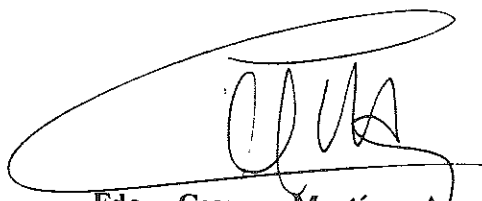
2.3.- El Director Gerente de cada Centro de Asistencia Especializada asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder a cada profesional en concepto de Productividad Variable.

2.4.- La cuantía máxima que los Centros de Gestión disponen para abonar esta Productividad Variable, será la que resulte de hallar el promedio mensual de lo percibido por el total de los facultativos adscritos a cada Hospital en concepto de atención continuada desde el 1 de Junio de 1995 hasta el 30 de Noviembre de 1995.

2.5.- Los Organos de Gestión comunicarán a la Subdirección General de Control Económico y Presupuestario la cuantía abonada como consecuencia de esta Resolución, a fin de diferenciar, del total del crédito habilitado en el concepto 153 (Productividad Variable) del Capitulo I del presupuesto del Centro, las cantidades derivadas de este pago.

Madrid, 22 de Noviembre de 1995

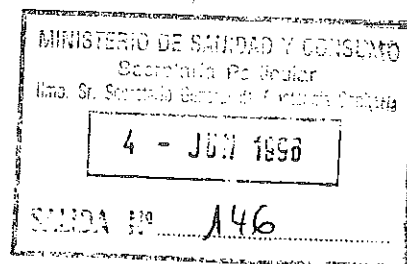
LA DIRECTORA GENERAL,


Fdo.- Carmen Martínez Aguayo

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCION ESPECIALIZADA.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
SECRETARIA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA



En los últimos semestres se ha abonado al personal facultativo de Atención Especializada que participa en los turnos de guardia, una cuantía, remunerada a través de la Productividad Variable, resultante de hallar el promedio de lo percibido por cada facultativo por las guardias realizadas en los seis meses anteriores al pago.

De conformidad con lo previsto en el Acuerdo de 22 de Julio de 1996, procede mantener para el primer sementre de 1996 este sistema, hasta que se produzca la ordenación y racionalización de las guardias médicas, por lo que resulta preciso dictar las directrices conforme a las que habrá de asignarse las cuantías individuales que correspondan.

Consiguientemente, en uso de las competencias establecidas en el artículo 6 del Real Decreto 1140/1996 y en las atribuidas por el Acuerdo de Consejo de Ministros de 18 de septiembre de 1987 con respecto al complemento de productividad, recogido en el artículo 2º.3C del R.D.L.3/87, esta Secretaria General de Asistencia Sanitaria dicta las siguientes

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- AMBITO DE APLICACION

Las presentes Instrucciones afectan al personal facultativo de Asistencia Especializada que percibe sus retribuciones conforme al sistema retributivo contemplado en el R.D.L 3/87.

SEGUNDA.- PRODUCTIVIDAD VARIABLE POR LA REALIZACION DE ATENCION CONTINUADA

2.1.- El Personal facultativo que durante el primer semestre del año 1996 hubiera realizado guardias médicas, percibirá en concepto de Productividad Variable una cuantía que será el resultado de hallar la media aritmética de lo percibido por el facultativo en concepto de atención continuada durante el período de tiempo comprendido entre el 1 de diciembre y el 31 de mayo.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
SECRETARIA GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
Secretaría Particular
Ilmo. Sr. Secretario General de Asistencia Sanitaria

4 - JUN 1996

SALIDA Nº

2.2.- No obstante lo anterior, en el supuesto de que la Dirección del Centro hubiera llegado a otro tipo de acuerdos en relación con la asignación de este tipo de Productividad Variable, éstos mantendrán su vigencia y serán de aplicación. En este caso quedaría sin efecto la previsión contenida en el apartado anterior.

2.3.- El Director Gerente de cada Centro de Atención Especializada asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder a cada profesional en concepto de Productividad Variable.

2.4.- La cuantía máxima que los Centros de Gestión disponen para abonar esta Productividad Variable, será la que resulte de hallar el promedio de lo percibido por el total de los facultativos adscritos a cada Hospital en concepto de atención continuada desde el 1 de Diciembre de 1995 hasta el 31 de Mayo de 1996.

2.5.- Una vez sea conocida por la Dirección del Centro las cantidades correspondientes a esta productividad, deberán comunicarla antes del día 7 de Junio a la Subdirección General de Control Económico y Presupuestario, a fin de que se puedan habilitar los créditos correspondientes en el programa 2223, Capítulo I, concepto 153 (Productividad Variable) del presupuesto del Centro, las cantidades derivadas de este pago.

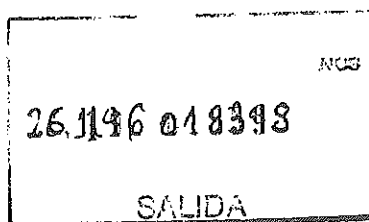
Madrid, 4 de Junio de 1996



EL SECRETARIO GENERAL DE
ASISTENCIA SANITARIA,

Fdo.- Alberto Nuñez Feijóo.

DIRECTORES PROVINCIALES/ GERENTES ATENCION ESPECIALIZADA.



En los últimos semestres se ha abonado al personal facultativo de Atención Especializada que participa en los turnos de guardia, una cuantía, remunerada a través de la Productividad Variable, resultante de hallar el promedio de lo percibido por cada facultativo por las guardias realizadas en los seis meses anteriores al pago.

De conformidad con lo previsto en el Acuerdo de 22 de Julio de 1995, procede mantener para el segundo semestre de 1996 este sistema, hasta que se incremente en 1/6 el valor actual de las guardias médicas a través del correspondiente Acuerdo de Consejo de Ministros. Por ello, es preciso dictar las directrices conforme a las que habrá de asignarse las cuantías individuales que correspondan.

Consiguientemente, esta Presidencia Ejecutiva a propuesta de la Dirección General de Recursos Humanos, y en uso de las competencias asignadas de conformidad con el Real Decreto 1893/1996 de 2 de Agosto de Estructura Orgánica Básica del Ministerio de Sanidad y Consumo, de sus Organismos Autónomos y del INSALUD, dicta las siguientes:

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- AMBITO DE APLICACION

Las presentes Instrucciones afectan al personal facultativo de Asistencia Especializada que percibe sus retribuciones conforme al sistema retributivo contemplado en el R.D.L 3/87 de 11 de Septiembre.

SEGUNDA.- PRODUCTIVIDAD VARIABLE POR LA REALIZACION DE ATENCION CONTINUADA

2.1.- El Personal facultativo que durante el segundo semestre del año 1996 hubiera realizado guardias médicas, percibirá en concepto de Productividad Variable una cuantía que será el resultado de hallar la media aritmética de lo percibido por el facultativo en concepto de atención continuada durante el periodo de tiempo comprendido entre el 1 de Junio y el 30 de Noviembre de este año.

2.2.- El Director Gerente de cada Centro de Atención Especializada asignará las cuantías individuales que pudieran corresponder a cada profesional en concepto de Productividad Variable.

2.3.- La cuantía máxima que los Centros de Gestión disponen para abonar esta Productividad Variable, será la que resulte de hallar el promedio de lo percibido por el total de los facultativos adscritos a cada Hospital en concepto de atención continuada desde el 1 de Junio de 1996 hasta el 30 de Noviembre de 1996.

2.4.- Una vez sea conocida por la Dirección del Centro las cantidades correspondientes a esta productividad, deberán comunicarla antes del día 5 de Diciembre a la Subdirección General de Control Económico y Presupuestario, a fin de que se puedan habilitar los créditos correspondientes en el programa 2223, Capítulo I, concepto 153 (Productividad Variable) del presupuesto del Centro, las cantidades derivadas de este pago.

Madrid, 21 de Noviembre de 1996

EL PRESIDENTE EJECUTIVO,



Fdo.- Alberto Nuñez Feijóo.

DIRECTORES PROVINCIALES/ GERENTES ATENCION ESPECIALIZADA.

CAPITULO IV-4

COMPLEMENTO PERSONAL



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



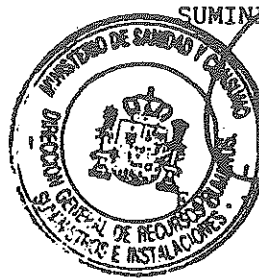
Por personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales, integrado en Equipos de Atención Primaria con posterioridad al 29 de abril de 1.988, fecha de publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de abril de 1.988, por el que se aprobó la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, al personal Facultativo y Ayudante Técnico Sanitario/Diplomado Universitario de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria, se ha planteado ante alguna Dirección Provincial, la pretensión de que se les reconozca un complemento personal y transitorio, así como un "complemento personal o de antigüedad", invocando para ello, respectivamente, las Disposiciones Transitorias Primera, y Segunda.Dos, del citado Real Decreto-Ley.

Habida cuenta de dichas pretensiones, a las que la Administración se opone, se ha considerado conveniente precisar la postura de la Administración y cuáles son las razones y fundamentos de dicha oposición.

En consecuencia, se ha elaborado un informe, que adjunto se acompaña, al objeto de que esa Dirección Provincial conozca con detalle la postura de la Administración, y, en su caso, actúe en consecuencia, ya fuese en vía de mera solicitud, o incluso de planteamiento judicial, para cuya hipótesis deberá dar traslado de dicho informe, así como del presente escrito, a la respectiva Asesoría Jurídica Provincial.

Madrid, 4 de mayo de 1.990

EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES,



Luis Herrero Juan.

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

INFORME SOBRE LAS PRETENSIONES DEL PERSONAL FUNCIONARIO DE LOS CUERPOS SANITARIOS LOCALES QUE SE INTEGRE EN EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA, DE RECONOCIMIENTO DE UN COMPLEMENTO PERSONAL Y TRANSITORIO, Y DE UN "COMPLEMENTO PERSONAL O DE ANTIGÜEDAD"

Las pretensiones que plantea el personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales (Médicos, Practicantes y Matronas titulares), son las dos siguientes:

- Que al personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales, integrado en Equipo de Atención Primaria, y sea cual fuere la fecha de integración en tal Equipo, se le reconozca, conforme a la Disposición Transitoria Primera del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, un complemento personal y transitorio.

- Que al expresado personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales, que se integre en Equipo de Atención Primaria, se le reconozca, conforme a la Disposición Transitoria Segunda.Dos del citado Real Decreto-Ley 3/87, un "complemento personal o de antigüedad".

Examinemos ambas pretensiones.

Pretensión de reconocimiento de complemento personal y transitorio.-

a) El Real Decreto-Ley 3/87, establece un nuevo régimen retributivo para el personal estatutario de las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud.

Su Disposición Transitoria Primera, conforme a la cual pretende el personal de los Cuerpos Sanitarios Locales que nos ocupa, el reconocimiento de complemento personal y transitorio, es del tenor literal siguiente:

"El personal que, como consecuencia de la aplicación del régimen retributivo establecido en este Real Decreto-ley, pueda experimentar una disminución en el total de sus retribuciones anuales, por exclusión de las actuales determinadas por guardias, plus de nocturnidad o realización de horas extraordinarias, tendrá derecho a un complemento personal y transitorio por la diferencia, que será absorbido por cualquier futura mejora retributiva según los criterios que establezcan las sucesivas normas presupuestarias".

Es evidente que la inclusión de tal Disposición Transitoria Primera en el Real Decreto-Ley debe inscribirse dentro del principio o teoría del respeto de los derechos adquiridos, la cual, como es sabido, tiene un restringido alcance en el ámbito de la relación estatutaria-funcionarial, significando, únicamente, en lo económico, la

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-2-

necesidad de que cuando la Administración, en base a su potestad organizativa y reglamentaria, establezca un nuevo sistema de retribución, el cual se impone así, "ope legis", obligadamente al funcionario, respete o mantenga la cuantía global de las retribuciones consolidadas percibidas por el mismo hasta el momento de que se trate, sin que dicha cuantía pueda suprimirse ni reducirse, salvo por la vía de la compensación y absorción de futuras mejoras.

Enmarcado, por tanto, el complemento personal y transitorio, dentro del esquema determinado por el principio de los derechos adquiridos, se configura así, dicho complemento, como un concepto que parte de la ausencia de voluntad del funcionario en la modificación retributiva habida, de modo que nunca podrá ser reconocido, excepción hecha del hipotético caso de que la correspondiente norma pudiera así preverlo expresamente, cuando la modificación retributiva experimentada sea consecuencia de encontrarse en una nueva situación, a la que el interesado hubiese pasado voluntariamente.

La expresada Disposición Transitoria Primera tiene, pues, un claro objeto. Atender, mediante el reconocimiento de un complemento personal, transitorio y absorbible, a los casos en los que el tránsito, ajeno a la voluntad del interesado, de su anterior régimen retributivo, al nuevo, le ocasione una disminución en el total de sus retribuciones anuales, excluidas las determinadas por guardias, plus de nocturnidad o realización de horas extraordinarias.

El nuevo régimen retributivo establecido por el Real Decreto-Ley 3/87, se aplica al Personal Facultativo y Ayudante Técnico Sanitario/Diplomado Universitario de Enfermería de los Equipos de Atención Primaria, en virtud del Acuerdo del Consejo de Ministros de fecha 15 de abril de 1.988, publicado por Resolución de 25 de abril siguiente, de la Secretaría General de Asistencia Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo, en el B.O.E. de 29 de abril de 1.988, y ello, en cuanto al personal de los Cuerpos Sanitarios Locales, con las especificaciones y condiciones contenidas en el propio Acuerdo.

Dado que con anterioridad a dicha fecha de 15 de abril de 1.988, ya había personal de los Cuerpos Sanitarios Locales, integrado en Equipos de Atención Primaria, al cual, por tanto, le vino impuesto el nuevo régimen retributivo del repetido Real Decreto-Ley 3/87, resulta lógico que tuviesen derecho, en su caso, al complemento personal, transitorio y absorbible, por la posible diferencia, previsto en su Disposición Transitoria Primera.

Pero la cuestión varía radicalmente cuando se trate de personal de los Cuerpos Sanitarios Locales, cuya integración en Equipos de Atención Primaria se produzca con posterioridad a la publicación del citado Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de abril de 1.988.

El procedimiento de integración de los funcionarios sanitarios

.../...



locales en los Equipos de Atención Primaria se encuentra establecido por la Disposición Transitoria Cuarta del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud (B.O.E. de 1 de febrero), cuyo tenor literal es el siguiente:

"La integración de los funcionarios sanitarios locales en los Equipos de Atención Primaria que se constituyan se realizará mediante la oferta de incorporación a todos los afectados por la reestructuración prevista en la disposición transitoria tercera". (La reestructuración a que se refiere la disposición transitoria tercera se refiere a los casos en los que para crear la Zona de Salud sea preciso agrupar varios partidos médicos).

Por tanto, la integración de este personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales, en los Equipos de Atención Primaria, es una integración voluntaria, pues el interesado es libre de aceptar o no la oferta de incorporación prevista en la transcrita Disposición Transitoria Cuarta del Real Decreto 137/84.

Dicha voluntariedad de la integración en los Equipos de Atención Primaria, es nota común, aun con diferentes procedimientos específicos, al personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales y al personal de la Seguridad Social, hasta el punto de que el Tribunal Central de Trabajo, en su sentencia de 18-7-87 (Anexo 0), ha aludido indistintamente a las Disposiciones Transitorias correspondientes al personal de la Seguridad Social, y a la Disposición Transitoria Cuarta del Real Decreto 137/84, relativa únicamente al personal de los Cuerpos Sanitarios Locales, al pronunciarse en dicha sentencia en los siguientes términos:

"No parece correcto sostener, como lo hace la sentencia de instancia, que una vez que ha entrado en vigor el citado Real Decreto 137/1984 y en el instante en que en una zona médica se haya creado un Centro de Salud con su correspondiente Equipo de Atención Primaria, todo Médico de la Seguridad Social de tal zona queda integrado en este equipo, toda vez que, aun cuando esta conclusión podría encontrar apoyo en las expresiones literales del artículo 3.3 de este Real Decreto, no puede olvidarse, en cambio, que está en total y manifiesta contradicción con lo que ordenan la Disposición Final 1ª y las Disposiciones Transitorias 1ª, 2ª, 4ª y 5ª del mismo, de las que se desprende, con toda seguridad, que únicamente se incorporarán a los Equipos de Atención Primaria los facultativos de la Seguridad Social que así lo deseen, lo soliciten debidamente y superen el concurso restringido de que habla la Disposición Transitoria 2ª".

En suma, la integración en el Equipo de Atención Primaria, es voluntaria.

Por ello, en el caso de quien con posterioridad al repetido Acuerdo de 15 de abril de 1.988, y consciente ya de que el régimen retributivo del personal de los Equipos de Atención Primaria es el previsto en el Real Decreto-Ley 3/87, innova libre y voluntariamente su situación,

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-4-

solicitando la incorporación al Equipo, no cabe hablar ya de modificación retributiva sobrevenida y coactivamente impuesta al interesado.

El interesado ha asumido, en este caso, las consecuencias de su libre decisión, entre ellas la de la aplicación del nuevo régimen retributivo.

No existe ya, por tanto, la nota sustancial que caracteriza a las situaciones funcionariales que dan lugar al reconocimiento de un complemento personal y transitorio, la de que al interesado, sin intervención de su voluntad, se le imponga un distinto régimen retributivo del que tenía, que le depare una disminución de sus retribuciones globales.

En consecuencia, el personal de los Cuerpos Sanitarios Locales que se integre en los Equipos de Atención Primaria, con posterioridad a la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de abril de 1.988, no se encuentra en el supuesto de hecho para el que está prevista la Disposición Transitoria Primera del Real Decreto-Ley 3/87, ni tiene legitimación alguna para pretender el reconocimiento del complemento personal, transitorio y absorbible previsto en la Disposición, careciendo, por consiguiente, y en definitiva, de derecho alguno al mismo.

b) Existe, por otra parte, otra circunstancia que impide también el que al personal de los Cuerpos Sanitarios Locales que se integre en un Equipo de Atención Primaria, con posterioridad a la publicación del repetido Acuerdo del Consejo de Ministros, se le pueda reconocer un complemento personal y transitorio.

Como ya se ha visto, la figura del complemento personal y transitorio hay que inscribirla dentro del principio del respeto de los derechos adquiridos, cuyo contenido de tales derechos, en la relación funcional, y en lo económico, se limita, como precisa la Sala V del Tribunal Supremo en su Sentencia de 21-10-85 (Anexo I), "a la conservación global de las retribuciones consolidadas percibidas hasta el momento de que se trate".

Pero en el caso del personal de los Cuerpos Sanitarios Locales que nos ocupa, no cabe, por las especiales características de su sistema retributivo, el mismo que el del personal de cupo de la Seguridad Social, hablar de retribuciones "consolidadas" al tiempo de la integración en el Equipo de Atención Primaria.

Dicho sistema retributivo, de "cupo" o "coeficiente", establecido por distintas disposiciones, de las que cabe destacar el artículo 116.2 de la Ley General de la Seguridad Social, consiste, como es sabido, en la percepción de una cantidad fija por cada persona titular o, en su caso, por cada beneficiario cuya asistencia se tenga a cargo, estando por consiguiente el importe de los emolumentos, únicamente en relación con el número real de titulares o beneficiarios asignados en cada momento.

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-5-

Los cupos de titulares o beneficiarios asignados pueden sufrir -y de hecho, sufren- frecuentes variaciones y, por tanto consecuentemente, también el importe de los correspondientes emolumentos.

El médico o A.T.S. no puede exigir la asignación de ningún determinado o concreto cupo, ni conserva derecho alguno a las mayores retribuciones anteriores que pudiere haber alcanzado en un momento dado.

Así resulta de la específica normativa reguladora de este sistema remunerativo, y así ha sido ya firmemente sentado en numerosas sentencias, todas relativas a casos de reducción de cupos, tanto del Tribunal Central de Trabajo como del Tribunal Supremo.

Concretamente, por ejemplo, y en cuanto a médicos, el Tribunal Central de Trabajo, en su sentencia de 1-7-85 (Anexo II), consideró que "de lo que disponen el art. 116 de la Ley General de la Seguridad Social, el art. 30 del Estatuto Jurídico del personal médico de la Seguridad Social, aprobado por Decreto de 23 de diciembre de 1966 y de las normas 2ª y 15ª de la Orden de 28 de febrero de 1967, se desprende con claridad que la especial modalidad retributiva que estas normas establecen y que consiste en el abono de una cantidad fija mensual por cada titular o beneficiario de la prestación de asistencia sanitaria que tenga asignado cada facultativo, tan sólo garantiza el cobro de las percepciones correspondientes a los titulares y beneficiarios que en cada momento tenga el médico de que se trate; lo cual se corrobora por el número 2 del art. 111 de la Ley General de la Seguridad Social en el que se dispone que en ningún supuesto se garantiza "a cada médico un número concreto o mínimo de titulares o beneficiarios".

Idéntica doctrina se mantiene en las sentencias, también del Tribunal Central de Trabajo, de fechas 11-1-86, 29-12-86 y 26-4-89 (Anexos III, IV, V), y en la de 3-12-88 (Anexo VI) se expresa que "Por otra parte, no puede prevalecer, como pretende la recurrente, frente al ajuste cuantitativo de cartillas dispuesto por la norma jurídica, la sólo consideración del derecho adquirido o condición más beneficiosa que implica la retribución según cupo pues ésta es circunstancia contingente dependiente de quien ostenta las potestades de dirección y organización de los servicios sanitarios".

En cuanto a A.T.S., el Tribunal Central de Trabajo también se ha pronunciado. Concretamente, en su sentencia de 2-9-86 (Anexo VII) se mantiene que, "como se desprende de lo que establecen el art. 116-2 de la Ley General de la Seguridad Social y el art. 89-1 del aludido Estatuto, los Ayudantes Técnicos Sanitarios de los Servicios Sanitarios Locales que trabajan para la Seguridad Social cobran su retribución base por sistema de coeficiente; y este sistema supone que tan sólo se tiene derecho a percibir, como haber base, una cantidad fija mensual por cada titular del derecho a la prestación de asistencia sanitaria que tenga asignado el funcionario en cada mes, según manifiestan el citado art. 116-2 de la Ley General de la Seguridad Social y el art. 88-1 del Estatuto por consiguiente

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-6-

el importe de estos emolumentos únicamente está en relación con el número real de beneficiarios asignados en cada momento, y si este número aumenta tales remuneraciones aumentan en la proporción correspondiente, y disminuyen por el contrario si este número desciende, pero cuando esta disminución se produce, cualquiera que sean las causas de la misma, el interesado no conserva derecho alguno a las mayores retribuciones anteriores".

Igual doctrina mantiene el Tribunal Central de Trabajo en sus sentencias de 7-9-88 y 3-4-89 (Anexos VIII y IX).

Por su parte, el Tribunal Supremo, Sala de lo Social, en su sentencia de 9-12-87 (Anexo X), sostiene, tras aludir al Estatuto Jurídico del Personal Médico, al Decreto 2766/1967, y a los artículos 111 en relación con los 109, 110 y 112 de la Ley General de la Seguridad Social, que "de su consideración y conjunta aplicación es clarísima la consecuencia de que en todo caso y momento compete a la Administración Institucional de la Seguridad Social la organización de los servicios sanitarios, su jerarquización y la atribución del cupo de titulares y beneficiarios a cada médico, sea general o especialista (que puede variar por múltiples circunstancias, incluso por la voluntaria decisión de los titulares) sin que en ningún supuesto garantice a cada médico un número concreto o mínimo de titulares o beneficiarios, ni su vinculación a determinada zona, como especifica el número 2 del artículo 111 de la Ley".

Llega el Tribunal Supremo, en consecuencia, en dicha sentencia, a la conclusión de que "de todo ello deriva, no menos obviamente, que no se puede invocar el principio de los actos propios, porque en ningún momento realizó la Administración demandada acto vinculante alguno que impidiera lo que luego decidió".

Por consiguiente, resulta claro, en base a todo lo visto, que las retribuciones percibidas en cada momento por este sistema de coeficiente por el personal que nos ocupa, no son retribuciones fijas y estables ni susceptibles de consolidación.

No pueden, en consecuencia, dar lugar a reconocimiento de complemento personal y transitorio alguno.

Cabría, a lo sumo, y en último extremo, caso de atender la doctrina iniciada por el extinto Tribunal Central de Trabajo en determinadas sentencias y continuada en otras de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, respecto a personal médico, dar consideración, como retribuciones consolidadas, a las correspondientes al cupo que se tuviese al tiempo de la integración, y ello con el límite máximo, en todo caso, de la cifra que constituyese el respectivo cupos máximo de cada interesado.

Se está haciendo referencia, así, a la doctrina iniciada por el Tribunal Central de Trabajo en su sentencia de 17-9-87 (Anexo XI),

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-7-

continuada en la de 8-5-89 (Anexo XII) -además hay otra sentencia, al parecer, de 1-7-88, no localizada, a la que alude el propio Tribunal Central de Trabajo-, y proseguida en las sentencias de la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de 27-6-89, 28-7-89 y 18-12-89 (Anexos XIII, XIV y XV, respectivamente).

En la sentencia de 17-9-87, que, como queda dicho, inicia esta doctrina, el Tribunal Central de Trabajo efectúa las siguientes consideraciones:

"Este Tribunal Central de Trabajo en diversas sentencias, como las de 5 de julio de 1.982, 31 de enero y 1 de julio de 1.985, y 11 de enero de 1.986, ha declarado que de lo que disponen los artículos 111 y 116 de la Ley General de la Seguridad Social, el artículo 30 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, aprobado por Decreto de 23 de diciembre de 1.966, y las normas 2ª y 15ª de la Orden de 28 de febrero de 1.967, se desprende con claridad que la especial modalidad retributiva que estas disposiciones establecen, en relación con determinados Médicos de la Seguridad Social, y que consiste en el abono de una cantidad fija mensual para cada titular o beneficiario de la prestación de asistencia sanitaria que tenga asignado cada facultativo, tan solo garantiza el cobro de las percepciones correspondientes a los titulares o beneficiarios que en cada momento tenga el médico de que se trata; sin que este pueda exigir, normalmente, ni que se le otorgue un número mínimo de beneficiarios, ni que, aún cuando los que tenga asignados no alcancen tal número, que sus retribuciones sean las correspondientes a ese cupo mínimo; y así el número 2º del citado artículo 111 de la Ley General de la Seguridad Social dispone que en ningún supuesto se garantiza "a cada médico un número concreto o mínimo de titulares o beneficiarios". Así pues, en un principio, la regla que rige en esta materia es que los mencionados médicos de la Seguridad Social no pueden exigir la asignación de un número determinado de beneficiarios a los efectos de integrar su cupo".

"Pero -se matiza en dicha sentencia- la cuestión varía una vez que la adscripción de titulares a un médico determinado se ha llevado ya a cabo, pues esta asignación no puede alterarse ni modificarse, a no ser que concurren unas específicas circunstancias, tal como con toda claridad ordena el número 5 del artículo 112 de la aludida Ley General de la Seguridad Social. Según este precepto los únicos supuestos en los que se puede variar la asignación de titulares ya hecha, son los siguientes:

- a) Que el titular o beneficiario pida voluntariamente el cambio de Médico;
- b) Que el Médico sea trasladado de zona o de circunscripción territorial;
- c) Que el Facultativo tenga asignado un número de beneficiarios que sobrepase el cupo máximo correspondiente a su plaza, en cuyo caso, según se desprende de lo que expresan los artículos 112.5, en relación con el 111.4, de la Ley General de la Seguridad Social, la Entidad Gestora tiene plenas facultades para reducir aquél número hasta quedar comprendido en dicho cupo máximo".

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-8-

Por consiguiente, difícilmente puede considerarse -se insiste- a las remuneraciones percibidas por el personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales que nos ocupa, al tiempo de la integración en el Equipo de Atención Primaria, como susceptibles de ser consolidadas ni, en consecuencia, como susceptibles de dar origen al reconocimiento de complemento personal y transitorio alguno.

c) En definitiva, el personal de los Cuerpos Sanitarios Locales que se integre en Equipo de Atención Primaria con posterioridad a la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de abril de 1.988, carece de derecho alguno a reconocimiento del complemento personal, transitorio y absorbible previsto en la Disposición Transitoria Primera del Real Decreto-Ley 3/87.

Pretensión de reconocimiento de un "complemento personal o de antigüedad".-

a) Antes de analizar esta pretensión, resulta imprescindible examinar y tener muy presente, cual ha venido siendo y es la especial situación del personal funcionario de los Servicios Sanitarios Locales dentro de la Seguridad Social.

El artículo 115.1 de la Ley General de la Seguridad Social, prevé que los Médicos, Practicantes y Matronas Titulares de los Servicios Sanitarios Locales tendrán el derecho y el deber, exclusivamente por el tiempo que dure su nombramiento como tales, de desempeñar los servicios sanitarios correspondientes, respectivamente, a plazas de Médicos Generales, Practicantes y Matronas del Régimen General de la correspondiente localidad.

Dicha previsión se reitera tanto en el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social (art. 64.1), como en el Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo de la Seguridad Social (art. 49), en cuyos artículos se precisa, además, que este personal de los Servicios Sanitarios Locales tendrá los mismos derechos y deberes que el respectivo personal de la Seguridad Social.

Consecuencia de lo expuesto es que, este personal de los Servicios Sanitarios Locales, viene y ha venido desempeñando los servicios correspondientes a dos diferentes plazas dentro de las Administraciones Públicas: los correspondientes a la única plaza propia, de personal funcionario de los Servicios Sanitarios Locales, cuyo vínculo es con la respectiva Comunidad Autónoma, y los correspondientes a plaza de la Seguridad Social, sin vínculo jurídico-administrativo directo alguno con el INSALUD, ni nombramiento, pues, en realidad, su actuación en la Seguridad Social es únicamente consecuencia automática de lo establecido por la Ley.

Por consiguiente, este personal viene y ha venido percibiendo las retribuciones correspondientes a ambas plazas, percibiendo trienios tanto por su condición de funcionario como por el desempeño de la plaza de

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-9-

la Seguridad Social.

Resulta evidente que esta es una situación excepcional que, en principio, pugna con lo establecido por el artículo 1º.2 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, según el cual, no se podrá percibir, salvo en los supuestos previstos en la propia Ley, más de una remuneración con cargo a los presupuestos de las Administraciones Públicas.

No obstante, éste es precisamente uno de los supuestos expresamente previstos y exceptuados en la Ley 53/1984, pues su Disposición Transitoria Quinta establece que, "Los funcionarios de los Cuerpos Especiales al servicio de la Sanidad Local que deben prestar asistencia sanitaria a los beneficiarios de la Seguridad Social, en las condiciones legalmente establecidas, continuarán prestando las mismas funciones y devengando las remuneraciones que figuran en los Presupuestos del Estado y de la Seguridad Social, en tanto se reestructuran los Cuerpos o funciones aludidos, si bien una remuneración lo será en concepto de sueldo y la otra como gratificación, a cuyo efecto deberán formular los afectados la oportuna opción en los términos que reglamentariamente se determinen. En todo caso se les garantizará, a título personal, hasta el 30 de septiembre de 1.985, el importe de la media mensual de las retribuciones percibidas en los dos puestos en los doce meses anteriores a la entrada en vigor de esta Ley".

No consta que la opción prevista en dicha Disposición Transitoria Quinta hubiese llegado a ser reglamentada. Lejos de ello, el artículo 28.1 del Real Decreto 598/1985, de 30 de abril, sobre Incompatibilidades del personal al servicio de la Administración del Estado, de la Seguridad Social y de los Entes, Organismos y Empresas dependientes, establece que "La situación, contemplada en la Disposición Transitoria Quinta de la Ley 53/1984, de los funcionarios de los Cuerpos Especiales al servicio de la Sanidad Local que deben prestar asistencia sanitaria a los beneficiarios de la Seguridad Social o tengan encomendadas actividades de salud pública, se mantendrá, sin necesidad de solicitud ni autorización de compatibilidad, hasta que tenga lugar la reestructuración de las funciones o Cuerpos aludidos".

El apartado número 4 de dicho artículo 28 del Real Decreto 598/1985, establece que "Lo dispuesto en los apartados anteriores (el 2 y el 3 no hacen al caso) será de aplicación únicamente en tanto el personal quede integrado en las estructuras básicas de salud".

En consecuencia, resulta que incluso después de la Ley 53/84, de Incompatibilidades, el personal de los Servicios Sanitarios Locales ha mantenido la posibilidad de seguir devengando ambas remuneraciones, una como funcionario y la otra correspondiente a la plaza de la Seguridad Social.

Pero esta situación excepcional perdura, como se ha visto,

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-10-

conforme al citado art. 28.4 del Real Decreto 598/1985, únicamente en tanto este personal quede integrado en las estructuras básicas de salud, es decir, en tanto se integre en los Equipos de Atención Primaria establecidos en el Real Decreto 137/1984, de 11 de enero, sobre estructuras básicas de salud.

Una vez producida dicha integración se pasa ya al desempeño de los servicios correspondientes a una sólo plaza, la del Equipo de Atención Primaria, nueva y distinta de las dos anteriores, y, en consecuencia, deviene imposible ya el devengo de más de una remuneración y, por tanto, no podrán seguir percibiéndose ya dobles trienios.

b) Tras las anteriores precisiones, cabe abordar ya el examen de la pretensión que nos ocupa.

Conviene dejar claro, antes de nada, que la Disposición Transitoria Segunda.Dos del Real Decreto-Ley 3/87, invocada en apoyo de esta pretensión, se refiere a trienios y no a complemento alguno. Por tanto, la pretensión encierra, cualquiera que sea la denominación empleada para pedir, un propósito de percepción de trienios.

La Disposición Final Primera del citado Real Decreto-Ley 3/87, establece la autorización al Gobierno "para adoptar los acuerdos y medidas precisos en orden a hacer efectivas las retribuciones del personal estatutario, de acuerdo con lo que prevé el presente Real Decreto-Ley".

Y como ya se ha visto anteriormente, en uso de tal autorización, el régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/87, se aplica al Personal Facultativo y Ayudante Técnico Sanitario/Diplomado Universitario en Enfermería de los Equipos de Atención Primaria, a raíz del Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de abril de 1.988.

En el Apartado Cuarto del propio Acuerdo del Consejo de Ministros, se especifica lo siguiente:

"El personal de los Cuerpos Sanitarios Locales (Médicos, Practicantes y Matronas titulares), transferidos a las Comunidades Autónomas e integrados en los Equipos de Atención Primaria, percibirá, con cargo al presupuesto del INSALUD, unas retribuciones complementarias por un importe tal que sumado a las previstas en el artículo 44 de la Ley 33/1987, de 23 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1988, totalicen, en cómputo anual, unos importes equivalentes a los que percibirá, de conformidad con el presente acuerdo, el resto del personal homónimo de los Equipos de Atención Primaria".

Se mantiene, pues, en cuanto a este personal de los Cuerpos Sanitarios Locales, una actitud de absoluta coherencia con lo antes expuesto.

Les corresponde, una vez integrados en el Equipo de Atención

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-11-

Primaria, unas sóloas retribuciones básicas, entre ellas los trienios, con cargo al presupuesto de la correspondiente Comunidad Autónoma, y, con cargo al presupuesto del INSALUD, únicamente, retribuciones complementarias (y éstas sóloamente, en el importe especificado en el Acuerdo del Consejo de Ministros de 15-4-88), pues, no se olvide, desempeñan ya, los servicios correspondientes a una sóloa plaza.

Por consiguiente, y ya de entrada, resulta claro que las especificaciones y condiciones con las que se aplica el régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1987, al personal de los Cuerpos Sanitarios Locales, impiden que el INSALUD les abone trienios algunos, pues éstos, como retribuciones de carácter básico que son, corresponden al presupuesto de la Comunidad Autónoma, y no al del INSALUD.

c) Conviene hacer referencia, por otra parte, al indudable ánimo homogeneizador de retribuciones, en cómputo anual, entre este personal de los Cuerpos Sanitarios Locales integrado en Equipos de Atención Primaria, y el personal homónimo de la Seguridad Social también integrado en los Equipos, que preside el referido Apartado Cuarto del Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de abril de 1.988.

Ello se pone de manifiesto en su propio texto, según el cual, las retribuciones complementarias que se prevén con cargo al presupuesto del INSALUD, no son siempre necesariamente las exactas previstas para el personal de la Seguridad Social, sino, como se aprecia, las necesarias para, sumadas a las previstas en el artículo 44 de la Ley 33/1987, de Presupuestos Generales del Estado para 1.988, totalizar, en dicho cómputo anual, unos importes equivalentes a los que perciba el resto del personal homónimo (o sea, el de la Seguridad Social) de los Equipos de Atención Primaria.

Por todo ello, no tiene fundamento ni lógica alguna, la pretensión del personal de los Cuerpos Sanitarios Locales, que amparan en la invocación de la Disposición Transitoria Segunda.Dos del Real Decreto-Ley 3/87, de que se les reconozca un "complemento personal o de antigüedad", expresión bajo la que, cualquiera que sean los términos empleados, y dado que dicha Disposición Transitoria Segunda.Dos no se refiere a "complemento" alguno, sino a "trienios", no se esconde otra cosa que una pretensión de mantenimiento, cuando ya sólo desempeñan los servicios correspondientes a una única plaza, la del Equipo de Atención Primaria, de los dobles trienios que percibían en la anterior especial situación de doble prestación de servicios ya antes examinada, y que concluyó al integrarse en el Equipo.

Carecería, de sentido alguno, dentro del referido espíritu homogeneizador, el que, manteniendo anómalamente vestigios de una anterior especial situación, que les permitía percibir un doble concepto de premio de antigüedad o trienios -porque desempeñaban dos distintas plazas-, y que concluyó con su integración en un Equipo de Atención Primaria, en donde, ya se ha dicho, desempeñan una sóloa plaza, al igual que el personal del

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-12-

INSALUD, y con las mismas funciones, se les reconociese, a diferencia de este personal del INSALUD, un doble concepto de trienios, uno que ya perciben, con cargo al presupuesto de la Comunidad Autónoma y otro, que es el que en suma pretenden, con cargo al presupuesto del INSALUD.

De la falta de fundamento de dicha pretensión, y de que no cabe interpretación alguna de la Disposición Transitoria Segunda.Dos del Real Decreto-Ley 3/87, en forma que permita lo pretendido, da buena muestra, precisamente, el contenido del apartado 3, primer párrafo, del propio reciente Acuerdo firmado el 18 de enero de 1.990 (B.O.E. de 14-3-90), entre la Administración Sanitaria del Estado y las Centrales Sindicales.

En dicho párrafo, se acuerda lo siguiente:

"Al personal actualmente integrado en los Equipos de Atención Primaria, o que en el futuro se vaya integrando, le será de aplicación el actual Sistema Retributivo aprobado por el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, con las especificaciones y condiciones del Acuerdo del Consejo de Ministros de 15 de abril de 1988. No obstante, cuando las cuantías que, en concepto de Antigüedad, vinieran percibiendo antes de su integración fueran superiores a las que, en concepto de Trienios, percibían de la Comunidad Autónoma correspondiente en el momento de la integración, el INSALUD, a petición de los interesados, satisfará, asimismo en concepto de Trienios, las diferencias existentes, con efectividad de la entrada en vigor de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1990".

Como puede apreciarse, en el transcrito párrafo se tienen en consideración, para obtener las diferencias existentes entre ambas, las cuantías correspondientes a dos distintos conceptos: el concepto de "Antigüedad", es decir, el concepto o expresión utilizado únicamente dentro del ámbito de la Seguridad Social, pues la expresión "Antigüedad" se corresponde con la de "Premio de Antigüedad", empleada, concretamente, por la Norma 12 de la Orden del Ministerio de Trabajo de 28-2-67, por la que se aprobaron las Normas sobre sistemas de pago, cuantías de las retribuciones y demás emolumentos del personal médico al servicio de la Seguridad Social (B.O.E. de 3-3-67), y por el artículo 86.1.2 del Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo de la Seguridad Social, aprobado por O.M. de 26-4-73 (B.O.E. de 28-4-73), y el concepto de "Trienios", o sea, el concepto común en el ámbito funcional, de modo tal que, precisamente en el aludido propósito homogeneizador, se acuerda que, cuando las cuantías que se vinieran percibiendo antes de la integración, en concepto de "Antigüedad", es decir, de "Premio de Antigüedad", del INSALUD, fueran superiores a las que se venían percibiendo antes de la integración, en concepto de "Trienios", es decir, de la Comunidad Autónoma, el INSALUD, a petición de los interesados, satisfará, asimismo en concepto de Trienios, las diferencias existentes.

En idénticos términos, si cabe aún más explícitos, se produce el correspondiente Acuerdo del Consejo de Ministros de 9-2-90 (B.O.E. de 27-2-90), por el que se aprueba lo anterior, y cuyo Apartado Primero.2), es

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-13-

del tenor literal siguiente:

"No obstante, cuando las cuantías que en concepto de "premio de antigüedad" vinieran percibiendo del INSALUD antes de su integración en los Equipos de Atención Primaria fueran superiores a las que, en concepto de trienios, percibían de la Comunidad Autónoma correspondiente en el momento de la integración, el INSALUD, a petición de los interesados, satisfará las diferencias existentes entre tales conceptos retributivos. Los efectos económicos de lo expresado, respecto de los Sanitarios locales ya integrados en los Equipos de Atención Primaria serán desde la entrada en vigor de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1990".

Por consiguiente, es evidente que ni en el propio Acuerdo suscrito con las Centrales Sindicales el 18-1-90, se consideró de aplicación alguna para este personal de los Cuerpos Sanitarios Locales, la Disposición Transitoria Segunda.Dos del Real Decreto-Ley 3/87, ni se extrajo de ella ninguna consecuencia en el sentido que ahora se pretende, de posibilidad de acumulación de las dos cuantías que se venían percibiendo antes de la integración, la percibida en concepto de "Premio de Antigüedad" del INSALUD, y la percibida en concepto de "Trienios" de la Comunidad Autónoma, pues, si no, no tendría sentido alguno el que, como queda visto, se acordase en dicho Acuerdo de 18-1-90, el satisfacer sólo "las diferencias existentes" entre ambas.

Además, incluso la propia redacción utilizada en el Acuerdo revela lo mismo: se dice "cuando las cuantías que, en concepto de antigüedad, vinieran percibiendo antes de su integración fueran superiores a las que, en concepto de Trienios, percibían de la Comunidad Autónoma correspondiente en el momento de la integración, ...". El término "cuando", está haciendo clara referencia, pues, a una situación meramente posible, que puede o no puede producirse, la de que las cuantías percibidas del INSALUD fueran superiores a las percibidas de la Comunidad Autónoma. Si se hubiese querido hacer referencia al caso de que las cuantías acumuladas percibidas antes de la integración, conjuntamente del INSALUD y de la Comunidad Autónoma, fuesen superiores a las percibidas antes de la integración sólo de la Comunidad Autónoma, no habría habido razón para emplear la palabra "cuando", pues, obviamente, dichas cuantías acumuladas siempre serían superiores a las percibidas sólo de la Comunidad Autónoma.

Cabe señalar, también, como situación que guarda paralelismo con la que aquí nos ocupa, la de las plazas vinculadas, es decir, las previstas en el artículo 105 de la Ley 14/86, General de Sanidad, y en el Real Decreto 1558/86, por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las Universidades y las Instituciones sanitarias, y cuya vinculación se produce, como es sabido, entre determinadas plazas asistenciales de las Instituciones sanitarias y plazas docentes de los Cuerpos de Profesores de Universidad.

En la Base Séptima, del artículo 4º, de dicho Real Decreto 1558/86, se establece que, dichas plazas vinculadas se considerarán a todos

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-14-

los efectos como un sólo puesto de trabajo, y en la Base Decimotercera.Tres, del mismo artículo, se prevé, que el personal que ocupe plaza vinculada percibirá las retribuciones básicas y complementarias que le corresponda, de acuerdo con el régimen retributivo establecido con carácter general para el Profesorado universitario, con el incremento adicional que para el complemento de destino y, en su caso, el complemento específico, se fije anualmente por el Ministerio de Economía y Hacienda, a propuesta conjunta de los Ministerios de Educación y Ciencia y de Sanidad y Consumo.

Pues bien, en la Disposición Transitoria Décima del repetido Real Decreto 1558/86, añadida por el Real Decreto 644/1988, se establece lo siguiente:

"El personal que en el momento inicial de aplicación de las previsiones retributivas del apartado tres de la base decimotercera de las establecidas en el artículo 4º de este Real Decreto, se hallare desempeñando plaza de Profesor de los Cuerpos Universitarios y otra complementaria como personal estatutario o asimilado del INSALUD, podrá optar, en el plazo de un mes a contar desde el día final del mes en que por primera vez sea retribuido conforme a dichas previsiones, por continuar incluido en el Régimen General de la Seguridad Social y percibiendo los trienios que le correspondan por la plaza asistencial que venía desempeñando".

Cabe, por tanto, considerar este caso de las plazas vinculadas, en el particular que nos ocupa, como un precedente de la situación que se viene examinando, en la medida en que personal que vino desempeñando dos distintas plazas y percibiendo distintos trienios por cada una de ellas, puede optar, al pasar a desempeñar un sólo puesto de trabajo, por percibir los que considere más beneficiosos, pero en modo alguno ambos acumulados.

En definitiva, carece de fundamento alguno la pretensión de mantenimiento y abono a cargo del presupuesto del INSALUD, adicionados a los que ya le abona la Comunidad Autónoma, de los trienios que el personal de los Cuerpos Sanitarios Locales venía percibiendo del INSALUD antes de la integración en el Equipo de Atención Primaria, no sólo, y ante todo, porque como ya se ha visto, la dicción literal del Apartado Cuarto del Acuerdo del Consejo de Ministros de 15-4-88, impide que el INSALUD les abone una retribución de carácter básico, como son los trienios, sino también porque ello pugnaría con el propósito homogeneizador de retribuciones entre el personal de los Cuerpos Sanitarios Locales y el procedente de la Seguridad Social, con el que dicho Acuerdo aplica el régimen retributivo del Real Decreto-Ley 3/87 a este personal de los Cuerpos Sanitarios Locales.

d) Por lo demás, es de resaltar que, precisamente el texto de la propia Disposición Transitoria Segunda.Dos, invocada para fundamentar la pretensión, abona también la misma conclusión y es plenamente coherente con todo lo expuesto.

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-15-

Dicho texto es del tenor literal siguiente:

"Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 2º, 2, b), el importe de los trienios reconocidos al personal que a la entrada en vigor de este Real Decreto-Ley tenga la condición de personal estatutario fijo, se mantendrá en las cuantías vigentes con anterioridad. Igualmente, el primer trienio que totalice dicho personal a partir de la entrada en vigor de este Real Decreto-Ley lo será en dichas cuantías".

El personal titular de los Cuerpos Sanitarios Locales no tiene la condición de personal estatutario del INSALUD a que se refiere la Disposición Transitoria.

El status del personal titular de los Cuerpos Sanitarios Locales es funcional, y así lo recuerda la propia Disposición Final Primera del Real Decreto 137/84, sobre estructuras básicas de salud -"mantendrá su actual "status" funcional inherente a su pertenencia a un Cuerpo de Sanitarios Locales"-, con vínculo establecido únicamente con la respectiva Comunidad Autónoma, y sin nombramiento alguno dentro de la Seguridad Social, y ello con independencia de que, por imperativo de una serie de disposiciones, de las que cabe destacar el artículo 115.1 de la Ley General de la Seguridad Social, tengan el deber, exclusivamente por el tiempo que dure su nombramiento como Médicos, Practicantes y Matronas titulares de los Servicios Sanitarios Locales, de desempeñar los servicios sanitarios correspondientes, respectivamente, a plazas de Médicos generales, Practicantes y Matronas de la Seguridad Social.

Por consiguiente, del tenor literal de la Disposición Transitoria Segunda.Dos del Real Decreto-Ley 3/87, que invocan, resulta que la misma no está dirigida al personal de los Cuerpos Sanitarios Locales, sino, únicamente, al personal estatutario fijo del INSALUD, es decir, esta Disposición Transitoria no es aplicable al personal de los Cuerpos Sanitarios Locales.

Pero es que ésto, que podría, "de contrario", tacharse de contradictorio con que se les aplique el régimen retributivo del Real Decreto-Ley 3/1987, no lo es en realidad, sino que es plenamente congruente con todo lo expuesto.

No es que no les sea de aplicación el régimen retributivo del Real Decreto-Ley; lo que no les es de aplicación es, en concreto, la Disposición Transitoria Segunda.Dos, pues, como ya se ha visto anteriormente, esta Disposición no tiene sentido más que para el propio personal estatutario fijo del INSALUD, al que nominalmente se dirige, para que conservase en la misma cuantía los únicos trienios que ya tuviese reconocidos.

Si se aplicase también al personal de los Cuerpos Sanitarios Locales, y en la forma que pretenden, quebraría todo lo expuesto, pues mantendrían, a cargo del Presupuesto del INSALUD, la percepción de los

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-16-

trienios que percibían del mismo, antes de la integración en el Equipo, cosa que, evidentemente, no permite el repetido Acuerdo del Consejo de Ministros de 15-4-88, que sólo prevé retribuciones complementarias a cargo del Presupuesto del INSALUD, y, además, no se cumpliría el propósito -lógico, al desempeñar el mismo tipo de plaza y las mismas funciones- de homogeneización de retribuciones con el personal del INSALUD integrado en los Equipos de Atención Primaria, con el que tanto el Acuerdo del Consejo de Ministros de 15-4-88, como el de 9-2-90, ya examinados, les aplicó el régimen retributivo del Real Decreto-Ley 3/87, toda vez que percibirían un doble concepto de trienios, frente a aquel otro personal del INSALUD que sólo percibiría un único concepto de trienios.

En definitiva, bajo cualquier ángulo que se examine, carece de fundamento la pretensión de que el INSALUD mantenga el abono al personal de los Cuerpos Sanitarios Locales integrado en Equipos de Atención Primaria, de los trienios que les abonaba antes de la integración, y que entraña, en suma, una pretensión de abono de dobles trienios por una sólo prestación de servicios en una única plaza.

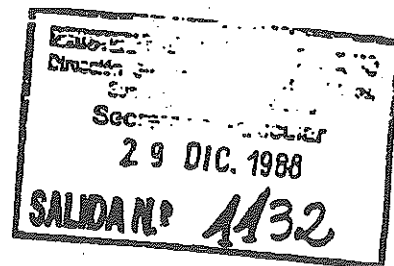
- - - - -

CAPITULO V-1

REGIMEN RETRIBUTIVO
DE «PLAZAS VINCULADAS»



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



En las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD presta servicios un grupo de personas, básicamente facultativos y también algún ATS/DUE, que desarrollan no solamente las labores asistenciales propias del personal estatutario sino también funciones de tipo docente en conexión con las respectivas Universidades.

Esta doble función docente y asistencial ha venido siendo regulada de manera dispersa y a veces confusa según el origen de la relación jurídica (Hospitales Clínicos, Conciertos...) y, en la actualidad, tanto la Ley Orgánica de Reforma Universitaria como la Ley de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas hacen expresa referencia a estas situaciones. En desarrollo de las mismas, el Real Decreto 1558/86, de 28 de junio, estableció las bases del régimen de Conciertos entre las Universidades y las Instituciones Sanitarias. Estos Conciertos han de ser el marco general que regule la doble función docente/asistencial que se pretende realizar tanto desde el aspecto institucional como del puramente individual o personal.

Sin embargo, desde la fecha en que se dictó el Real Decreto citado, no se ha producido la firma de los Conciertos con la agilidad que se preveía y esto ha provocado numerosos problemas concretos algunos de los cuales ha venido a resolver el Real Decreto 644/1988. Básicamente, los problemas que se abordan son los relativos a la autorización de compatibilidad, retribuciones y régimen de Seguridad Social de estas personas que, siendo Profesores de los Cuerpos Universitarios, desarrollan funciones asistenciales propias del personal estatutario del INSALUD.

El aspecto retributivo en concreto se instrumenta a través de la elaboración de una única nómina por la Universidad que recoge la totalidad de las retribuciones que se perciben en el desempeño de una plaza vinculada. Por parte de la Institución Sanitaria no se satisfará retribución alguna sino que se asumirá el coste de los incrementos adicionales en las retribuciones complementarias fijadas por el Ministerio de Economía y Hacienda mediante Resolución de 7 de marzo de 1.988 (B.O.E. de 11 de mayo).

Estos incrementos adicionales en los complementos de destino y específico (en el caso de que se perciba), pueden ser de doble naturaleza:

- Fijo: En cuantía necesaria para alcanzar las cantidades señaladas en el Anexo 1.
- Variable: Cuantía equivalente a la que se percibiría en el ámbito estatutario por los conceptos de productividad (factor variable) y atención continuada.

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 2 -

Por lo tanto, a partir de 1 de enero, por parte de las Instituciones Sanitarias no se efectuará abono directo alguno al personal que, perteneciendo a Cuerpos Docentes Universitarios, desempeñen actividades asistenciales complementarias sino que se procederá a transferir a las Universidades los créditos necesarios para financiar los incrementos adicionales en los complementos de destino y específico como se indicaba en el párrafo anterior. Oportunamente por parte de la Dirección General de Régimen Económico de la Seguridad Social se dictarán instrucciones para llevar a cabo dichas transferencias de créditos.

Este sistema retributivo, que será de aplicación no sólo en aquellos casos en los que ya se haya formalizado el Concierto entre la Universidad y la Institución Sanitaria sino en la totalidad de los supuestos en que se produce colaboración docente-asistencial entre ambas entidades aunque no haya Concierto, no supone variación de los niveles de complemento de destino sino únicamente de su cuantía. En todo caso, las cuantías señaladas en la Resolución del Ministerio de Economía y Hacienda y que se recogen en el Anexo I, serán revalorizadas anualmente en los porcentajes que se establezcan. Hasta entonces y sin perjuicio de la posterior regulación, se calcularán las retribuciones sobre las cuantías que se indican.

Dada la complejidad que puede suponer la puesta en marcha de un sistema innovador como el presente, resulta necesario que se proceda en todo momento con la máxima colaboración entre los Directores-Gerentes de las Instituciones Sanitarias y los Gerentes de las Universidades en orden a obtener información sobre número de personas afectadas, retribuciones que perciben por la Universidad, transferencia de créditos, etc.. Dentro de esta coordinación con las Universidades no se procederá a dar de baja en la nómina de las Instituciones Sanitarias a ninguna de las personas afectadas por el nuevo sistema hasta que exista certeza de que por parte de las Universidades se va a proceder a elaborar las nóminas con la totalidad de las retribuciones, tal como se indicaba en los párrafos anteriores. En cualquier caso, en breve plazo se remitirá por este Centro Directivo un informe a las Direcciones Provinciales en el que, además del aspecto concreto retributivo, se —

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

- 3 -

analice la problemática general que plantea el sistema de Conciertos con las Universiades así como las figuras de las plazas vinculadas y Profesores Asociados.

Madrid, 29 de Diciembre de 1.988
EL DIRECTOR GENERAL

Fdo: Luis Herrero Juan

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD. A TODAS LAS DIRECCIONES PROVINCIALES.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

ANEXO I

La cuantía de los complementos de destino y específico que procedan de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto 989/1986, de 23 de mayo, se incrementará en el importe preciso para alcanzar las siguientes cuantías anuales:

Plaza vinculada	Complemento de destino	Complemento específico
Catedrático de Universidad. Jefe de Departamento Sanitario.....	1.822.248	1.163.160
Catedrático de Universidad. Jefe de Servicio Sanitario.....	1.659.504	1.163.160
Catedrático de Universidad. Jefe de Sección Sanitario.....	1.525.932	1.052.928
Catedrático de Universidad. Facultativo Especialista.....	1.433.052	953.148
Profesor Titular de Universidad y - Catedrático de Escuela Universitaria. Jefe de Departamento Sanitario.....	1.640.244	1.163.160
Profesor Titular de Universidad y - Catedrático de Escuela Universitaria. Jefe de Servicio Sanitario	1.477.500	1.163.160
Profesor Titular de Universidad y - Catedrático de Escuela Universitaria. Jefe de Sección Sanitario.....	1.343.928	1.052.928
Profesor Titular de Universidad y - Catedrático de Escuela Universitaria. Facultativo Especialista.....	1.251.048	953.148
Profesor Titular de Escuela Universitaria. Jefe de Departamento Sanitario.....	1.510.248	1.163.160
Profesor Titular de Escuela Universitaria. Jefe de Servicio Sanitario....	1.347.504	1.163.160
Profesor Titular de Escuela Universitaria. Jefe de Sección Sanitario.....	1.213.932	1.052.928
Profesor Titular de Escuela Universitaria. Facultativo Especialista.....	1.121.052	953.148
Enfermero Supervisor en Hospital.....	955.728	511.620
Enfermero en Hospital.....	318.940	379.524

CAPITULO V-2

REGIMEN RETRIBUTIVO
«MEDICOS GENERALES LIBRES
AUTORIZADOS»
(Ver índice)

CAPITULO V-3

RETRIBUCIONES PERSONAL
«LIBERADO» PARA LA REALIZACION
DE TAREAS SINDICALES



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES



Como es sabido, en los pactos -que no comprenden al personal sanitario- celebrados en la Mesa General de Negociación entre la Administración del Estado y las Organizaciones Sindicales, sobre permisos para la realización de funciones sindicales, se acuerda que quienes disfruten de estos permisos permanecerán en situación de servicio activo y conservarán todos los derechos profesionales que les sean de aplicación, incluidos los de carácter retributivo.

Por otra parte, conocida es también la doctrina del Tribunal Central de Trabajo en relación con los créditos horarios establecidos en el Estatuto de los Trabajadores (Sentencias de 2-3-83, 17-3-83, 13-4-83, 2-7-84,...), que mantiene que el crédito de horas mensuales que tienen los representantes de los trabajadores ha de ser utilizado sin que sufra merma alguna su retribución, debiendo percibir todos los conceptos salariales como si se estuviese efectivamente, trabajando, y sin que sea lícito excluir ninguno de los elementos de la estructura salarial que normalmente perciben.

Habida cuenta de lo expuesto, y considerándose procedente actuar en forma análoga, se dicta, con carácter provisional, y sin perjuicio, en todo caso, de lo que pueda acordarse en el seno de la Mesa Sectorial de Sanidad de la Administración del Estado, la siguiente

I N S T R U C C I O N

El personal al que se le haya concedido dispensa total de asistencia a su puesto de trabajo ("liberados"), para la realización de funciones sindicales, cuyas dispensas, como es sabido, sólo caben a nivel central, y en ningún caso a nivel provincial, como ya se desprendía de la Instrucción A.15 de las de esta Dirección General de 4 de febrero de 1.988, sobre Juntas de Personal, así como el personal dispensado por acumulación del crédito horario previsto en el artículo 11.d) de la Ley 9/87, de 12 de junio, de Organos de Representación, Determinación de las Condiciones de Trabajo y Participación del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, conservarán todos sus derechos de carácter retributivo, como si efectivamente se encontrasen trabajando.

Por consiguiente, y cuando se trate de personal al que es de aplicación el sistema retributivo establecido por el Real Decreto-Ley 3/87, deberá abonárseles también:

a) - El promedio de lo percibido por el interesado en concepto de Complemento de Atención Continuada, en sus dos modalidades A y/o B, según corresponda, durante el período de seis meses inmediatamente anteriores a su liberación o, en su caso, período inferior, si es que a la fecha de la liberación no habían transcurrido aún seis meses desde que el Complemento tuvo

.../..



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

-2-

efectividad.

Caso de que se tratase de personal cuya liberación se hubiese producido con anterioridad a la efectividad del Complemento de Atención Continuada, se les abonará la media ponderada de lo que en concepto de Complemento de Atención Continuada hubiese percibido el personal del mismo estamento y de la misma Institución Sanitaria, en el mes inmediatamente anterior al que corresponda el abono.

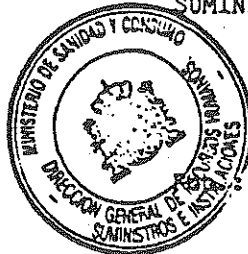
Si se tratara de Personal Facultativo Hospitalario, se abonará el promedio de lo percibido por el interesado en concepto de guardias durante los seis meses inmediatamente anteriores a su liberación.

Cuando se trate de Facultativos o A.T.S./D.U.E. de Equipos de Atención Primaria, se les abonará el Complemento de Atención Continuada, en sus dos modalidades A y/o B, que correspondan.

b) - La media ponderada de lo percibido en el mismo año por el personal del mismo estamento y de la misma Institución Sanitaria, en concepto de Complemento de Productividad (factor variable).

Madrid, 4 de octubre de 1.988

EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES,



Luis Herrero Juan.

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD.



El 20 de diciembre de 1995, en el marco de la Mesa Sectorial, se suscribió un Pacto sobre permisos, secciones sindicales y uso del crédito horario para la realización de funciones sindicales y de representación del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias del Insalud, que reúne, en documento único, todos los aspectos fundamentales de la acción sindical.

Es necesario ahora poner la máxima diligencia en que su contenido sea debidamente aplicado, de forma que, sin menoscabo de los derechos sindicales, se ejerza un control y seguimiento, por las Direcciones Provinciales y Direcciones Gerencias, de todas las acciones tendentes a facilitar el ejercicio de las obligaciones y derechos recogidos en el mismo.

Su aplicación inicial en los centros de trabajo ha dejado al descubierto lagunas en su redacción, a la vez que ha planteado algunas dudas sobre su interpretación. Con el fin de aclarar esas dudas, de cubrir esas lagunas y de lograr un correcto y homogéneo cumplimiento de todas sus cláusulas, respetando escrupulosamente el contenido original del Pacto, se dictan las siguientes

I N S T R U C C I O N E S

I.- DE CARACTER GENERAL

I.1. Los acuerdos de cancelación de los permisos retribuidos previstos en el apartado I.7 y 8 del Pacto adoptados por la Administración, a propuesta del correspondiente Sindicato o por renuncia del interesado, se enviarán siempre a través de la respectiva Dirección Provincial para su inmediato traslado a la Dirección Gerencia a efectos de su notificación al interesado.

I.2. De conformidad con lo previsto en el art. 10.3 de la L.O.L.S. y reiterada doctrina de los Tribunales, las personas que ostenten al mismo tiempo la doble condición de delegado sindical y miembro de la Junta de Personal o del Comité de Empresa no podrán tener duplicidad de crédito horario, sino únicamente el que les corresponda como miembros de la Junta o del Comité.

I.3. El cómputo del número de trabajadores laborales y estatutarios existentes en un centro de trabajo a efectos de determinar, tanto el número de delegados sindicales que corresponda designar con arreglo a la escala del art. 10.2 de la L.O.L.S., como su propio crédito horario, se debe realizar teniendo en cuenta que por un solo puesto de trabajo no se puede computar a dos trabajadores diferentes, es decir, al titular y al sustituto. En Atención Primaria se tendrá en cuenta al personal funcionario de los cuerpos sanitarios locales, A.P.D. (integrados y no integrados), que mantengan relación de servicios de carácter asistencial con el Insalud en la respectiva Area de Salud.



I.4. El apartado IV.A.1 del Pacto establece claramente que la bolsa se conformará con la totalidad de los créditos correspondientes a los doce meses del año natural. Ello significa, como es obvio, que los representantes unitarios o delegados sindicales que participen en la formación de la bolsa participarán con todos sus créditos correspondientes al año natural de que se trate o, en el primer año de su implantación, con los créditos de todos los meses en que vaya a estar efectiva la bolsa. En otras palabras, la cesión, si se opta por ella, debe hacerse por la totalidad de los créditos horarios del cedente en el período de tiempo de que se trate.

I.5. Los representantes unitarios o delegados sindicales que no hayan participado inicialmente en la formación de la bolsa, no podrán modificar su opción hasta el momento en que se conforme la bolsa del año siguiente. No obstante si se producen, a lo largo del año, sustituciones, los nuevos representantes tendrán derecho a realizar su opción, confirmando o modificando la efectuada en su día por el anterior representante. Si la opción se decanta por disfrutar de su crédito horario, deberán detraerse de la bolsa las horas correspondientes.

I.6. El apartado IV.B.1 del Pacto determina que se destinará a las liberaciones totales de asistencia al trabajo, por acumulación de crédito horario, un mínimo del 70% de las horas de la bolsa. Conformándose la bolsa con los créditos correspondientes a los 12 meses del año natural, la cobertura de este mínimo podrá efectuarse a lo largo del año natural siempre y cuando, conforme a lo pactado, dichas liberaciones se realicen por un período mínimo de seis meses.

I.7. La cesión de horas contemplada en el apartado V "Utilización de créditos horarios" afecta exclusivamente a los miembros de la Junta de Personal de la misma candidatura y Área de Salud que no hayan participado en la formación de la bolsa. Por tanto, los miembros de los Comités de Empresa y delegados sindicales que no participen, no podrán ceder su propio crédito horario.

No se recoge expresamente en el Pacto el período mínimo de tiempo por el que pueden ceder el crédito horario los miembros de la Junta de Personal de la misma candidatura y Área de Salud que no hayan participado en la formación de la bolsa provincial, por lo que el tema quedará a la libre voluntad del cedente y cesionario. Sería de desear que se aplicara en este punto el criterio general contenido en el apartado IV.B.1, donde se prevé una duración mínima de seis meses.

II. DE CARACTER RETRIBUTIVO

II.1. Liberados a tiempo completo de asistencia al trabajo.

A los efectos del percibo del promedio de Atención Continuada previsto en el apartado VI del Pacto, se entenderá por liberados a tiempo completo, las personas que, bien por permiso sindical, bien por acumulación de crédito horario, se encuentren dispensadas de asistencia al trabajo al menos durante un mes natural ininterrumpido.



En orden a unificar criterios, a continuación se desarrollan unas fórmulas que deberán ser aplicadas a efectos de hallar el promedio mensual que corresponda, en concepto de Atención Continuada, para cada semestre.

II.1.1. Atención Continuada por participación en turnos de guardias médicas en Atención Especializada; Atención Continuada, Modalidad B, de Médicos y A.T.S. de Equipos de Atención Primaria; y la Atención Continuada de aquellos otros colectivos que realicen turnos de guardia fuera de la jornada ordinaria:

Número de horas de guardia realizadas (presencia física o localizadas) en el Servicio o E.A.P. durante el semestre anterior a la fecha de devengo, multiplicado por el valor hora de guardia. La cantidad resultante se dividirá entre el número de facultativos o de A.T.S. de ese mismo Servicio o Equipo, que han participado en los turnos de guardia durante ese semestre. A su vez el cociente se dividirá entre seis.

A efectos del cómputo de las horas de guardia localizada se tendrá en cuenta que deberán contar al 50% del valor de la hora de guardia de presencia física.

El resultado que arroje la fórmula anterior será la cantidad que deben consignar en la nómina mensual de los liberados a tiempo completo, siempre y cuando los mismos, en el momento de su liberación, no se encontraran exentos de la realización de guardias por los motivos indicados en el Pacto.

II.1.2. Atención Continuada, Modalidad A, de Médicos, A.T.S. de Equipos de Atención Primaria y Matronas de Area.

Se imputará en la nómina de los liberados siempre y cuando lo vinieran percibiendo en el momento de su liberación, o cuando pasen a ocupar plazas de E.A.P. como consecuencia de un concurso de traslados, siempre y cuando el puesto lo conlleve.

II.1.3. Atención Continuada, Modalidad A y B, del resto de personal.

II.1.3.1.- Modalidad A -noches-:

Número de semanas de noche realizadas en un mismo Servicio, Unidad o GFH (Grupo Funcional Homogéneo) durante el semestre anterior a la fecha del devengo, excluyendo aquellas semanas realizadas en turno fijo de noche, multiplicado por su valor. La cantidad resultante se dividirá entre el número de personas de la misma categoría que han participado en los turnos de Atención Continuada (Modalidad A) en el mismo Servicio o Unidad, (salvo las que tienen asignado turno fijo de noche). A su vez el cociente se dividirá entre seis.

El resultado que arroje la fórmula anterior será la cantidad que deben consignar en la nómina mensual de los liberados a tiempo completo, siempre y cuando el trabajador liberado ocupe una plaza que lleve aparejada la realización de Atención Continuada (Modalidad A).



En el supuesto de que se liberase totalmente de la asistencia al trabajo un trabajador con turno fijo de noche, éste continuará percibiendo la Atención Continuada, Modalidad A, asignada a su puesto de trabajo, siempre y cuando hubiera permanecido en ese turno al menos durante el semestre anterior a la fecha de su liberación.

II.1.3.2.- Modalidad B -festivos-:

Número de festivos realizados en un mismo Servicio, Unidad o GFH durante el semestre anterior a la fecha del devengo, multiplicado por su valor. La cantidad resultante se dividirá entre el número de personas de la misma categoría que han participado en los turnos de Atención Continuada (Modalidad B) en el mismo Servicio o Unidad. A su vez el cociente se dividirá entre seis.

El resultado que arroje la fórmula anterior será la cantidad que deben consignar en la nómina mensual de los liberados a tiempo completo, siempre y cuando el trabajador liberado ocupe una plaza que lleve aparejada la realización de Atención Continuada (Modalidad B).

II.2. Representantes unitarios o sindicales liberados a tiempo parcial de asistencia al trabajo por hacer uso de su crédito horario.

II.2.1. Atención Continuada dentro de la jornada ordinaria de trabajo.

El representante percibirá el complemento de Atención Continuada, Modalidad A y/o B, siempre y cuando haga uso de su crédito horario durante la noche o el festivo, ya que está dentro de su jornada ordinaria.

II.2.2. Atención Continuada por la realización de guardias o la participación en los turnos de urgencia fuera o por encima de la jornada ordinaria de trabajo.

Asimismo y habida cuenta que el crédito horario tiene como finalidad garantizar el ejercicio de funciones representativas cuando éstas se realizan dentro de la jornada ordinaria de trabajo, no procederá el abono de las guardias no realizadas por los representantes no dispensados totalmente de asistencia al trabajo ya que las mismas no forman parte de su jornada ordinaria.

De las presentes Instrucciones se dará traslado, por esa Dirección Provincial, a todas las Direcciones-Gerencias de Atención Primaria y de Atención Especializada.

Madrid, 4 de marzo de 1996

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE PERSONAL,

Francisco García Sacristán

DIRECTORES PROVINCIALES Y GERENTES DE ATENCION ESPECIALIZADA Y
ATENCION PRIMARIA

CAPITULO V-4

**ABONO DE GUARDIAS MEDICAS
A LOS FACULTATIVOS QUE PARTICIPARON
EN LAS CANDIDATURAS ELECTORALES**



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

FV/BP.

En contestación al telefax de fecha 16 de noviembre de esa Dirección Provincial sobre abono de guardias médicas a los facultativos que participaron en las candidaturas electorales, se informa lo siguiente:

La Orden Ministerial de 6 de noviembre de 1.985 (Presidencia) establece que los funcionarios públicos y demás personal al servicio de la Administración del Estado y sus Organismos Autónomos, incluida la Seguridad Social que se presenten como candidatos a las elecciones a Diputados y Senadores a Cortes Generales, a las elecciones de miembros de las Corporaciones Locales y a las elecciones de miembros para las Asambleas Legislativas de las Comunidades Autónomas podrán ser dispensados, previa solicitud de los interesados, de la prestación del servicio en sus respectivas Unidades durante el tiempo de duración de la campaña electoral.

La finalidad de este permiso tiene un claro interés público que, de algún modo, sería obstaculizado si se declarase que, durante el mismo no se tiene derecho al percibo de las cuantías correspondientes por guardias médicas, lo que, por otra parte, no sería adecuado a derecho, si se tiene en cuenta la especial naturaleza de las guardias médicas, las cuales no pueden ser calificadas -según reiteradísima jurisprudencia- como horas extraordinarias, pues, conforme indicó el Tribunal Supremo en su Sentencia de 11 de mayo de 1.982, las guardias no son algo fuera del orden o regla natural ...sino factor integrante del fin y funcionamiento de la Institución Sanitaria. Esta especial naturaleza de la guardias ha llevado al Tribunal Central de Trabajo a reconocer, de conformidad con el convenio 132 de la Organización Internacional de Trabajo el derecho al percibo durante los periodos de vacaciones del promedio correspondiente a las guardias realizadas.

En consecuencia con lo expuesto, procede que durante los periodos de permisos concedidos a los candidatos a las Elecciones Generales se les acredite por guardias, las cuantías correspondientes al promedio de lo percibido durante los seis meses inmediatamente anteriores al inicio del permiso, en la proporción que corresponda por el número de días no trabajados.

El expresado criterio se acomoda al establecido para los permisos para realización de funciones sindicales en los pactos suscritos por la Dirección General del Insalud y este Centro Directivo con los representantes de los trabajadores con fecha 30 de junio de 1.989.



Madrid, 22 de Noviembre de 1.989
EL DIRECTOR GENERAL

FdO: Luis Herrero Juan

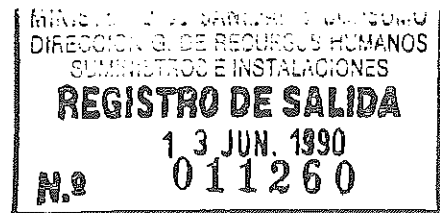
DIRECCION PROVINCIAL DEL INSALUD

CAPITULO V-5

DETERMINACION DE LA MEJORA
DEL SUBSIDIO DE I.L.T.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



El artículo 39.2 del Estatuto Jurídico de Personal Médico, el artículo 46.2 del Estatuto de Personal Sanitario No Facultativo y el artículo 45 del Estatuto de Personal No Sanitario disponen que durante la situación de Incapacidad Laboral Transitoria, el personal comprendido en sus ámbitos de aplicación tendrá derecho a percibir la totalidad de las retribuciones que venían percibiendo con anterioridad. Estableciendo así la mejora voluntaria entre el subsidio de I.L.T. y el total de las retribuciones.

Por lo que se refiere al Personal Facultativo el Tribunal Central del Trabajo en Sentencias de 22 de Marzo de 1985, 26 de Febrero de 1986 y 22 de Noviembre de 1988 ha sentado el criterio de que la retribución por Guardias Médicas, si bien forma parte de la base reguladora de la prestación de I.L.T., no debe ser tenida en cuenta para la determinación de la mejora regulada en el artículo 39.2, del Estatuto Jurídico de Personal Facultativo, por no encontrarse incluida dicha retribución en los conceptos uno punto uno, uno punto dos y uno punto tres del artículo 30.

Sin embargo, el citado artículo 30 y los correspondientes artículos de los Estatutos de Personal Sanitario No Facultativo y No Sanitario que regulan los sistemas de retribución del personal deben entenderse modificados por el Real Decreto-Ley 3/87, de 11 de Septiembre de 1987, que establece el nuevo y único sistema retributivo para la totalidad del personal estatutario, si bien aún no le es de aplicación al personal de cupo y zona al no haber hecho uso el Gobierno para este personal de la competencia prevista en la Disposición Final Primera del citado texto legal. Dicho Real Decreto-Ley contempla distintas retribuciones básicas y complementarias, entre éstas últimas el Complemento de Atención Continuada, destinado a la remuneración del personal para atender a los usuarios del Sistema de Salud incluso fuera de la jornada legal ordinaria, que viene a sustituir al anterior concepto retributivo "guardias médicas" respecto al personal facultativo y al plus de nocturnidad y festividad del personal sanitario no facultativo y no sanitario.

Constantemente se presentan reclamaciones por parte del personal facultativo, solicitando se les abone las retribuciones correspondientes a las Guardias durante la situación de I.L.T., por lo que resulta aconsejable se impartan Instrucciones concretas que garanticen una situación uniforme en los distintos Centros e Instituciones Sanitarias, no sólo para el personal facultativo sino también para el resto del personal estatutario.

En consecuencia se dictan las siguientes:



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

I N S T R U C C I O N E S

Primera.- Determinación de la mejora del subsidio de I.L.T. de los Facultativos retribuidos con el Complemento de Atención Continuada. (Médicos de los Equipos de Atención Primaria).

El Complemento de Atención Continuada forma parte de la base de cotización y, en consecuencia, de la base reguladora mediante la que se determina el subsidio de I.L.T. cuyo abono se efectúa por el INSALUD como pago delegado de la Seguridad Social.

Dado el carácter fijo y periódico de este Complemento, se tendrá en cuenta además para la determinación de la mejora del subsidio de I.L.T., contemplado en el artículo 39.2 del Estatuto Jurídico de Personal Médico.

Por ello, las cuantías que se abonarán durante la I.L.T. a los Facultativos retribuidos por Atención Continuada, serán las siguientes:

- El subsidio correspondiente a la situación de I.L.T. según la Ley General de Seguridad Social y normas complementarias.

La diferencia existente entre dicho subsidio y el total de las retribuciones percibidas el mes anterior por todos los conceptos fijos y periódicos (incluido el Complemento de Atención Continuada), en concepto de mejora voluntaria regulada en el art. 39.2 del Estatuto Jurídico de Personal Médico.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

Segunda.- Determinación de la mejora del subsidio de I.L.T. de los Facultativos retribuidos por Guardias Médicas.-

Las guardias médicas forman parte de la base de cotización y, en consecuencia, de la base reguladora que se utiliza para determinar el subsidio de I.L.T., cuyo abono se efectúa por el INSALUD como pago delegado de la Seguridad Social.

Al no tratarse de una retribución fija en su cuantía ni periódica en el tiempo, según declaraba reiterada doctrina jurisprudencial, no se tenía en cuenta para la determinación de la mejora del subsidio de I.L.T. No obstante, al subsistir las guardias médicas transitoriamente en el marco presupuestario del Complemento de Atención Continuada hasta su desaparición definitiva, conviene darles un tratamiento similar a estos efectos.

Por ello, las cuantías que se abonarán durante la situación de I.L.T., a los Facultativos retribuidos por guardias médicas, serán las siguientes:

- El subsidio correspondiente a la situación de I.L.T. según la Ley General de la Seguridad Social y normas complementarias.
- La diferencia existente entre dicho subsidio y el total de las retribuciones percibidas el mes anterior por todos los conceptos fijos y periódicos, incluyéndose en el total de las retribuciones, la cuantía percibida durante dicho mes en concepto de guardias médicas.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

Tercera.- Determinación de la mejora del subsidio de I.L.T. del Personal Sanitario No Facultativo y Personal No Sanitario.

El Complemento de Atención Continuada forma parte de la base de cotización y, en consecuencia, de la base reguladora mediante la que se determina el subsidio de I.L.T. cuyo abono se efectúa por el INSALUD como pago delegado de la Seguridad Social.

Por ello, las cuantías que se abonarán durante la I.L.T. al personal que se le retribuya con el C. de Atención Continuada, tanto por la realización de servicios en nocturnidad y festividad dentro de la jornada legal ordinaria, como aquellos ATS/DUE que se les abone este Complemento por prestar servicios fuera de dicha jornada, serán las siguientes:

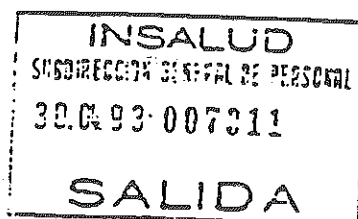
- El subsidio correspondiente a la situación de I.L.T. según la Ley General de Seguridad Social y normas complementarias.
- La diferencia existente entre dicho subsidio y el total de las retribuciones percibidas el mes anterior por todos los conceptos fijos y periódicos (incluido el Complemento de Atención Continuada).

Madrid, 11 de Junio de 1990,

EL DIRECTOR GENERAL,

Fdo.: Luis Herrero Juan

ILMOS. SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD.-



INSTRUCCIONES SOBRE COMPUTO DE JORNADA ANUAL EN SITUACIONES DE INCAPACIDAD LABORAL TRANSITORIA.

PREAMBULO

La jornada anual de los profesionales sanitarios fué objeto de regulación en el punto 4º del Acuerdo suscrito entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales firmantes de 22 de febrero de 1992, sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos de las Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD (B.O.E. 3 de julio de 1992).

En función de ello, cada trabajador sanitario debe cumplir una determinada jornada anual que dependerá del régimen de turnos diurnos y nocturnos y su ponderación en el caso de turno rotatorio, que oscila entre 1645 y 1470 horas.

Durante la situación de I.L.T. la relación contractual se rige por el art. 39 del Estatuto de personal medico, 105 del Estatuto de personal sanitario no facultativo, en relación con el art. 45.c y 4.2, del Estatuto de los Trabajadores y con el art. 126 del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social (Decreto 3065/1974 de 30 de marzo).

Con fecha 9 de febrero y 16 de marzo de 1993, esta Dirección General dictó sendas Resoluciones en desarrollo de los Acuerdos Sindicales de 22 de febrero y 3 de julio de 1992, cuyos apartados 5.2 y 6 respectivamente, sobre computo de permisos, licencias e I.L.T., elaboraban una formula con el fin de que el absentismo laboral no perjudicara el cumplimiento de las jornadas, teniendo en cuenta la repercusión que éste tiene sobre la prestación de servicios, y con el objeto de garantizar los derechos que los trabajadores tienen en situación de I.L.T. Esta formula se plasmaba en la tabla que se adjuntaba como Anexo II.

Sin embargo, la aplicación práctica de dichas tablas se ha revelado problemática en algunas situaciones de I.L.T. de corta y larga duración, que podrían inducir a perjuicios no buscados tanto para el colectivo de trabajadores como para la propia Entidad Gestora.

Con el fin de evitar la conflictividad que lo referido en el apartado anterior pueda generar, se hace preciso dictar unas nuevas Instrucciones que sustituyan y anulen el apartado 6.2 y el Anexo II de la Resolución de 9 de febrero, así como el apartado 6 de la Resolución de 16 de Marzo de 1993.

Por tanto, y a partir de 1 de enero de 1993 y con el fin de tener en cuenta la jornada que cada persona ha de cumplir a lo largo de este año, se tendrán en cuenta las siguientes

INSTRUCCIONES

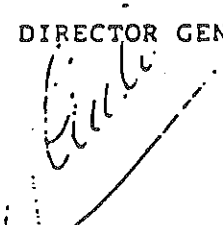
1.- La jornada pendiente de realizar tras una situación de Incapacidad Laboral Transitoria será la resultante de restar, de la establecida en cómputo anual para cada trabajador, las horas de trabajo correspondientes a los días laborables transcurridos en situación de I.L.T., en función del régimen de jornada y horario que para cada trabajador estuviese establecida en su programación semestral, como si realmente hubiese sido efectuada.

2.- Los días festivos o libres de cualquier tipo que tuviere asignado el trabajador en su programación y coincidan con la situación de I.L.T., se considerarán disfrutados a todos los efectos, excepto los seis días de libre disposición.

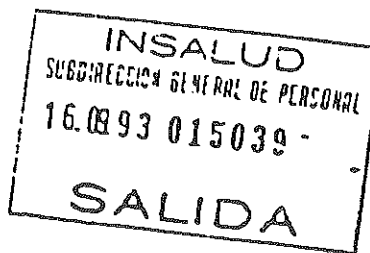
3.- La situación de I.L.T. sobrevenida una vez iniciado el período de vacaciones, no interrumpirá el disfrute de las mismas, que continuarán hasta la extinción del período previamente autorizado, salvo cuando medie ingreso hospitalario del interesado.

Madrid, 23 de Abril de 1993.

EL DIRECTOR GENERAL


Fdo: José Conde Olasagasti.

SNS: DIRECTORES-GERENTES DE ATENCION ESPECIALIZADA Y DE ATENCION PRIMARIA



ANULADA

El Acuerdo entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector, sobre diversos aspectos profesionales, económicos y organizativos en las Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, aprobado por Acuerdo de Ministros de 14 de Mayo de 1992 (B.O.E. de 3 de Julio de 1992), en su punto 3º, reconoce que " los niveles de absentismo laboral existentes en las instituciones sanitarias, se encuentran por encima de los estándares habituales en otras organizaciones de servicios". Ambas partes se comprometieron a realizar cuantas acciones fueran pertinentes para reducir dicho absentismo.

Por otra parte las Instrucciones de 11 de Junio de 1990, de la Dirección General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones, establecen la determinación de la mejora del subsidio de I.L.T. para los diversos colectivos del personal del INSALUD. La finalidad de dichas Instrucciones y de las normas que las fundamentan, es que el personal de las instituciones sanitarias no vean mermadas sus retribuciones en relación con las que normalmente viniese percibiendo en su vida laboral. La norma no puede pretender por tanto, ni el incremento del absentismo ni crear situaciones discriminatorias entre las personas que siguen trabajando y las que están en situación de I.L.T.

En virtud de todo ello se dictan las siguientes Instrucciones, que derogan las de 11 de junio de 1990.

INSTRUCCIONES PARA LA DETERMINACION DE LA MEJORA DEL SUBSIDIO DE I.L.T.

PRIMERA.- Determinación de la cuantía de la mejora del subsidio de I.L.T. de los Facultativos retribuidos con el Complemento de Atención Continuada. (Médicos de los Equipos de Atención Primaria).

El Complemento de Atención Continuada se tendrá en cuenta para la determinación de la mejora del subsidio de I.L.T., contemplado en el artículo 39.2 del Estatuto Jurídico de Personal Médico.

Por ello, las cuantías que se abonarán durante la I.L.T., se compondrán de los conceptos siguientes:

- 1/ El subsidio correspondiente a la situación de I.L.T. según la Ley General de Seguridad Social y normas complementarias.
- 2/ La diferencia existente entre dicho subsidio y el promedio de las retribuciones percibidas en los últimos doce meses, por todos los conceptos fijos y periódicos, incluido el Complemento de Atención Continuada, en concepto de mejora voluntaria regulada en el art. 39.2 del Estatuto Jurídico de Personal Médico.

SEGUNDA.- Determinación de la cuantía de la mejora del subsidio de I.L.T. de los Facultativos retribuidos por Guardias Médicas.

Por ello, las cuantías que se abonarán durante la I.L.T., se compondrán de los conceptos siguientes:

- 1/ El subsidio correspondiente a la situación de I.L.T. según la Ley General de la Seguridad Social y normas complementarias.
- 2/ La diferencia existente entre dicho subsidio y el promedio de retribuciones percibidas en los últimos doce meses, por todos los conceptos fijos y periódicos, incluyéndose en el total de las retribuciones, la cuantía percibida en concepto de guardias médicas.

TERCERA.- Determinación de la cuantía de la mejora del subsidio de I.L.T. del Personal Sanitario No Facultativo y Personal No Sanitario.

Las cuantías que se abonarán durante la I.L.T. al personal que se le retribuya con el C. de Atención Continuada, tanto por la realización de servicios en nocturnidad y festividad dentro de la jornada legal ordinaria, como aquellos ATS/DUE que se les abone este Complemento por prestar servicios fuera de dicha jornada, se compondrá de los conceptos siguientes:

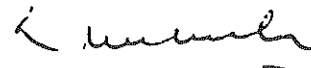
- 1/ El subsidio correspondiente a la situación de I.L.T. según la Ley General de Seguridad Social y normas complementarias.
- 2/ La diferencia existente entre dicho subsidio y el promedio de las retribuciones percibidas en los últimos doce meses por todos los conceptos fijos y periódicos, incluido el Complemento de Atención Continuada.

CUARTA.- Quedan expresamente excluidos de estas Instrucciones, el Personal Médico Interno Residente.

QUINTA.- Estas Instrucciones entrarán en vigor el 1 de Octubre de 1993.

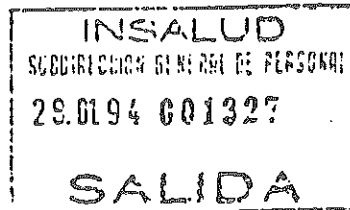
Madrid, 15 de Septiembre de 1993.

EL DIRECTOR GENERAL



Fdo: José Luis Temes Montes.

SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD.



La Resolución de la extinta Dirección General de Recursos Humanos Suministros e Instalaciones del Ministerio de Sanidad y Consumo de fecha 11 de Junio de 1990, dictó instrucciones para la aplicación de la mejora voluntaria al subsidio de Incapacidad Laboral Transitoria (en adelante I.L.T.) recogida en los diferentes Estatutos de Personal Estatutario.

Dicha Resolución establecía que el personal estatutario que causara baja por I.L.T. se le abonara, durante el citado periodo, además del cien por cien de sus retribuciones fijas y periódicas, las cuantías percibidas durante el mes anterior a la baja en concepto de complemento de Atención Continuada.

La Resolución de esta Dirección General de fecha 15 de septiembre de 1993, modificó la anterior, en el sentido de que se abonaría al personal estatutario durante el periodo de I.L.T., en concepto de mejora del Subsidio de I.L.T., en lugar de lo conceptos retributivos percibidos en el mes anterior a la baja, un promedio de los doce meses inmediatamente anteriores a la fecha de la misma.

No obstante, el Tribunal Supremo en reiteradas Sentencias, dictadas en unificación de Doctrina sobre idéntico asunto, de fechas 29-4-92, 2-6-92, 22-2-93, 15-6-93, entre otras, declaran que el complemento de atención continuada de aplicación a todo el personal estatutario, no debe formar parte de la mejora voluntaria al subsidio de I.L.T..

Por ello, teniendo en cuenta la reiterada Jurisprudencia del Tribunal Supremo que ha sentado doctrina sobre este tema, esta DIRECCION GENERAL dicta las siguientes

I N S T R U C C I O N E S

Primera.- Estas Instrucciones serán de aplicación al personal incluido dentro de los Estatutos de Personal Facultativo, Personal Sanitario no Facultativo, y No Sanitario, dependientes del INSALUD.

Segunda.- El Personal Estatutario percibirá en concepto de mejora al Subsidio de I.L.T., la diferencia que hubiese entre la cuantía que corresponda a dicho subsidio de I.L.T. de conformidad con el artículo 126 y siguientes del texto refundido de la Ley General de Seguridad Social, aprobado por Decreto 2065/74 de 30 de mayo, y el 100% de las retribuciones fijas y periódicas percibidas

por el trabajador en el mes anterior a la baja, por los conceptos siguientes:

Sueldo
Trienios
Complemento de Destino
Complemento Específico (en su caso)
Complemento de Productividad Fija (en su caso)

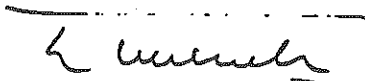
Tercera.- Queda excluido de la cuantía que proceda en concepto de mejora voluntaria al subsidio de I.L.T. el complemento de atención continuada que en todas sus modalidades actuales, incluidas guardias médicas, y cuantas puedan desarrollarse en el futuro pueda percibir todo el personal estatutario.

Cuarto.- Quedan derogadas las Resoluciones de la Dirección General de Recursos Humanos de 11-6-90 y la de 15-9-93 de esta Dirección General.

Quinta.- Estas Instrucciones entraran en vigor a partir de 1 de Febrero de 1.994, para aquellos procesos que se inicien desde esa misma fecha.

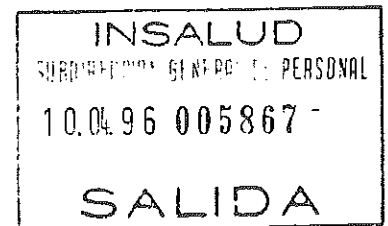
Madrid, 25 de Enero de 1.994

EL DIRECTOR GENERAL,



Fdo: Jose Luis Temes Montes.

DIRECTORES PROVINCIALES/DIRECTORES GERENTES DEL INSALUD.



SERVICIO: COSTES DE PERSONAL
N/Ref:MJS
INS-MATE.96
S/Ref:
Asunto: Prestación por maternidad.

Ante las numerosas consultas formuladas por los Servicios de Personal de las diferentes Instituciones Sanitarias, sobre la procedencia de abonar diferencias en concepto de mejora voluntaria a la Prestación por Maternidad, se informa a esa Dirección Provincial para su conocimiento y remisión a las Gerencias de Atención Primaria y Especializada de su ámbito lo siguiente:

-La Resolución de la Dirección General del Insalud de 25 de Enero de 1994 que dicta Instrucciones para la aplicación de la mejora voluntaria al Subsidio de Incapacidad Laboral Transitoria -actual Incapacidad Temporal y Prestación por Maternidad-, recogida en los diferentes Estatutos del Personal Estatutario, determina que el personal estatutario percibirá en concepto de mejora, la diferencia que hubiese entre la cuantía que corresponda al Subsidio de ILT y el 100% de las retribuciones fijas y periódicas percibidas por el trabajador en el mes anterior a la baja.

-La entrada en vigor de la Ley 42/94 de 30 de Diciembre de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social, supone que la prestación económica por maternidad se abone directamente por el I.N.S.S., consistiendo en un subsidio equivalente al 100% de la Base de Cotización del mes anterior a la baja (art. 33 y sgtes.); sin embargo, lo preceptuado en dicha Ley, no obsta para que el INSALUD continúe abonando la mejora voluntaria, cuando realmente proceda, ya que como establece la propia Ley en su Disposición Final Tercera: "las referencias que en la legislación vigente se efectúan a las situaciones de incapacidad laboral transitoria se entenderán realizadas a la situación de incapacidad temporal. Asimismo, las referencias que se efectúan a la situación de incapacidad laboral transitoria derivada de maternidad, se entenderán efectuadas a la situación de maternidad"; por lo tanto, la antedicha Resolución de 25 de Enero de 1994 que regulaba la mejora voluntaria, sigue siendo de aplicación al personal estatutario, aunque se haya modificado tanto la denominación de la prestación del INSS como algunos aspectos de su contenido.

Consecuencia de todo lo anterior, es que únicamente tendrán derecho a la mejora voluntaria al Subsidio o Prestación por Maternidad, aquellos trabajadores que se encuentren topados conforme a las normas de la Seguridad Social.

Por otra parte, les recordamos que deberán tener en cuenta



el contenido del apartado 5.6 e) de la Resolución de 3 de Enero de 1996 de la Dirección General del Insalud que facilita Instrucciones para la confección de nóminas para el presente año, según el cual: "se ha de descontar de la paga extraordinaria del personal con permiso por maternidad, la parte proporcional de la misma ya incluida en la prestación del 100% de la base reguladora que de forma directa ha sido abonada por el INSS".

Madrid, 8 de Abril de 1996.

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE PERSONAL,

Fdo: Francisco García Sacristán.

DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD.

100

100

100

100

100

100

100

100

CAPITULO V-6

**RETRIBUCIONES DEL PERSONAL QUE REALICE
SUSTITUCIONES DE LOS FUNCIONARIOS
SANITARIOS LOCALES**



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

28 DIC. 1990

SAIDAN: 1425

Con fecha 7 de junio de 1.990, registro de salida nº 11341 de 14 de junio, se dictaron Instrucciones por esta Dirección General en las que se regulaban diversos aspectos incluidos en el Acuerdo suscrito entre la Administración sanitaria del Estado y las organizaciones sindicales respecto de las condiciones de trabajo de los funcionarios de los Cuerpos de Sanitarios Locales.

La puesta en funcionamiento de dos aspectos concretos de este Acuerdo, los relativos a los refuerzos en los Equipos de Atención Primaria y a las sustituciones de los Sanitarios Locales no integrados, se han desarrollado con algunas dificultades. Estas derivan, por una parte, de la inexistencia de profesionales, en algunos casos, para realizar los refuerzos y sustituciones y, en este sentido, por las Direcciones Territoriales y Provinciales del INSALUD sólo cabe agilizar los contactos con los colectivos en paro, Colegios Profesionales, etc. para conseguir candidatos que realicen los refuerzos y sustituciones.

Sin embargo, las cuestiones relativas a la determinación de la jornada de trabajo de los refuerzos o sustitutos, retribuciones que corresponden en ambos casos, etc. han sido objeto de tratamiento distinto, en ocasiones, por las Direcciones Territoriales y Provinciales, por lo que resulta necesario aclarar estos aspectos para conseguir una aplicación uniforme del sistema diseñado.

El objetivo básico que se pretende con los refuerzos y sustituciones es el apoyo a los componentes de los Equipos de Atención Primaria y a los Sanitarios Locales para la realización de la atención a los usuarios que les corresponde. Por ello, los refuerzos o sustitutos deben realizar la misma prestación de servicios, en contenido y horario, que el titular de la plaza del Equipo o el Sanitario Local.

El horario se desarrollará, en principio, desde las 9 horas del sábado hasta las 9 horas del lunes en el caso de sustitución de fin de semana, y desde las 9 horas del día festivo hasta las 9 horas del día siguiente en los restantes casos. Pese a ello, cabe que en atención a las especiales circunstancias que concurren en un Equipo o Zona de Salud se establezca una jornada diferente por el Director Territorial o Provincial correspondiente. En este caso, la retribución que más adelante se fija por meses y días se reducirá, en su caso, en proporción de la jornada efectivamente realizada.

La retribución que se ha fijado para este tipo de prestación de servicios incluye, con excepción del Complemento Específico, todos los conceptos habituales para el personal de las Instituciones Sanitarias y, al recoger el Complemento de Atención Continuada modalidad B, introduce un elemento de retribución para la atención permanente a los usuarios incluso fuera de la jornada establecida (Artículo 2º, Tres d del Real Decreto-Ley 3/87). No cabe, por lo tanto, argumentar que se están realizando en un día natural 3 jornadas laborales ya que existe reiterada jurisprudencia del Tribunal Supremo que, hace años, ha



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

aclarado la cuestión sobre el tratamiento retributivo y jurídico que ha de darse a las "guardias" en el personal sanitario de la Seguridad Social.

Por todo ello, a partir del 1 de enero de 1.991, las retribuciones que han de acreditarse al personal que resulte nombrado para efectuar las sustituciones de los Funcionarios Sanitarios Locales serán las siguientes, en cuantías mensuales íntegras:

Facultativo:	Sueldo Base	130.593
	Complemento de Destino	59.144
	Atención Continuada	67.223
	Productividad (factor fijo)	111.303
	TOTAL	368.263 Ptas.

ATS/DUE:	Sueldo Base	110.839
	Complemento de Destino	48.026
	Atención Continuada	43.264
	Productividad (factor fijo)	66.239
	TOTAL	268.368 Ptas.

Dado que, en función de los días efectivamente trabajados se efectuará la reducción proporcional correspondiente tomando los meses como de 30 días naturales, a cada día (24 horas) de servicios prestados le corresponderá la siguiente retribución:

Facultativo:	Sueldo Base	4.353
	Complemento de Destino	1.971
	Atención Continuada	2.240
	Productividad (factor fijo)	3.710
	TOTAL	12.274 Ptas.

ATS/DUE:	Sueldo Base	3.694
	Complemento de Destino	1.600
	Atención Continuada	1.442
	Productividad (factor fijo)	2.207
	TOTAL	8.943 Ptas.

En las que se incluye el Complemento de Atención Continuada por la prestación de servicios de manera permanente durante los días que desarrolle la sustitución (uno o dos según se trate de festivo o fin de semana respectivamente).

Existe por último un tercer aspecto derivado del Acuerdo de



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

18 de enero de 1.990 que ha generado algún problema en su aplicación. Este es el relativo al modelo de contrato o nombramiento a formalizar con el Facultativo o A.T.S./D.U.E. que realiza refuerzo o sustitución, ya que en algún caso no se ha realizado conforme a las Instrucciones de 7 de junio de 1.990 por lo que, en aras a obtener la máxima eficacia y coordinación en esta materia, se reitera la obligación de utilizar, con ocasión de cada vinculación temporal, el modelo diseñado para este tipo de prestación de servicios y que se incluía como Anexo en las citadas Instrucciones de 7 de junio.

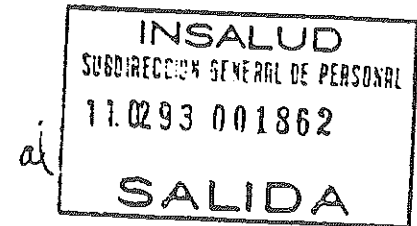
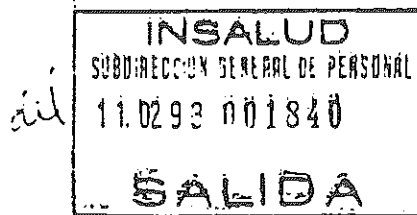
Madrid, 28 de Diciembre de 1.990.

EL DIRECTOR GENERAL,

Fdo.: Luis Herrero Juan.

DIRECTORES TERRITORIALES Y PROVINCIALES DEL INSALUD.

JL/ib.



Se han planteado algunas dudas sobre la aplicación de la Instrucción Séptima (Refuerzos) de la Resolución de la Dirección General del INSALUD por la que se dictan instrucciones para la aplicación del Acuerdo suscrito el 3 de Julio de 1992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas sobre Atención Primaria.

Ante la misma cabe hacer las siguientes precisiones:

1/ Las cuantías retributivas a aplicar son las señaladas en dicha Instrucción Séptima y Anexo V.

2/ El modelo de nombramiento a utilizar es el indicado en el Anexo VI de las citadas Instrucciones.

3/ Cuando los nombramientos o contratos vigentes a la fecha de las Instrucciones tuviesen ya estipuladas condiciones retributivas superiores a las señaladas en las mismas se procederá de la forma siguiente:

a) Extinguir los nombramientos o contratos en su fecha de finalización, siempre que el tiempo que falte para la extinción sea inferior a seis meses. En los casos en que el período citado sea superior a seis meses, se procederá de acuerdo a lo indicado en el apartado b).

Los nuevos nombramientos se harán en las cuantías y modelo señalado en las Instrucciones.

Si se decide que el nombramiento recaiga en el mismo trabajador y este acepta voluntariamente las nuevas condiciones, se dejará un lapso de al menos 15 días desde la extinción del antiguo contrato o nombramiento hasta la entrada en vigor del nuevo.

b) En los casos en que se presuma que el trabajador contratado pueda haber adquirido derecho a la fijeza se informará de esa situación a la Subdirección General de Personal detallando:

- Tipo de contrato o nombramiento utilizado (con fotocopia del mismo).
- Duración.
- Retribuciones.

- Número de contratos o nombramientos en la misma situación.

- Por la Subdirección de Personal se darán las instrucciones a seguir en cada caso.

4/ El modelo de nombramiento señalado en el Anexo VI admite una gran flexibilidad en cuanto a su duración dentro del límite de los seis meses, prorrogables por períodos equivalentes.

Las modalidades, entre otras, pueden ser:

- Por meses completos.

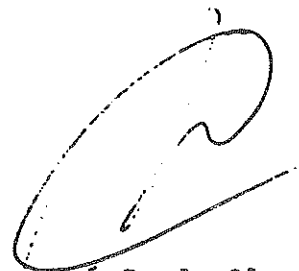
- Por días al mes (por días fijos o variables durante uno o varios meses o festivos).

- Por horas a la semana o al mes o meses.

- Por sustituciones en caso necesario.

Madrid, 9 de Febrero de 1993.

EL DIRECTOR GENERAL

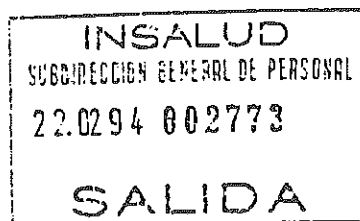


Fdo: José Conde Olasagasti.

SRES. DIRECTORES PROVINCIALES Y TERRITORIALES DEL INSALUD

CAPITULO V-7

INDEMNIZACION POR DESPLAZAMIENTO



El apartado sexto del Acuerdo suscrito el día 3 de julio de 1992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el Sector sobre Atención Primaria, aprobado por el Consejo de Ministros el día 20 de noviembre de 1992, acordó retribuir los desplazamientos que el personal de los equipos de atención primaria deba de realizar en el ejercicio de su jornada ordinaria.

Por otra parte, teniendo en cuenta las dificultades que comporta la puesta en marcha de un sistema de pago por desplazamiento a los profesionales de E.A.P., el citado Acuerdo faculta a la Administración Sanitaria para que adopte las medidas normativas necesarias a fin de que a través de su instrumentación se le dé un adecuado tratamiento económico. En consecuencia, esta Dirección General, en uso de las facultades que tiene conferidas, dicta las siguientes

INSTRUCCIONES

Primera.- Estas Instrucciones serán de aplicación a los Médicos Generales y Pediatras, y A.T.S./D.U.E que prestan servicios en Equipo de Atención Primaria y que como consecuencia del ejercicio profesional tengan que desplazarse durante su jornada ordinaria.

Segunda.- Los presupuestos de los Centros de Gestión, vigentes para cada ejercicio presupuestario, incluirán los créditos anuales necesarios para atender el abono de los desplazamientos de este personal. El crédito presupuestado será repartido entre todos los Equipos de Atención Primaria pertenecientes al Centro, en función de la dispersión geográfica de los mismos y del número de profesionales con que cuente cada Equipo; a estos efectos se multiplicará las cantidades que a continuación se detallan por el número de médicos y A.T.S adscritos a dicho Equipo:

G1..... 14.476 pts/año

G2..... 21.714 pts/año

G3..... 51.700 pts/año

G4..... 77.550 pts/año

Tercera.- El Gerente del Area, a propuesta del Coordinador del Equipo, distribuirá, mediante resolución, las cuantías individualizadas que procedan, entre aquellos médicos y A.T.S que en el ejercicio de su actividad hayan tenido que desplazarse. Con el fin de que el coordinador pueda proponer al Director Gerente los porcentajes que corresponde cobrar a cada profesional, los profesionales efectuarán una declaración mensual en la que se detalle los desplazamientos realizados, y medio de transporte utilizado.

Cuarta.- Las cuantías que en concepto de desplazamiento, devenguen los profesionales durante el año 1994, se abonaran dos veces al año, el primer pago se efectuará en el mes de julio de 1994 y el segundo en el mes de enero de 1995.

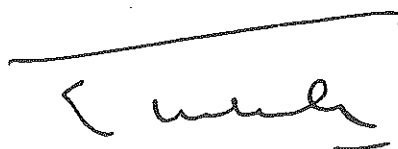
Con el objeto de regularizar las cantidades relativas al año 1993, los profesionales que tengan pendiente el pago del desplazamiento de ese año, percibirán las cuantías correspondientes al primer semestre, junto con las del año 1994 en el mes de julio, y las cuantías correspondientes al segundo semestre durante el mes de enero del año 1.995.

Quinta.- La Subdirección General de Gestión Económica dictará instrucciones sobre el concepto presupuestario al que deban imputarse las cuantías procedentes.

Sexta.- Estas Instrucciones entrarán en vigor el día 1 de Enero de 1994.

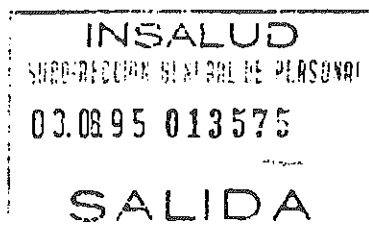
Madrid, 18 de Febrero de 1.994

EL DIRECTOR GENERAL



Jose Luis Temes Montes

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCION PRIMARIA



Con fecha 18 de Febrero de 1993 (fecha registro de salida 22-02-94) esta Dirección General dictó Resolución, por la que se daban Instrucciones sobre la forma de retribuir los desplazamientos que el personal de los Equipos de Atención Primaria debe de realizar en el ejercicio de su jornada ordinaria, de conformidad con el Apartado Sexto del Acuerdo suscrito el día 3 de Julio de 1992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre Atención Primaria.

Dado que la Ley 41/1994 de 30 de Diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1995 ha fijado un aumento del 3,5%, esta Dirección General, en uso de las atribuciones que tiene conferidas, procede a incrementar las cuantías que en concepto de desplazamiento contiene la Resolución de fecha 18 de Febrero de 1993, quedando establecidas en las siguientes cantidades:

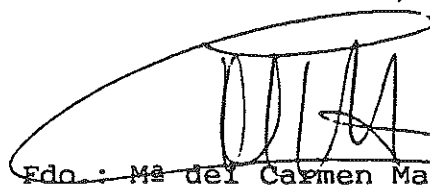
G1.....14.983 pts/año
G2.....22.474 pts/año
G3.....53.509 pts/año
G4.....80.264 pts/año

Dicho incremento se aplicará con efectos económicos de 1 de Enero de 1995.

Siguen vigentes el resto de las instrucciones contenidas en la Resolución de 18 de Febrero de 1993.

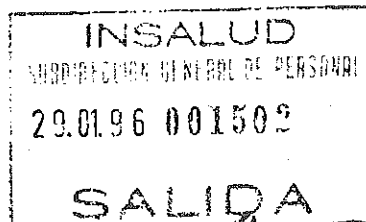
Madrid, 25 de Julio de 1995

LA DIRECTORA GENERAL,



Edo.: Ma del Carmen Martínez Aguayo.

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCION PRIMARIA



Con fecha 18 de Febrero de 1993, esta Dirección General dictó Resolución, por la que se daban Instrucciones sobre la forma de indemnizar los desplazamientos que el personal de los Equipos de Atención Primaria debe de realizar en el ejercicio de su jornada ordinaria, en desarrollo del Apartado Sexto del Acuerdo suscrito el día 3 de Julio de 1992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector sobre Atención Primaria.

Dado que el Real Decreto-Ley 12/1995 de 28 de Diciembre, sobre medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera, ha fijado un aumento del 3,5% para el año 1996, esta DIRECCION GENERAL, en uso de las atribuciones que tiene conferidas, procede a incrementar las cuantías que en concepto de desplazamiento contiene la Resolución de fecha 25 de Julio de 1995 por la que se establecía el incremento para el pasado año. En consecuencia, quedan fijadas para el año 1996, las siguientes cantidades:

G1.....15.507 pts/año
G2.....23.260 pts/año
G3.....55.381 pts/año
G4.....83.073 pts/año

Dicho incremento se aplicará con efectos económicos de 1 de Enero de 1996.

Siguen vigentes el resto de las instrucciones contenidas en la Resolución de 18 de Febrero de 1993.

Madrid, 22 de Enero de 1996

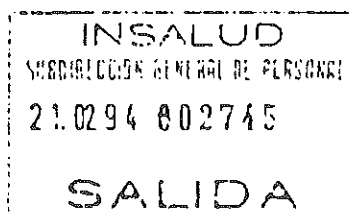
LA DIRECTORA GENERAL,

Fdo.: Carmen Martínez Aguayo.

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCION PRIMARIA

CAPITULO V-8

RETRIBUCIONES DEL PERSONAL
EN FORMACION



Por Real Decreto 992/1987 de 1 de Agosto se regula la obtención del título de Enfermero Especialista. En desarrollo de lo previsto en dicha disposición se dictó la Orden del Ministerio de Relaciones con las Cortes y de la Secretaría del Gobierno de 1 de Julio de 1992 por la que se aprueba con carácter provisional, el programa de formación y se establecen los requisitos mínimos de las Unidades Docentes y el sistema de acceso para la obtención del título de Enfermero Especialista en enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

La citada Orden Ministerial en su apartado Décimo.6 prevé que los adjudicatarios de plaza en una Unidad Docente, responsable de la formación en la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), iniciarán en ella el correspondiente programa de formación bajo la dependencia de la Unidad Docente de que se trate, para lo que se formalizará el oportuno contrato de trabajo, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 24/1982 de 16 de Junio, sobre prácticas y enseñanzas sanitarias especializadas.

Por otra parte, la Orden Ministerial de 27 de junio de 1989 por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada, posibilita en su Disposición Adicional Unica la provisión de plazas de formación sanitaria especializada para Radiofísicos Hospitalarios y Psicólogos Clínicos. Al amparo de dicha Orden, la Orden Ministerial de 8 de Octubre de 1993 convocó pruebas selectivas para el acceso de plazas de Formación Sanitaria Especializada para el mencionado personal, contemplando su base decimotercera que aquellos Psicólogos y Radiofísicos que superen las pruebas selectivas que dan acceso a la formación sanitaria especializada, deberán suscribir el oportuno contrato de trabajo con el Insalud.

Por tanto, una vez finalizados los procesos selectivos relativos a las convocatorias de 8 y 22 de octubre de 1.993 (B.O.E 23 de Octubre), es necesario fijar las retribuciones que los seleccionados, en dichos procesos, han de percibir mientras dure su período formativo; por lo que esta Dirección General en uso de las competencias que tiene delegadas en materia de personal por el artículo 10 de la Orden Ministerial de 28 de Octubre de 1.992, sobre delegación de atribuciones del Ministerio de Sanidad y Consumo, dicta las siguientes

INSTRUCCIONES

PRIMERA.- RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ENFERMERO/A EN FORMACION.

1.1.- El Personal enfermera/o en formación en la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) percibirá durante el año 1.994, en concepto de sueldo base las siguientes cuantías mensuales:

- Enfermera/o en formación de 1º año 97.898 pts.
- Enfermera/o en formación de 2º año 97.898 pts.

1.2.- El Personal enfermera/o en formación en la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), percibirá durante el año 1.994, en concepto de retribución complementaria las siguientes cuantías mensuales:

- Enfermera/o en formación de 1º año 2.411 pts.
- Enfermera/o en formación de 2º año 10.645 pts.

1.3.- El Personal enfermera/o en formación en la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), percibirá durante el año 1.994, en concepto de complemento de atención continuada por la prestación de servicios por encima de la jornada ordinaria, establecida en 1.645 horas, las siguientes cuantías:

- Enfermera/o en formación de 1º año 800 pts./hora
- Enfermera/o en formación de 2º año 850 pts./hora

1.4.- La enfermera/o en formación en la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), tendrá derecho a dos pagas extras al año que devengarán por sextas partes en los meses de junio y diciembre. Dichas pagas estarán compuestas por el sueldo base y la retribución mensual complementaria.

SEGUNDA.- RETRIBUCIONES DE PSICOLOGOS CLÍNICOS Y RADIOFISICOS HOSPITALARIOS.

2.1.- Los Psicólogos Clínicos y Radiofísicos Hospitalarios en formación percibirán las retribuciones por los mismos conceptos y cuantías que los Médicos Internos Residentes.

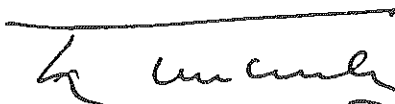
TERCERA.- CONSIDERACIONES GENERALES.

3.1.- El personal estatutario fijo que haya obtenido plaza en formación de las mencionadas anteriormente, se les permitirá efectuar sus estudios sin perder los derechos a su actual plaza; a estos efectos, el Personal Sanitario no Facultativo y el No Sanitario (por analogía, de conformidad con la Ley 4/90) permanecerá durante el periodo formativo en la situación especial en activo del artículo 48 del Estatuto Jurídico de Personal Sanitario no Facultativo.

3.2.- El personal Estatutario en situación especial en activo como consecuencia de lo previsto en el parrafo anterior, percibirá, mientras dure el periodo formativo, la antigüedad que tuviera reconocida hasta dicho momento. Asimismo el tiempo que dure la formación se computará a efectos de antigüedad.

Madrid, 17 de Febrero de 1.994

EL DIRECTOR GENERAL,

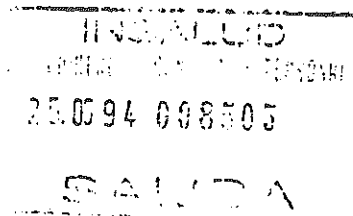


✓ Fdo.: José Luis Temes Montes.

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DEL INSALUD

CAPITULO V-9

RETRIBUCIONES DE LOS PROFESORES
DE E.U.E. Y UNIDADES DOCENTES



La Orden del Ministerio de Relaciones con las Cortes y de la Secretaría del Gobierno de 1 de julio de 1.992 estableció los requisitos mínimos de las Unidades Docentes y el sistema de acceso para la obtención del título de Enfermero Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), siendo la Unidad Docente la responsable de la formación de dicha especialidad.

La mencionada Unidad Docente cuenta para el logro de sus fines con distinto personal entre los que se encuentran los Profesores de la Unidad, que son quienes deben impartir las clases teóricas y cuya designación recae en Personal de plantilla de las Escuelas de Enfermería e Instituciones Sanitarias del Insalud.

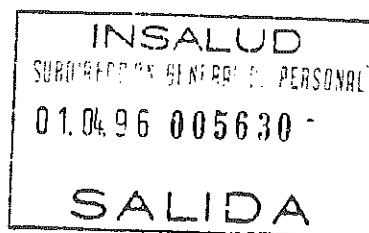
En consecuencia, los Profesores de las Unidades Docentes percibirán por cada clase teórica la misma cantidad que la Dirección General del Insalud fijó en la Resolución de 22 de febrero de 1.988 para los Profesores de Escuela de Enfermería, cifrando dicha cantidad en 4.000 pts por cada clase teórica, no pudiendo ser abonadas bajo ningún concepto las horas de enseñanza clínica.

Madrid, 10 de Mayo de 1.994

EL DIRECTOR GENERAL,


Fdo: Jose Luis Temes Montes.

DIRECCIONES PROVINCIALES DEL INSALUD.



Mediante Resolución de 22 de febrero de 1988 de la Dirección General del INSALUD, quedó fijado en 4.000 pesetas, el valor hora de cada clase teórica que fuera impartida por los Profesores de las Escuelas Universitarias de Enfermería.

Posteriormente, la Resolución de 10 de mayo de 1994 de la Dirección General del INSALUD, asignaba ese mismo valor de 4.000 pesetas, para cada una de las clases teóricas impartidas por los Profesores de las Unidades Docentes.

Dado que dicho valor no ha sido objeto de incremento desde que fue fijado en el año 1988, se hace necesaria la actualización del mismo.

En consecuencia, una vez aplicados los sucesivos incrementos retributivos señalados en las Leyes de Presupuestos Generales del Estado, queda fijado, desde el 1 de enero de 1996, en **5.452 pesetas**, el nuevo valor hora de cada clase teórica impartidas por los Profesores de las Escuelas Universitarias de Enfermería y de las Unidades Docentes, no pudiendo ser abonadas, en ningún caso, las horas de enseñanza clínica.

No se podrá retribuir a los Profesores de las Escuelas Universitarias de Enfermería y de las Unidades Docentes, un número de horas que exceda del límite fijado en la legislación vigente.

Madrid, 25 de Marzo de 1996.

LA DIRECTORA GENERAL,

Fdo.: Carmen Martínez Aguayo.

SEÑORES DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD.

CAPITULO V-10

RETRIBUCIONES DURANTE LA TOMA
DE POSESION EN CONCURSO
DE TRASLADOS (CASTILLA-LEON)

W. 4.4.14
20/10/1993
147
1.0.0.00.00.00
1.0.0.00.01
1.0.0.00.02
1.0.0.00.03

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
Instituto Nacional de la Salud
Subdirección General de Personal
REGISTRO DE SALIDA

20 OCT. 1993

N.º 27Y



N/Rfa: PU/NM
APD.CL

Ante las consultas formuladas por distintas Gerencias de Atención Primaria dependientes de esa D.Provincial, sobre la procedencia de que el INSALUD abone las retribuciones que correspondan durante el plazo de toma de posesión que la Comunidad Autónoma concede al personal de A.P.D. que haya obtenido nueva plaza, como consecuencia del concurso de traslados convocado por la Junta de Castilla y León, les informamos que deberán aplicar, por analogía, los plazos de posesión correspondientes al Personal Estatutario, contemplados en el artículo 19 del Real Decreto 118/1991 de 25 de enero.

Por consiguiente, el Personal de A.P.D que haga uso de la totalidad del período de tiempo concedido por la Junta de Castilla y León para tomar posesión en su nuevo destino, únicamente podrá ser retribuido durante los días que a continuación se señalan:

- Tres días desde el cese, si la plaza obtenida esta en la misma localidad que la que se venia desempeñando.

- Quince días desde el cese, si la plaza es de distinta localidad del mismo sector o area de salud.

- Un mes desde el cese, si la plaza pertenece a distinta localidad y sector o area de salud.

Madrid, a.21 de Octubre 1993

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE PERSONAL.

Fdo.: Julián Lobete Pastor

DIRECTORES PROVINCIALES/GERENTES DE ATENCION PRIMARIA DEL
INSALUD EN CASTILLA Y LEON.

CAPITULO V-11

**GRATIFICACIONES PARA EL PERSONAL
QUE REALIZA ACTIVIDADES FORMATIVAS
EN INSTITUCIONES SANITARIAS**



INSTRUCCION POR LA QUE SE ESTABLECEN LAS NORMAS Y
BAREMOS REGULADORES DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACION A
DESARROLLAR POR EL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD.

Los programas de formación de personal del Insalud incluyen una serie de actividades docentes, entre las que se encuentran la impartición de cursos, seminarios, elaboración de textos y material didáctico y otras tareas complementarias, lo que requiere la aprobación de unas normas reguladoras del tratamiento económico - administrativo de tales actividades, ya sean desempeñadas por personal adscrito al Insalud, ya por personas ajenas al mismo.

Por lo anterior, esta Subsecretaría, en uso de las competencias que le atribuye el Real Decreto 236/1988, de 4 de marzo (B.O.E. de 19 de marzo), previo informe favorable del Ministerio de Economía y Hacienda, dicta las siguientes Instrucciones:

1. Actividades de colaboración en tareas formativas.

1.1. Las normas establecidas en esta Instrucción tienen por objeto determinar los módulos económicos en base a los cuales serán gratificadas las actividades de colaboración en los cursos, conferencias, mesas redondas, ponencias, seminarios de investigación, etc., tanto en el supuesto de que sean desempeñadas por personal adscrito a cualquiera de las Administraciones Públicas como ajeno a ellas.

1.2. Actividades docentes por personal adscrito a cualquiera de las Administraciones Públicas.

Podrán encomendarse las actividades de carácter docente a personal, cualquiera que sea la naturaleza jurídica de su relación de empleo, que preste servicios en la Administración Pública.

1.3. Actividades docentes por personas ajenas a la Administración Pública.



Asimismo, las actividades docentes podrán ser realizadas por personas ajenas a la Administración Pública, acomodándose siempre a los requisitos y condiciones establecidos por la Dirección General del Insalud. A efectos retributivos, estas personas se asimilarán al grupo que corresponda, según la titulación académica exigida para impartir la docencia.

1.4. Las percepciones derivadas de esta Instrucción serán compatibles con las dietas y gastos de viaje que pudieran corresponder, de conformidad con la normativa legal en vigor sobre indemnizaciones por razón del servicio, a quienes, para la asistencia o concurrencia, se desplacen de su residencia habitual.

1.5. En todos los supuestos de estas normas en que la retribución esté determinada por unas cantidades mínimas y máximas o exclusivamente máximas, la fijación de la retribución en cada caso se efectuará por la Dirección General del Insalud.

1.6. En ningún caso se podrá percibir por personal adscrito a las distintas Administraciones Públicas y por los conceptos contemplados en esta Instrucción, durante cada año natural, una cuantía superior al 25 por 100 de las retribuciones asimismo anuales, que correspondan al colaborador por el puesto de trabajo principal.

2. Baremos

2.1. Cursos:

La hora lectiva de los cursos organizados por el Insalud será retribuida en función del Grupo por nivel educativo, según la clasificación establecida en el artículo 25 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, en el caso de personal funcionario, y en el caso de personal laboral, según el exigido para acceder a su plaza, o bien para tomar parte en el curso de que se trate, con una cantidad comprendida entre un máximo de 7.000 pesetas y un mínimo de 3.500 pesetas.

Cuando el curso esté dirigido a personal perteneciente a más de un grupo, la aplicación del baremo se hará en función de los asistentes de superior grupo o nivel educativo.

En la retribución de la hora lectiva se entenderá incluida la corrección de ejercicios, exámenes y, en general, cuantas labores complementarias se deriven del curso, sin perjuicio, de lo dispuesto en los apartados 2.2 y 2.4 siguientes.



Las retribuciones previstas en este apartado no serán de aplicación al personal de la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo cuya función específica sea la docencia.

2.2. Conferencias, Mesas Redondas y Ponencias

La participación en actividades docentes o formativas del Instituto Nacional de la Salud, como ponente o conferenciante en Mesas Redondas, Conferencias, Charlas o actos similares se retribuirá en función del nivel educativo exigido a los participantes con sujeción a la siguiente tarifa de retribución máxima:

Grupo	Retribución por cada intervención
A	50.000 Ptas.
B	40.000 Ptas.
C	30.000 Ptas.
D	25.000 Ptas.
E	20.000 Ptas.

En aquellos supuestos en que la participación a que se refiere este apartado exija la entrega de textos para que puedan ser objeto de publicación, la retribución podrá incrementarse en un 30%.

Se aplicará el criterio del apartado 2.1. en caso de asistencia a las conferencias, mesas redondas, etc. de personal a quien se exijan distintos niveles educativos.

A los efectos económicos anteriores no podrán tener la consideración de ponencias, conferencias o similares las actividades de exposición oral que, a cargo de un mismo participante, tengan carácter repetitivo en un corto periodo de tiempo.

2.3. Seminarios de Investigación:

La participación en seminarios organizados por el Insalud podrá ser retribuida con arreglo a las siguientes cuantías máximas y a los criterios señalados en el apartado 2.1., párrafos 19 y 20.

Grupo	Retribución por participación y sesión
A	9.000 Ptas.
B	8.000 Ptas.
C	7.000 Ptas.
D	6.000 Ptas.
E	5.000 Ptas.



2.4. Material didáctico y apuntes:

La aportación de material didáctico y apuntes redactados por el profesorado o profesionales ~~que~~ participen en las actividades docentes y/o formativas ~~se~~ retribuirá con una cuantía de 2.000,- ptas. por ~~página~~ mecanografiada a doble espacio y treinta líneas de extensión, pasando a ser propiedad del Insalud.

2.5. Tareas de coordinación o tutoría:

Las funciones de coordinación y tutoría en actividades docentes y/o formativas podrán ser retribuidas en cuantía máxima de 80.000 ptas. de acuerdo con la duración del trabajo a realizar, su nivel docente y el número de asistentes.

En ningún caso se retribuirá esta actividad si se trata de personal adscrito a la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo.

2.6. Tareas de organización y dirección:

La colaboración en funciones de organización y dirección de actividades docentes, en cursos de formación y perfeccionamiento o análogos, podrá ser retribuida con una cantidad máxima de 50.000 ptas, que solo se aplicará cuando así lo aconseja la complejidad de las materias a tratar, su duración o el número de asistentes.

2.7. Tareas de apoyo técnico y pedagógico:

La realización de tareas de apoyo técnico y pedagógico en cursos, encomendadas a monitores, podrá retribuirse con una cantidad entre 2.000 y 4.000 ptas/hora en función del número de alumnos y nivel del curso de que se trate.

3. Excepciones.

3.1. El presente baremo es de aplicación en las cuantías en él señaladas, al personal no vinculado a la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo.

3.2. Al personal vinculado a dicha Escuela que estuviera ~~incluido~~ en el ámbito de aplicación de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, o en el Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, no le será aplicable este baremo, sin perjuicio de que la impartición de las



actividades contempladas en sus diferentes apartados pueda ser valorada dentro del importe que, por concepto de productividad, pudiera corresponderle de conformidad con lo regulado en la normativa aplicable a dicho concepto retributivo, de acuerdo con los criterios de distribución aplicados por el Departamento Ministerial (Insalud) para el complemento de productividad y no con las cuantías a que se refiere el presente baremo.

3.3. - El personal vinculado a la citada Escuela que no se encuentre incluido en el ámbito de aplicación del sistema retributivo a que se refiere el apartado 3.2 anterior podrá ser retribuido por las actividades reguladas en el presente baremo en la cuantía del 75 por 100 del importe fijado para cada supuesto, siempre que el desarrollo de dichas actividades se realice fuera de su jornada de trabajo, si se trata de personal con función docente, o siempre que el desempeño de las mismas no suponga reducción en la duración de la jornada de trabajo de su puesto de trabajo habitual, en el caso del restante personal.

3.4. Lo previsto en los apartados 3.2 y 3.3 anteriores se entenderá sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados 2.1 y 2.5 del presente Baremo.

4. Efectividad.

El presente baremo tendrá efectos económicos desde siete de octubre de mil novecientos ochenta y nueve

Madrid, 20 NOV 1989

EL SUBSECRETARIO DE SANIDAD Y CONSUMO
F.D. (O.M. 21-12-87; B.O.E. 16-1-88)
EL DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS,

Fdo.: Juan Alarcón Montoya.

ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DEL INSALUD.

Por Resolución de fecha 20 de noviembre de 1989 se dictaron Instrucciones por las que se establecen las normas y baremos reguladores de las actividades de formación a desarrollar por el Instituto Nacional de la Salud. Dichos baremos fueron modificados en 1990 en lo que se refiere a los importes de las horas lectivas de los cursos, cuantías que han permanecido invariables hasta la actualidad.

Considerándose necesaria la actualización de dichas tarifas para aproximarlas en lo posible a las fijadas por el Instituto Nacional de Administración Pública, esta Dirección General, en uso de las competencias que le atribuye el Real Decreto 236/88, de 4 de marzo (BOE de 19 de marzo) sobre indemnización por razón de servicio, y contando con informe favorable de la Dirección General de Costes de Personal y Pensiones Públicas del Ministerio de Economía y Hacienda.

R E S U E L V E

Modificar parcialmente la Resolución de 20 de noviembre de 1989 en los siguientes extremos:

PRIMERO : Se actualizan los baremos para cursos establecidos en el apartado 2.1 quedando fijados en los siguientes importes máximos:

GRUPO A	.....	11.000.- ptas/hora lectiva
GRUPO B	.....	9.100.- ptas/hora lectiva
GRUPO C	.....	7.500.- ptas/hora lectiva
GRUPO D	.....	6.000.- ptas/hora lectiva
GRUPO E	.....	5.500.- ptas/hora lectiva

SEGUNDO : Se añade un nuevo apartado 2.8 a la Instrucción Segunda que tendrá la siguiente redacción:

"Cursos de Informática: Se retribuirán con una cuantía de 8.000.- ptas/hora lectiva los cursos específicos que se impartan sobre informática con independencia del grupo al que pertenezca el personal asistente.

Con carácter excepcional y atendiendo a la especial dificultad técnica del curso y la cualificación del profesorado, la Dirección General del INSALUD podrá autorizar que se incremente dicha cuantía hasta un máximo de 12.100 ptas/hora lectiva"

.../..

2.

TERCERO : Se añade un nuevo apartado 2.9 a la Instrucción Segunda que tendrá la siguiente redacción:

"Cursos de alto nivel de especialización: Con carácter excepcional y cuando el contenido del curso o la especial cualificación del profesorado así lo aconseje, la Dirección General del INSALUD podrá fijar unos importes por hora lectiva comprendidos entre las 12.100 y las 15.000.- ptas"

CUARTO : Se modifica el apartado 2.5 de la Instrucción Segunda fijando la cuantía máxima a retribuir por tareas de coordinación o tutoría en 100.000.- ptas.

QUINTO : El apartado 2.4 de la Instrucción Segunda queda redactado de la siguiente forma:

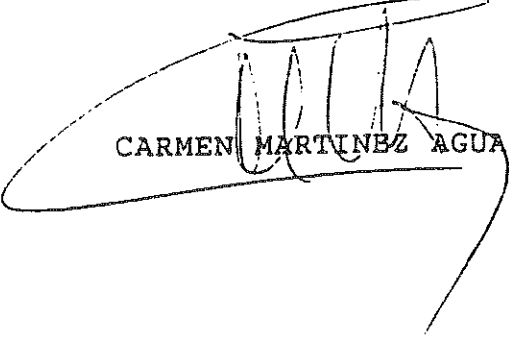
"Material didáctico y apuntes : La aportación de material didáctico y apuntes redactados por el profesorado o profesionales que colaboren en las actividades formativas, y que sean textos originales, se retribuirán con una cuantía máxima de 2.000 ptas por página en función de la complejidad o grado de especialización de la materia y contenido por página.

A estos efectos se entenderá por página aquella que contenga al menos 30 líneas.

Los textos retribuidos conforme al presente apartado pasarán a ser propiedad del Insalud."

Madrid, 12 9 MAR 1995

LA DIRECTORA GENERAL


CARMEN MARTINEZ AGUAYO

ILMOS. SRES. SECRETARIO GENERAL, COORDINADOR GENERAL,
INTERVENTOR CENTRAL, SUBDIRECTORES GENERALES Y DIRECTORES
PROVINCIALES.

CAPITULO V-12

**COORDINADORES DE TRASPLANTES
Y DE CALIDAD**

COORDINADORES DEL PROGRAMA DE CALIDAD.

DIRECCIONES PROVINCIALES, GERENCIAS ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA

La evaluación y mejora del nivel de calidad de las prestaciones sanitarias debe ser un reto permanente de la propia organización, constituyendo uno de los objetivos esenciales de la Institución.

Las actuaciones de los distintos profesionales de los Centros Sanitarios están totalmente interrelacionadas entre sí. Por tanto, una adecuada política de calidad exige la participación de los trabajadores de todas las áreas y la implicación de sus directivos.

Si bien es cierto que la calidad debe estar implícita en la propia función, es preciso fomentar determinadas actuaciones que favorezcan entre los profesionales una cultura de autoevaluación y el planteamiento de objetivos de mejora, impulsándose estas actuaciones con la publicación de la presente Circular que regula importantes aspectos de la calidad especialmente en el ámbito clínico, que deberán ser complementados a medio plazo con otras actuaciones, una vez se pongan en marcha las directrices contenidas en el Plan Estratégico del INSALUD, próximo a su aprobación, a fin de avanzar hacia el concepto de calidad total.

En este marco, la calidad debe estar implícita en todas sus dimensiones: efectividad científico-técnica de la asistencia, eficiencia de la utilización de recursos, accesibilidad, competencia profesional y satisfacción del paciente por la atención recibida. En este sentido, debe ponerse especial énfasis en la potenciación de los órganos de participación del Hospital que tienen encomendadas estas cuestiones por vía normativa.

Las actuaciones a llevar a cabo por la Administración para impulsar el desarrollo de programas de calidad en los Hospitales son muy amplias y van desde el enunciado de determinados objetivos mínimos asumibles por todos los Centros hasta la realización de acciones docentes y formativas.

En este contexto debe enmarcarse la creación de la figura del Coordinador de Calidad de los Hospitales.

La experiencia acumulada en los últimos años, en aquellos Centros que han tenido un profesional dedicado a impulsar acciones de calidad, ha sido satisfactoria. Por lo que por la presente circular se trata de generalizar la figura del Coordinador a todos los Hospitales y de asumir el marco de sus funciones, al objeto de que su actuación sea reglada y eficaz.

En base a lo anterior, a propuesta de la Dirección General de Atención Primaria y Especializada y visto el informe favorable de la Asesoría Jurídica de fecha 18 de Marzo de 1997, por parte de esta Presidencia Ejecutiva se dan las siguientes:

INSTRUCCIONES

PRIMERA

En todos los Hospitales se creará la figura del Coordinador del Programa de Calidad.

La designación y cese la realizará el Gerente del Centro, previo informe de la Junta Técnico Asistencial, de acuerdo con los criterios de la Instrucción tercera de esta Circular.



SEGUNDA

En virtud del volumen y características del Hospital, el Gerente del Centro determinará si el Coordinador del Programa de Calidad dedica toda su actividad a esta función, o la compagina con otras labores asistenciales.

Igualmente el Gerente determinará, en función de la amplitud del programa de calidad si es necesario adscribir al mismo un coordinador de enfermería, en cuyo caso dependerá funcionalmente del Coordinador del Programa de Calidad.

TERCERA

En la designación del Coordinador del programa de Calidad se tendrá en cuenta el siguiente perfil profesional:

- 3.1. Ser un Facultativo de la plantilla del Hospital.*
- 3.2. Formación en la gestión de la calidad.*
- 3.3. Experiencia clínica.*
- 3.4. Experiencia docente.*

Asimismo será requisito que previamente a su designación, elabore y presente una Memoria de gestión del Programa de Calidad.

CUARTA

El Coordinador de Calidad dependerá directamente del Director Gerente del Centro.

QUINTA

El Coordinador del Programa de Calidad desarrollará las siguientes funciones:

- 5.1. Asesorar al equipo directivo en el diseño del programa de calidad del Centro y su estrategia de implantación.*
- 5.2. Impulsar la constitución de las Comisiones Clínicas (por lo menos las incluidas en el R.D. 521/87) y de la Comisión Central de Garantía de Calidad.*
- 5.3. Colaborar con la Dirección Médica en la definición de los objetivos de las Comisiones Clínicas.*
- 5.4. Dinamizar el funcionamiento de las Comisiones Clínicas, fomentando la participación de todos sus miembros y garantizando la eficacia de sus sesiones.*
- 5.5. Colaborar con la Gerencia en el pacto de los objetivos de calidad con cada uno de los Servicios.*
- 5.6. Diseñar el Plan de Seguimiento y evaluación de objetivos y colaborar con la Gerencia en el control de cumplimiento de los mismos, y elaborará la Memoria anual del Programa de Calidad.*
- 5.7. Promover la participación de los profesionales en las actividades de mejora de la calidad desarrolladas en el Centro.*
- 5.8. Facilitar apoyo logístico y metodológico a los profesionales que participen en las actividades de mejora de la calidad.*
- 5.9. Organizar y llevar a cabo actividades docentes en mejora de la calidad.*



- 5.10 *Impulsar la realización de actividades tendentes a la mejora de la calidad, procurando la difusión interna y externa de las mismas.*
- 5.11 *Colaborar con la Comisión Mixta del Hospital en todos los temas relativos a la calidad asistencial, e informarla de las actividades desarrolladas en el Hospital.*
- 5.12 *Adecuar e implantar otras funciones que el INSALUD marque de manera corporativa, en materia de calidad.*

SEXTA

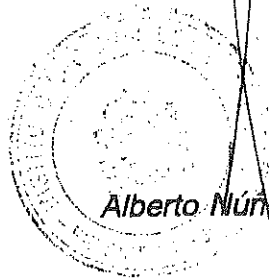
- 6.1.- *Mientras ejerzan sus funciones, los Coordinadores del Programa de Calidad correspondientes a los Hospitales integrados en los Grupos 3 y 4 de la clasificación del Contrato Programa (ver anexo) percibirán las retribuciones complementarias establecidas para los Coordinadores hospitalarios, incluidos en la Resolución de 11-9-89 (B.O.E. 21-9-89), por la que se asigna complemento de destino y específico a determinados puestos de trabajo de las II.SS. del INSALUD, incrementadas por las sucesivas leyes de Presupuestos Generales del Estado, según se recoge anualmente en las Resoluciones de esta Presidencia Ejecutiva por las que se dictan instrucciones para la elaboración de las nóminas de personal estatutario del INSALUD.*
- 6.2.- *Mientras ejerzan sus funciones, los Coordinadores del Programa de Calidad correspondientes a los Hospitales de los Grupos 1, 2 y 5 de la clasificación del Contrato Programa (ver anexo) percibirán las retribuciones establecidas para los puestos de Jefe de Unidad igualmente, de acuerdo con la normativa del párrafo anterior.*

SEPTIMA

El Gerente del Hospital pondrá a disposición del Coordinador del Programa de Calidad el apoyo técnico y administrativo que precise.

Madrid, 10 de Abril de 1997

EL PRESIDENTE EJECUTIVO



Alberto Núñez Feijóo

RELACION DE HOSPITALES

Distribución por grupos

Año 1997

HOSPITAL	C. AUTONOMA	PROVINCIA	LOCALIDAD
GRUPO 1			
H. DE HELLIN	CAST-MANCHA	ALBACETE	HELLIN
C. DE LLERENA	EXTREMADURA	BADAJOS	LLERENA
H. VERGE DEL TORO	BALEARES	BALEARES	MAHON
H. CAN MISSES	BALEARES	BALEARES	IBIZA
H. SANTIAGO APOSTOL	CAST-LEON	BURGOS	MIRANDA DE EBRO
H. SANTOS REYES	CAST-LEON	BURGOS	ARANDA DE DUERO
H. CAMPO ARANUELO	EXTREMADURA	CACERES	NAVALMORAL MATA
H. CIUDAD DE CORIA	EXTREMADURA	CACERES	CORIA
H. SANTA BARBARA	CAST-MANCHA	CIUDAD REAL	PUERTOLLANO
H.J.GUTIERREZ ORTEGA	CAST-MANCHA	CIUDAD REAL	VALDEPEÑAS
H. DE BARBASTRO	ARAGON	HUESCA	BARBASTRO
H. V. DEL CASTILLO	MURCIA	MURCIA	YECLA
H. DEL NOROESTE	MURCIA	MURCIA	CARAVACA
H. ALVAREZ BUYLLA	ASTURIAS	ASTURIAS	MIERES
H.CARMEN Y SEV.OCHOA	ASTURIAS	ASTURIAS	CANGAS NARCEA
H. DE JARRIO	ASTURIAS	ASTURIAS	JARRIO
H. DE LAREDO	CANTABRIA	CANTABRIA	LAREDO
H. DE ALCAÑIZ	ARAGON	TERUEL	ALCAÑIZ
H. MEDINA DEL CAMPO	CAST-LEON	VALLADOLID	MEDINA CAMPO
H. DE CALATAYUD	ARAGON	ZARAGOZA	CALATAYUD
H. CRUZ ROJA CEUTA	CEUTA	CEUTA	CEUTA
H. DE MELILLA	MELILLA	MELILLA	MELILLA
GRUPO 2			
H. N.S. DE SONSOLES	CAST-LEON	AVILA	AVILA
H. D.BENITO-VILLANUEVA	EXTREMADURA	BADAJOS	VILLANUEVA D.B.
H. DE MERIDA	EXTREMADURA	BADAJOS	MERIDA
C.H. DE CACERES	EXTREMADURA	CACERES	CACERES
H. VIRGEN DEL PUERTO	EXTREMADURA	CACERES	PLASENCIA
C.H. DE CIUDAD REAL	CAST-MANCHA	CIUDAD REAL	CIUDAD REAL
LA MANCHA CENTRO	CAST-MANCHA	CIUDAD REAL	ALCAZAR S.JUAN
H. GRAL. V.DE LA LUZ	CAST-MANCHA	CUENCA	CUENCA
H. GRAL. GUADALAJARA	CAST-MANCHA	GUADALAJARA	GUADALAJARA
H. GRAL. SAN JORGE	ARAGON	HUESCA	HUESCA
H. EL BIERZO	CAST-LEON	LEON	PONFERRADA
C.H. SAN MILLAN	LA RIOJA	LA RIOJA	LOGROÑO
C.H. DE MOSTOLES	MADRID	MADRID	ALCORCON
H. SEVERO OCHOA	MADRID	MADRID	LEGANES
H. PRINCIPE ASTURIAS	MADRID	MADRID	A.DE HENARES
H. MORALES MESEGUER	MURCIA	MURCIA	MURCIA
H. N.S.DEL ROSSELL	MURCIA	MURCIA	CARTAGENA
H. DR.RAFael MENDEZ	MURCIA	MURCIA	LORCA
H. DE CABUEÑES	ASTURIAS	ASTURIAS	GIJON
H. SAN AGUSTIN	ASTURIAS	ASTURIAS	AVILES
H. VALLE DEL NALON	ASTURIAS	ASTURIAS	RIANO-LANGREO
H. GRAL. RIO CARRION	CAST-LEON	PALENCIA	PALENCIA
H. DE SIERRALLANA	CANTABRIA	CANTABRIA	TORRELAVEGA
C.H. DE SEGOVIA	CAST-LEON	SEGOVIA	SEGOVIA
H. GRAL. DE SORIA	CAST-LEON	SORIA	SORIA
H.G.TERUEL O.POLANCO	ARAGON	TERUEL	TERUEL
H. N.S. DEL PRADO	CAST-MANCHA	TOLEDO	TALAVERA
H. V. DE LA CONCHA	CAST-LEON	ZAMORA	ZAMORA

RELACION DE HOSPITALES

Distribución por grupos

Año 1997

HOSPITAL	C. AUTONOMA	PROVINCIA	LOCALIDAD
GRUPO 3			
C.H. DE ALBACETE	CAST-MANCHA	ALBACETE	ALBACETE
C.H. INF. CRISTINA	EXTREMADURA	BADAJOS	BADAJOS
H. GENERAL YAGUE	CAST-LEON	BURGOS	BURGOS
H. DE LEON	CAST-LEON	LEON	LEON
H. DE GETAFE	MADRID	MADRID	MADRID
H. DE LA PRINCESA	MADRID	MADRID	MADRID
H.V. DE LA SALUD	CAST-MANCHA	TOLEDO	TOLEDO
H. DEL RIO HORTEGA	CAST-LEON	VALLADOLID	VALLADOLID
H.CLINICO VALLADOLID	CAST-LEON	VALLADOLID	VALLADOLID
GRUPO 4			
C.H. SON DURETA	BALEARES	BALEARES	PALMA MALLORCA
H. LA PAZ	MADRID	MADRID	MADRID
H. 12 DE OCTUBRE	MADRID	MADRID	MADRID
H. RAMON Y CAJAL	MADRID	MADRID	MADRID
H. PUERTA DE HIERRO	MADRID	MADRID	MADRID
H. U. SAN CARLOS P.8	MADRID	MADRID	MADRID
H. V. DE LA ARRIXACA	MURCIA	MURCIA	MURCIA
C.H.CENTRAL ASTURIAS	ASTURIAS	ASTURIAS	OVIEDO
C.H. UNIV. SALAMANCA	CAST-LEON	SALAMANCA	SALAMANCA
C.H. M.DE VALDECILLA	CANTABRIA	CANTABRIA	SANTANDER
H. MIGUEL SERVET	ARAGON	ZARAGOZA	ZARAGOZA
H.CLINICO U. ZARAGOZA	ARAGON	ZARAGOZA	ZARAGOZA
GRUPO 5			
H. V. DE LA TORRE	MADRID	MADRID	MADRID
H. DE LA FUENFRIA	MADRID	MADRID	CERCEDILLA
H. SANTA CRISTINA	MADRID	MADRID	MADRID
INSTITUTO CARLOS III	MADRID	MADRID	MADRID
H. DEL NIÑO JESUS	MADRID	MADRID	MADRID
CENTRAL CRUZ ROJA	MADRID	MADRID	MADRID
H. V. DEL CASTAÑAR	CAST-LEON	SALAMANCA	BEJAR
H. NAC.PARAPLEJICOS	CAST-MANCHA	TOLEDO	TOLEDO
H. SAN JORGE	ARAGON	ZARAGOZA	ZARAGOZA

Asunto: COORDINADOR DE TRASPLANTES EN LOS HOSPITALES.

Ambito: DIRECCIONES PROVINCIALES, GERENCIAS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

Origen: DIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA.

La utilidad sanitaria y social de las actividades de extracción y trasplante de órganos y tejidos, así como el creciente desarrollo de las mismas, aconsejan su promoción y coordinación mediante el adecuado dispositivo de organización, que posibilite el buen término de cuantas actuaciones se producen en este campo, en los distintos centros públicos y privados acreditados para la práctica de estas actividades.

La Orden de 7 de Marzo de 1986 (BOE de 25 de Marzo) del Ministerio de Sanidad y Consumo regula el nombramiento del coordinador de trasplantes en los hospitales.

Dicha orden establece que el coordinador de trasplantes será designado entre el personal sanitario cualificado, facultativo, ayudante técnico sanitario o diplomado de enfermería y tendrá funciones de orientación, coordinación, apoyo, fomento, información a los interesados y enlace con los distintos servicios.

El objetivo de esta Circular es regular, para el ámbito del INSALUD, las funciones de los coordinadores de trasplantes, y el marco de relaciones, entre los distintos agentes que intervienen.

La presente circular pretende en definitiva instaurar un mecanismo permanente de relaciones entre el personal responsable de las funciones de promoción y coordinación de las actividades de donación, extracción y disponibilidad de órganos y tejidos en todos los centros acreditados, posibilitando la garantía de su más óptimo desarrollo, a salvo siempre de la responsabilidad propia del personal facultativo que interviene en todos estos procesos, de acuerdo con la legislación especial que se encuentre vigente.

Como consecuencia de todo lo anterior, a propuesta de la Dirección General de Atención Primaria y Especializada y visto el informe favorable de la Asesoría Jurídica de fecha 12 de febrero de 1997, esta Presidencia Ejecutiva ha tenido a bien dictar las siguientes:

INSTRUCCIONES

PRIMERA

*Los Hospitales acreditados para extracción y/o trasplante de órganos y tejidos tendrán un **Coordinador de Trasplantes**.*

El nombramiento y cese, que en todo caso deberá estar motivado, lo realizará el Gerente del Hospital y lo comunicará a la Junta Técnico Asistencial.

La designación se realizará entre los facultativos del Centro, preferiblemente de aquellos Servicios que intervienen en el proceso de donación de órganos.

En todo caso, el Coordinador Hospitalario de Trasplantes compaginará la actividad asistencial propia del Servicio en el que esté encuadrado, debidamente ajustada a la nueva situación, con las tareas que se encomienden en la presente Circular.



SEGUNDA

En los Hospitales en que tenga lugar un número importante de donaciones y trasplantes, el Coordinador Hospitalario estará asistido por un/unos profesional/es de enfermería, con funciones de coordinador de enfermería que se dedicarán preferentemente a tiempo total, a las tareas de apoyo y al desarrollo de sus funciones.

TERCERA

El Coordinador Hospitalario de Trasplantes dependerá del Director Gerente. Estará estrechamente relacionado con los servicios y unidades que participan en los programas de extracción-trasplante y absolutamente involucrado en la materialización de dicho programa. De igual manera, estará en continua relación funcional con la Organización Nacional de Trasplantes.

CUARTA

El Coordinador Hospitalario de Trasplantes desarrollará las siguientes funciones:

1.- Logística de la extracción y el trasplante:

- 1.1.-** *Detectar y seguir los potenciales donantes.*
- 1.2.-** *Informar a los familiares de los potenciales donantes.*
- 1.3.-** *Contactar, informar y coordinarse con los servicios y áreas intervinientes en el hecho de la extracción-trasplante.*
- 1.4.-** *Facilitar la solución de los aspectos judiciales, sociales y logísticos en relación con el hecho de la donación extracción-trasplante.*

- 1.5.- *Organizar la extracción en sí y la distribución de órganos y tejidos para trasplante (conexión con las Instituciones extrahospitalarias pertinentes y apoyo en la logística interhospitalaria).*
- 1.6.- *Colaborar e informar a la Gerencia, Dirección Médica y de Enfermería, promoviendo la solución de las dificultades que surjan en el desarrollo de los programas de extracción y trasplante del centro hospitalario o del área correspondiente.*
- 1.7.- *Informar a la Comisión Mixta de las actividades de donación y trasplante desarrolladas en el Hospital.*

2.- Tareas de promoción de la donación.

- 2.1.- *Motivar a los profesionales sanitarios y no sanitarios en el área de la promoción de la donación.*
- 2.2.- *Potenciar las actividades de extracción y trasplante en su centro.*
- 2.3.- *Promover el registro de donante potencial-donante real, en colaboración con la Organización Nacional de Trasplantes y la Comisión de Mortalidad del centro.*
- 2.4.- *Analizar el proceso de donación y evaluación de la calidad de los procedimientos.*
- 2.5.- *Comunicar periódicamente a la Organización Nacional de Trasplantes de los resultados de este proceso de evaluación con miras a su comparación con otros centros hospitalarios y la mejora continua del mismo.*



- 2.6.- *Participar en la formación continuada del personal sanitario en temas relacionados con el proceso de donación y trasplantes.*

3.- **Tareas de promoción del trasplante**

- 3.1.- *Colaborar directamente en el mantenimiento y actualización de las listas de espera y registros de pacientes en su centro.*
- 3.2.- *Colaborar directamente en la implantación de nuevos programas de trasplante en su centro, y el mantenimiento y potenciación de los ya existentes.*

4.- **Tareas de colaboración con los equipos extractores-trasplantadores.**

- 4.1.- *Educación e información a la población y campañas de divulgación y promoción sobre el/los programa/s de extracción-trasplante.*
- 4.2.- *Educación de los pacientes.*
- 4.3.- *Formación de los equipos extractores-trasplantadores.*
- 4.4.- *Previsión y supervisión de los protocolos de trasplantes.*
- 4.5.- *Recopilación de la información sobre el/los programa/s de extracción-trasplantes.*
- 4.6.- *Colaboración con los responsables de los servicios de las áreas involucradas en los mencionados problemas para el cumplimiento de los objetivos de estos y la administración con los medios para ello.*

QUINTA

El Coordinador Hospitalario de Trasplantes debe colaborar activamente con la Organización Nacional de Trasplantes, con quién trabajará en íntima conexión funcional, siguiendo sus directrices generales y proporcionando cuanta información precise para el desarrollo de su labor.

SEXTA

- 6.1. Mientras ejerza sus funciones, el Coordinador de Trasplantes de Hospitales que superen un número de procesos de extracción de órganos, de 15 al año, de acuerdo con los datos oficiales de la Organización Nacional de Trasplantes, percibirá las retribuciones complementarias establecidas para los Coordinadores hospitalarios incluidos en la Resolución de 11-9-89 (B.O.E. 21-9-89) por la que se asigna complemento de destino y específico a determinados puestos de trabajo de las II.SS. del INSALUD, incrementadas por las sucesivas Leyes de Presupuestos Generales del Estado, según se recoge anualmente en las Resoluciones de esta Presidencia Ejecutiva por las que se dictan Instrucciones para la elaboración de las nóminas de personal estatutario del INSALUD.*
- 6.2. Mientras ejerza sus funciones, el Coordinador de Trasplantes de los Hospitales que realicen una actividad menor que la marcada en el punto 6.1. de esta Instrucción, percibirá las retribuciones establecidas para los Jefes de Unidad, igualmente de acuerdo con la normativa del párrafo anterior.*
- 6.3. Los Coordinadores de Enfermería que realicen tareas de apoyo al Coordinador Hospitalario de Trasplantes, de acuerdo con lo previsto en la estipulación segunda de esta Circular, percibirán las retribuciones inherentes al puesto de Supervisor de Área Funcional.*



SEPTIMA

El Gerente del Hospital pondrá a disposición del Coordinador de Trasplantes el apoyo técnico y administrativo que precise.

OCTAVA

La presente Circular sustituye a cualquier tipo de instrucciones que pudiera haberse dictado anteriormente sobre este mismo asunto, incluidas las asignaciones económicas que hasta la fecha vienen percibiendo los Coordinadores de Trasplantes.

Madrid, 10 de Abril de 1997
EL PRESIDENTE EJECUTIVO



Alberto Núñez Feijóo



Dirección General

INSALUD
DIR. GRAL. DE RECURSOS HUMANOS
20.10.97 017744
SALIDA



**Asunto: ACLARACION SOBRE RETRIBUCIONES DE LOS
COORDINADORES DE ENFERMERIA DE
TRASPLANTES EN HOSPITALES.**

**Ambito: DIRECCIONES PROVINCIALES, GERENCIAS DE
ATENCION ESPECIALIZADA.**

La Presidencia Ejecutiva del INSALUD a través de su Circular 3/97 de 10 de Abril de 1997 dicta para el ámbito del INSALUD, Instrucciones para el efectivo desarrollo de las actividades que realiza el Coordinador Hospitalario de Trasplantes.

La Instrucción Segunda de la anterior Circular, determina que el Coordinador de Trasplantes de Hospitales podrá estar asistido por un/unos profesional/es de enfermería, con funciones de Coordinador de Enfermería que se dedicarán preferentemente a tiempo total, a las tareas de apoyo y al desarrollo de sus funciones; asimismo, la Instrucción Sexta en su apartado 3, señala que "los Coordinadores de Enfermería que realicen tareas de apoyo al Coordinador Hospitalario de Trasplantes, de acuerdo con lo previsto en la Instrucción segunda de esta Circular, percibirán las retribuciones correspondientes al puesto de Supervisor de Area Funcional".

Habiendo surgido dudas por parte de las Unidades de gestión de los Hospitales sobre el Complemento de Atención Continuada que deben percibir los Coordinadores de Enfermería, esta Dirección General procede a comunicar lo siguiente:

1º.- La Instrucción Sexta de la citada Circular se refiere a las retribuciones que han de percibir los ATS/DUE que sean nombrados Coordinadores, por las funciones que como tal deben realizar dentro de su "jornada ordinaria de trabajo".

2º.- Los servicios que como Coordinador de Enfermería deban de prestar fuera de la jornada ordinaria de trabajo, serán retribuidos en concepto de Atención Continuada y en las cuantías estipuladas en la Resolución de la Dirección General del Insalud de fecha 7 de Julio de 1988, por la que se dictan Instrucciones sobre condiciones de prestación de los servicios y retribución del personal ATS/DUE de Equipos de Trasplantes, Perfusionistas, Hemodinámica e Histocompatibilidad, actualizadas por la Resolución de la Presidencia Ejecutiva del INSALUD de 3 de Enero de 1997 que dicta Instrucciones para la confección de nóminas del presente año.

Madrid, 16 de Octubre de 1997.

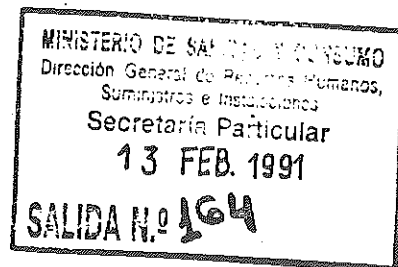
EL DIRECTOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.

Fdo. Roberto Pérez López.

CAPITULO VI-1
EJERCICIO 1991



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES



Con fecha 28 de Diciembre de 1.990, se dictaron Instrucciones por esta Dirección General para, en aplicación de la Ley 31/1990 de Presupuestos Generales del Estado para 1.991, facilitar la confección de nóminas del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD.

El Real Decreto-Ley 2/1991, de 25 de enero (B.O.E. de 30 de enero), ha venido a regular posteriormente la aplicación de la cláusula de revisión salarial al personal al servicio de la Administración Pública en un doble sentido: modificar el incremento retributivo para 1.991, elevándolo del 6,26 por 100 al 7,22 por 100, y aprobar la concesión de una paga de compensación al personal que haya estado en servicio activo durante 1.990.

Para ordenar el proceso de aplicación del citado Real Decreto-Ley 2/1991 y facilitar la elaboración de las nóminas que han de confeccionarse en las Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, esta Dirección General dicta las siguientes Instrucciones:

1.- Instrucciones sobre la cuantía de las retribuciones del personal estatutario al que es de aplicación el Sistema Retributivo establecido por el Real Decreto-Ley 3/1.987.

- 1.1.-** A partir de 1 de enero de 1.991 el personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud al que es de aplicación el Sistema Retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/1.987, de 11 de septiembre, percibirá las retribuciones básicas y el Complemento de Destino, en las cuantías que se detallan en los Anexos I y II de la presente Resolución, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 21 y 27 de la Ley 31/1990 de Presupuestos Generales del Estado para 1.991 en relación con el artículo 2º del Real Decreto-Ley 2/1991.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, el importe de los trienios reconocidos de conformidad con el sistema retributivo anterior al Real Decreto-Ley 3/87 al personal estatutario fijo se mantendrá en las cuantías vigentes con anterioridad.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

2

- 1.2.- Por lo que respecta a los Complementos Específicos, su cuantía experimenta un incremento del 7,22 por 100 respecto a la aprobada para 1.990 quedando fijados como se detalla en el Anexo III de la presente Resolución, de conformidad con los artículos 18 y 27 de la mencionada Ley 31/1990 en relación con el artículo 2º del Real Decreto-Ley 2/1.991.
- 1.3.- El Complemento de Atención Continuada experimentará un incremento del 7,22 por 100 sobre las cuantías establecidas para 1.990, quedando fijadas como se detalla en el Anexo IV de la presente Resolución, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 18 y 27 de la mencionada Ley 31/1990 en relación con el artículo 2º del Real Decreto-Ley 2/1991.
- 1.4.- Las cuantías del Complemento de Productividad (factor fijo) experimentarán un incremento del 7,22 por 100 sobre las fijadas para 1.990, recogiendo en el Anexo V los importes que deberán acreditarse a las diferentes categorías y puestos de trabajo, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 18 y 27 de la mencionada Ley 31/1990 en relación con el artículo 2º del Real Decreto-Ley 2/1991.
- 1.5.- Las retribuciones establecidas en esta Instrucción serán de aplicación al personal que preste servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud designado mediante nombramiento para desempeñar sus funciones con carácter interino o eventual.
- 2.- Instrucciones sobre la cuantía de las retribuciones del personal que presta servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud, al que todavía no es de aplicación el Real Decreto-Ley 3/1.987, de 11 de septiembre, y sobre las del personal funcionario en Instituciones Sanitarias.
- 2.1.- Hasta tanto se apruebe la aplicación del nuevo sistema retributivo al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud que percibe sus retribuciones a través del Servicio



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

3

de Determinación de Honorarios (Cupo y Zona) y al personal que ocupa puestos directivos de la antigua estructura de las Instituciones Sanitarias Abiertas, continuarán siendo remunerados de acuerdo con los regímenes retributivos vigentes en 31 de diciembre de 1.990, incrementándose la cuantía de sus retribuciones en un 7,22 por 100 sobre las fijadas en dicho ejercicio.

- 2.2.- El personal funcionario que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Insalud percibirá las retribuciones que le correspondan según su categoría básica o puesto de trabajo desempeñado, de conformidad con el Real Decreto-Ley 3/87, su normativa de desarrollo y las normas incluidas en el apartado 1 de las presentes Instrucciones.

En el supuesto de que el personal funcionario de la Administración de la Seguridad Social que venía siendo retribuido mediante el sistema establecido en la Orden del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 23 de abril de 1.985, pueda experimentar una disminución en el total de sus retribuciones como consecuencia de la aplicación del régimen retributivo previsto en el Real Decreto-Ley 3/87, se reconocerá un complemento personal, transitorio y absorbible por la diferencia en los términos establecidos por la Disposición Transitoria Primera del Real Decreto-Ley 3/87 de 11 de septiembre. Este complemento no será objeto de absorción por la mejora retributiva regulada en las presentes Instrucciones.

- 3.- Instrucciones sobre la cuantía de las retribuciones del personal que preste servicios en Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud en régimen laboral.

- 3.1.- El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con anterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1.987, de 11 de septiembre, continuará siendo remunerado de acuerdo con el sistema retributivo establecido por la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 8 de agosto de 1.986, corregida por la de 4 de diciembre del mismo año, por la que se fijan las retribuciones del



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

4

personal dependiente del Instituto Nacional de la Salud, incrementándose su cuantía en un 7,22 por 100 sobre las retribuciones fijadas para el ejercicio 1.990.

3.2.- El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con posterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 3/1.987, de 11 de septiembre, percibirá sus retribuciones de conformidad con lo establecido en el apartado 1, salvo lo relativo a los trienios.

3.3.- Los médicos residentes, cualquiera que sea el momento de su contratación, percibirán sus retribuciones de conformidad con lo establecido en el punto 3.1. anterior. En cuanto al complemento de Atención Continuada, las cuantías del mismo experimentarán un incremento del 7,22 por 100 sobre las establecidas para 1.990, quedando fijadas como se detalla en el Anexo IV de la presente Resolución.

4.- Instrucciones Generales.

4.1.- De conformidad con el artículo 27.4 de la Ley 31/1990, la indemnización por residencia se continuará devengando en los mismos importes que los establecidos para 1.990, quedando fijadas sus cuantías como se detalla en el Anexo VI de la presente Resolución.

4.2.- Las compensaciones e indemnizaciones por razón de servicio, derivadas de la participación en extracción y obtención de sangre, utilización de vehículos propios del personal de los Servicios Normales de Urgencia, desplazamientos en ambulancia acompañando a enfermos y desplazamientos de médicos especialistas de cupo, se mantendrán con el mismo régimen y cuantías recogidas en las Ordenes Ministeriales de 8 de agosto y 4 de diciembre de 1.986.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

5

4.3.- La Ayuda Familiar continuará rigiéndose por sus disposiciones específicas, reclamándose la misma cuantía establecida para el año 1.990.

4.4.- El personal que de acuerdo con la normativa vigente realice jornada inferior a la normal, percibirá las retribuciones que le corresponda según lo establecido en las Instrucciones anteriores, reducidas en la proporción que en cada caso sea de aplicación.

4.5.- Las pagas extraordinarias del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias del INSALUD devengarán por sextas partes, el día 1 de los meses de junio y diciembre de conformidad con lo establecido en los artículos 22 y 28 de la Ley 4/1990 y demás normativa de desarrollo.

4.6.- Las referencias a retribuciones contenidas en la presente Resolución se entenderán siempre hechas a retribuciones íntegras.

5.- Instrucciones para la aplicación de la paga de compensación.

5.1.- Al personal estatutario que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD se le abonará una paga equivalente al 0.91 por 100 del total de las retribuciones devengadas correspondientes al año de 1.990.

De conformidad con el artículo 1º.a) del Real Decreto-Ley 2/1991, del total de retribuciones mencionado se descontará lo percibido por los siguientes conceptos:

- Complemento familiar.
- Complementos personales y transitorios.
- Indemnización por residencia
- Indemnizaciones por razón del servicio.
- Paga de carácter excepcional establecida por el Real Decreto-Ley 1/1990.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

6

5.2.- Al personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias del INSALUD en virtud de contrato laboral, se le abonará una paga equivalente al 0,91 por 100 del total de las retribuciones devengadas correspondientes al año de 1.990 por todos los conceptos que tengan la consideración legal de salario, con excepción de lo percibido en concepto de acción social, complementos personales y transitorios, percepciones económicas en especie, así como la paga excepcional establecida en el Real Decreto-Ley 1/1990.

5.3.- Los complementos personales y transitorios que tenga reconocidos el personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD, no serán absorbidos por la paga establecida en el Real Decreto-Ley 2/1991 y estas Instrucciones.

Madrid, 12 de Febrero de 1.991.

EL DIRECTOR GENERAL,

Fdo.: Luis Herrero Juan.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES Y PROVINCIALES DEL INSALUD.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

7

ANEXO I

RETRIBUCIONES BASICAS

GRUPO	CUANTIA MENSUAL		CUANTIA ANUAL	
	SUELDO	UN TRIENIO	SUELDO	UN TRIENIO
A	131.773	5.058	1.044.822	70.812
B	111.640	4.047	1.565.760	56.658
C	83.368	3.036	1.167.152	42.504
D	68.168	2.026	954.352	28.364
E	62.231	1.520	871.234	21.280

Las pagas extraordinarias, se devengarán en cuantía igual -
cada una de ellas a una mensualidad de Sueldo, Trienios y Complemento
de Destino.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

8

ANEXO II

COMPLEMENTO DE DESTINO

NIVEL -----	CUANTIA MENSUAL -----	CUANTIA ANUAL -----
30	99.180	1.388.520
29	88.963	1.245.482
28	85.221	1.193.094
27	81.478	1.140.692
26	71.481	1.000.734
25	63.420	887.880
24	59.678	835.492
23	55.937	783.118
22	52.194	730.716
21	48.459	678.426
20	45.014	630.196
19	42.713	597.982
18	40.415	565.810
17	38.115	533.610
16	35.818	501.452
15	33.519	469.266
14	31.220	437.080
13	28.920	404.880
12	26.620	372.680



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

9

ANEXO III

COMPLEMENTO ESPECIFICO

PUESTOS DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
Director de Sector Sanitario Cat. 1.....	274.662	3.295.944
Director de Sector Sanitario Cat. 2.; Director Gerente de Asisten- cia Especializada Cat. 1.....	261.221	3.134.652
Director de Sector Sanitario Cat. 3.....	237.519	2.850.228
Director Mdico Asistencia Especializada Cat 1.; Director de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada Cat.1...	225.367	2.704.404
Director Gerente de Asistencia Especializada Cat. 2.; Subdirector Gerente de Asistencia Especializada Cat. 1.; Gerente del Centro de la S.S. para Accidentados de Trabajo de Mejorada del Campo.....	210.001	2.520.012
Director Mdico de Asistencia Especializada Cat. 2.; Subdirector Mdico de Asistencia Especializada Cat. 1.; Director de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada Cat 2.; Subdi- rector de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especiali- zada Cat. 1.; Director Tcnico del Centro de la S.S. para Acciden- tados de Trabajo de Mejorada del Campo; Director de Gestión y Ser- vicios Generales del Centro de la S.S. para Accidentados de Traba- jo de Mejorada del Campo.....	189.513	2.274.156
Director de Enfermería de Asistencia Especializada Cat. 1.....	179.269	2.151.228
Director Gerente de Asistencia Especializada Cat. 3; Director Ge- rente de Atención Primaria Cat. 1.....	163.904	1.966.848
Director Mdico de Asistencia Especializada Cat. 3.; Subdirector - Mdico de Asistencia Especializada Cat. 2.; Director de Gestion y Servicios Generales de Asistencia Especializada Cat. 3.; Subdi- rector de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializa- da Cat. 2.; Director de Enfermería Asistencia Especializada Cat. 2.; Subdirector de Enfermería Asistencia Especializada Cat. 1; Director Mdico Atención Primaria Cat. 1.; Director de Gestión y Servicios Generales Atención Primaria Cat. 1.....	143.415	1.720.980



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

10

Director Gerente de Asistencia Especializada Cat. 4.; Director Gerente de Atención Primaria Cat. 2.; Jefe de Departamento Sanitario Jefe de Servicio Sanitario; Coordinador de Urgencias; Coordinador de Admisión.....	112.684	1.352.208
Director Mdico de Asistencia Especializada Cat. 4.; Subdirector Mdico de Asistencia Especializada Cat. 3.; Director de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada Cat. 4.; Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Asistencia Especializada Cat. 3.; Director Mdico de Atención Primaria Cat. 2.; Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Primaria Cat. 2.; Jefe de Sección Sanitaria; Jefe de Unidad de Urgencias; Jefe de Unidad de Admisión; Coordinador Mdico de E.A.P.....	102.439	1.229.268
Mdico Adjunto / Facultativo Especialista de Area; Mdico General de Equipo de Atención Primaria; Pediatra de Equipo de Atención - Primaria; Tcnico de Salud Pública.....	92.195	1.106.340
Director de Enfermería de Asistencia Especializada Cat 3.; Subdirector de Enfermería de Asistencia Especializada Cat. 2.; Director de Enfermería de Atención Primaria Cat. 1.....	81.952	983.424
Director Gerente de Asistencia Especializada Cat. 5.; Director Gerente de Atención Primaria Cat. 3.; Director Mdico Asistencia Especializada Cat. 5.; Director de Gestión y Servicios Generales Asistencia Especializada Cat. 5.; Director Mdico Atención Primaria Cat. 3.; Director de Gestión y Servicios Generales Atención Primaria Cat. 3.....	71.708	860.496
Director de Enfermería de Asistencia Especializada Cat. 4.; Subdirector de Enfermería de Asistencia Especializada Cat. 3.; Director de Enfermería de Atención Primaria Cat. 2.	61.463	737.556
Jefe de Servicio no Sanitario.....	55.317	663.804
Jefe de Sección no Sanitario; Ingeniero Superior.....	40.566	486.792
Tcnico Función Administrativa; Bibliotecario; Personal Tcnico Superior.....	36.878	442.536
Director de Enfermería de Asistencia Especializada Cat. 5.; Director de Enfermería de Atención Primaria Cat. 3.....	25.610	307.320
Supervisora de Area; Directora Tcnica Escuela Universitaria de Enfermería; Ingeniero Tcnico Jefe de Grupo	24.525	295.020
Jefe de Grupo Personal no Sanitario.....	20.898	250.776
Supervisora de Unidad; Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta de II.AA.; Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente; Secretaria de Estudios Escuela Universitaria de Enfermería; Coordinador de Enfermería E.A.P.; Maestro Industrial Jefe de Equipo; Jefe de Equipo de la Función Administrativa; Jefe de Taller; Jefe de Personal Subalterno en Hospital.....	18.439	221.268



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

11

Gobernanta; Jefe de Personal Subalterno en II.AA.....	14.751	177.012
Encargado Equipo Personal de Oficio.....	12.293	147.516



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

12

ANEXO IV

COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA

I.- PERSONAL FACULTATIVO JERARQUIZADO

MODALIDAD -----	CUANTIA MENSUAL -----	CUANTIA ANUAL -----
A (1)	93.220	1.118.640
B	46.098	553.176

(1) Módulos adicionales: 15.672 ptas./17 horas con presencia física y
7.837 ptas./17 horas en alerta localizada.

II.- MEDICOS GENERALES Y PEDIATRAS DE E.A.P.

MODALIDAD -----	CUANTIA MENSUAL -----	CUANTIA ANUAL -----
A	4.240	50.880
B (*)	Hasta 200 horas/año	18.712 224.544
	Entre 200 y 300 horas/año	46.780 561.360
	Entre 300 y 425 horas/año	67.830 813.960

(*) Facultativos que prestan servicios en ámbitos geográficos atendidos por
Servicios Normales y Especiales de Urgencia.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

13

III.- MEDICOS RESIDENTES

MODALIDAD A (2)	CUANTIA	CUANTIA
	MENSUAL	ANUAL
- M.I.R. - primer año.....	80.428	965.136
- M.I.R. - segundo año.....	85.326	1.023.912
- M.I.R. - tercer año y sucesivos.....	90.422	1.085.064

(2) Módulos adicionales: M.I.R. - primer año 8.226 ptas./17 horas con presencia física
M.I.R. - segundo año 8.754 ptas./17 horas con presencia física
M.I.R. - tercer año y sucesivos 9.282 ptas./17 horas con --
presencia física.

MODALIDAD B	CUANTIA	CUANTIA
	MENSUAL	ANUAL
- M.I.R. - primer año.....	40.214	482.568
- M.I.R. - segundo año.....	42.663	511.956
- M.I.R. - tercer año y sucesivos.....	45.211	542.532

IV.- A.T.S./D.U.E. EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA

MODALIDAD		CUANTIA	CUANTIA
		MENSUAL	ANUAL
-Coordinador de Enfermeria	A	16.974	203.688
-A.T.S./D.U.E. de E.A.P.	A	15.968	191.616
-Coordinador de Enfermeria(*)	Hasta 200 h/año	12.043	144.516
y A.T.S./D.U.E. de E.A.P.	B Entre 200 y 300 h/año	30.107	361.284
	Entre 300 y 425 h/año	43.655	523.860

(*) Que prestan servicios en ámbitos geográficos atendidos por Servicios
Normales y Especiales de Urgencia.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

14

V.- A.T.S./D.U.E. DE EQUIPOS DE TRASPLANTES, PERFUSIONISTAS,
HEMODINAMICA E HISTOCOMPATIBILIDAD.

CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
43.655	523.860

VI.- RESTO DE PERSONAL

MODALIDAD	GRUPO	CUANTIA	
		1ª y 2ª semana	3ª y 4ª semana
A	B	12.519 ptas.	7.376 ptas.
A	C	10.184 ptas.	7.376 ptas.
A	D y E	8.907 ptas.	7.376 ptas.
		Por cada Domingo o Festivo	
B	B	1.475 ptas.	
B	C	1.352 ptas.	
B	D y E	1.230 ptas.	

VII.- FUNCIONARIOS DE CUERPOS SANITARIOS LOCALES QUE HAYAN SOLICITADO
LA PREINTEGRACION Y PARTICIPACION EN PUESTOS DE GUARDIA.

	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
A) Zonas rurales normales		
Personal Facultativo	29.486	353.832
Personal ATS/DUE	23.588	283.056
A) Zonas de especial aislamiento		
Personal Facultativo	53.610	643.320
Personal ATS/DUE	42.888	514.656



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

15

ANEXO V

COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD (FACTOR FIJO)

PUESTO DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
PERSONAL FACULTATIVO JERARQUIZADO		
Jefe de Departamento.....	98.974	1.187.688
Jefe de Servicio.....	84.988	1.019.856
Coordinador de Urgencia.....	84.988	1.019.856
Coordinador de Admisión.....	84.988	1.019.856
Jefe de Sección.....	53.962	647.544
Jefe de Unidad de Urgencias.....	53.962	647.544
Jefe de Unidad de Admisión.....	53.962	647.544
Adjunto/Especialista de Area.....	21.092	253.104
PERSONAL FACULTATIVO SERVICIO DE URGENCIA		
Médico del Servicio Especial de Urgencia.....	26.168	314.016
Médico del Servicio Normal de Urgencia.....	26.168	314.016
PERSONAL FACULTATIVO EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA		
A) En función del desempeño de determinados puestos:		
C.- Coordinador Médico de Equipo de Atención Primaria.....	19.547	234.564
F.- Pediatra.....	5.778	69.336
O.- Odontostomatologo.....	10.265	123.180
B) En función del número de la población asistida, determinada a partir de las cartillas adscritas a cada Médico General:		
M1.- Hasta 500 cartillas.....		
M2.- De 501 a 625 cartillas.....	5.778	69.336
M3.- De 626 a 750 cartillas.....	11.555	138.660
M4.- Más de 750 cartillas.....	17.333	207.996



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

16

- C) 1.-En función del porcentaje, sobre el total de la población asistida, de mayores de 65 años, los Médicos Generales de los Equipos de Atención Primaria percibirán las siguientes cantidades:

D1.- Menos del 10%.....	2.890	34.680
D2.- Entre el 10 y el 13%.....	5.778	69.336
D3.- Más del 13%.....	8.690	104.280

- 2.-En función del porcentaje, sobre el total de la población asistida, de menores de 7 años, los Pediatras de los Equipos de Atención Primaria percibirán las siguientes cantidades:

P1.- Menos del 10%.....	7.376	88.512
P2.- Entre el 10 y el 12%.....	14.751	177.012
P3.- Entre el 12 y el 14%.....	17.210	206.520
P4.- Más del 14%.....	23.356	280.272

- D) En función del grado de dispersión geográfica de la población asistida, los Médicos Generales y Pediatras de los Equipos de Atención Primaria, percibirán las siguientes cantidades:

G1.-.....	7.376	88.512
G2.-.....	15.981	191.772
G3.-.....	23.356	280.272
G4.-.....	31.961	383.532

PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO

A.- EN HOSPITAL E II.AA

Matrona.....	1.188	14.256
Fisioterapeuta.....	2.473	29.676
Profesora Escuela Universitaria Enfermería	182	2.184
Enfermeras A.T.S.:		
- Unidades de Hospitalización.....	182	2.184
- Servicios Centrales.....	182	2.184
- Consulta Externa Hospital	1.551	18.612
Terapeuta Ocupacional.....	182	2.184
Técnico Especialista	911	10.932
Auxiliar de Enfermería que realiza funciones de Técnico Especialista.....	3.076	36.912
Auxiliar de Enfermería:		
- Unidades de Hospitalización.....	5.125	61.500
- Servicios Centrales.....	5.125	61.500
- Consultas Externas de Hospitales.....	2.688	32.256
- Consulta de II.AA.....	2.688	32.256



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

17

B.- EN SERVICIOS DE URGENCIA

Practicante Servicio Especial de Urgencia.....	5.845	70.140
Practicante Servicio Normal de Urgencia.....	5.845	70.140

C.- EN EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA

En función del grado de dispersión geográfica de la población asistida, los Coordinadores de Enfermería, los A.T.S./D.U.E. y los Asistentes Sociales de los Equipos de Atención Primaria, percibirán las siguientes cantidades:

G1.-.....	4.546	54.552
G2.-.....	13.208	158.496
G3.-.....	20.987	251.844
G4.-.....	30.088	361.056

En función del número de Zonas Básicas de Salud a las que presten servicio las Matronas y los Fisioterapeutas de Area, percibirán las siguientes cantidades:

Una Zona Básica de Salud	4.546	54.552
Dos Zonas Básicas de Salud	17.098	205.176
Tres o más Zonas Básicas de Salud	30.088	361.056

PERSONAL NO SANITARIO

Jefe de Equipo.....	766	9.192
Controlador de Suministros.....	16.764	201.168
Profesor de Logofonía y Logopedia.....	17.459	209.508
Técnico Ortopédico.....	8.908	106.896
Azafata Relaciones Públicas.....	2.687	32.244
Locutor.....	2.687	32.244
Monitor.....	5.125	61.500
Auxiliar Ortopédico.....	2.687	32.244
Telefonista.....	2.687	32.244
Telefonista Encargada de Hospital y Servicio Especial de Urgencia.....	2.497	29.964
Auxiliar Administrativo Taquígrafo, Estenotipista, Operador Equipo Mecanizado.....	6.584	79.008
Auxiliar Administrativo.....	2.687	32.244
Encargado Equipo Personal de Oficio.....	473	5.676
Conductor de Instalaciones.....	13.631	163.572
Albañil.....	2.687	32.244



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

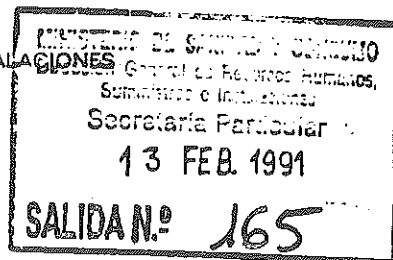
18

Calefactor.....	2.687	32.244
Calefactor Horno Crematorio.....	9.721	117.372
Carpintero.....	2.687	32.244
Costurera.....	2.687	32.244
Conductor Encargado Parque Móvil.....	11.893	142.716
Conductor Vehículo Especial.....	9.272	111.264
Conductor Vehículo Especial que esté dotado con un Celador y colabore en el traslado en camilla de los Enfermos.....	17.246	206.952
Conductor.....	2.687	32.244
Electricista.....	2.687	32.244
Fontanero.....	2.687	32.244
Fotógrafo.....	2.687	32.244
Jardinero.....	2.687	32.244
Mecánico.....	2.687	32.244
Operador Máquina de Imprimir.....	2.687	32.244
Peluquero.....	2.687	32.244
Pintor.....	2.687	32.244
Tapicero.....	2.687	32.244
Jefe de Personal Subalterno:		
- En Hospital.....	630	7.560
- En Institución Abierta.....	697	8.364
Celador:		
- Con atención directa al enfermo.....	12.783	153.396
- En Quirófano, Psiquiatría, Parapléjicos y Grandes Quemados.....	14.353	172.236
- Auxiliar de autopsias.....	27.107	325.284
- En Animalario Experimentación.....	18.712	224.544
- Destinados en los Centros de Rehabilitación de Parapléjicos de Oviedo y Toledo.....	32.016	384.192
- Sin atención directa al enfermo.....	10.181	122.172
- Encargado de lavandería.....	19.506	234.072
- Encargado de turno, alacenero, vigilante y lavandería.....	18.240	218.880
Fogonero.....	10.181	122.172
Lavandera.....	10.181	122.172
Planchadora.....	10.181	122.172
Pinche.....	10.181	122.172
Peón.....	10.181	122.172
Limpiadora.....	10.181	122.172



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE PERSONAL



Adjunto se remite la Resolución del Director General de Recursos Humanos, Suministros e Instalaciones de 12 de febrero de 1.991, por la que, en desarrollo del Real Decreto-Ley 2/1991, se dictan Instrucciones para la elaboración de nóminas del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Instituto Nacional de la Salud así como para la aplicación de la paga de compensación regulada en el citado Real Decreto-Ley.

Asimismo se remiten, con la finalidad de agilizar la elaboración de las mencionadas nóminas que han de confeccionarse a partir del mes de marzo de 1.991 así como las regularizaciones oportunas desde 1º de enero, los siguientes documentos:

TABLA I.- Personal al que es de aplicación el sistema retributivo establecido por el Real Decreto-Ley 3/87.

TABLA II.- Médicos internos residentes.

TABLA III.- Personal de cupo y zona.

TABLA IV.- Personal Médico de cupo completo de Especialidades Médico-Quirúrgicas.

TABLA V.- Cincuenta por ciento de los incrementos de retribuciones de carácter general, establecidos por la Ley de Presupuestos para 1.991, que absorben los complementos personales y transitorios regulados por la Disposición Transitoria Primera del Real Decreto-Ley 3/87 y cualesquiera otros que pudieran existir.

Madrid, 13 de Febrero de 1.991.

EL SUBDIRECTOR GENERAL,

Fdo.: Rafael Catalá Polo.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES Y PROVINCIALES DEL INSALUD



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

2.

T A B L A I

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASI	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTI-VIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
PERSONAL DIRECTIVO									
DIRECTOR DE SECTOR SANITARIO:									
CATEGORIA 1.	A	29	131.773	88.963	274.662		495.398	220.736	6.386.248
CATEGORIA 2.	A	29	131.773	88.963	261.221		481.957	220.736	6.224.956
CATEGORIA 3.	A	29	131.773	88.963	237.519		458.255	220.736	5.940.532
DIRECTOR GERENTE:									
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 1	A	29	131.773	88.963	261.221		481.957	220.736	6.224.956
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 2	A	29	131.773	88.963	210.001		430.737	220.736	5.610.316
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 3	A	29	131.773	88.963	163.904		384.640	220.736	5.057.152
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 4	A	29	131.773	88.963	112.684		333.420	220.736	4.442.512
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 5	A	29	131.773	88.963	71.708		292.444	220.736	3.950.800
SUBDIRECTOR GERENTE:									
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 1	A	28	131.773	85.221	210.001		426.995	216.994	5.557.928
DIRECTOR MEDICO:									
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 1	A	28	131.773	85.221	225.367		442.361	216.994	5.742.320
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 2	A	28	131.773	85.221	189.513		406.507	216.994	5.312.072
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 3	A	28	131.773	85.221	143.415		360.409	216.994	4.758.896
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 4	A	28	131.773	85.221	102.439		319.433	216.994	4.267.184
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 5	A	28	131.773	85.221	71.708		288.702	216.994	3.898.412

**MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO**DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

3

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASE	NIVEL DE CP	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTI-VIDAS FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
SUBDIRECTOR MEDICO:									
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 1	A	27	131.773	81.478	189.513		402.764	213.251	5.259.670
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 2	A	27	131.773	81.478	143.415		356.666	213.251	4.706.494
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 3	A	27	131.773	81.478	102.439		315.690	213.251	4.214.782
DIRECTOR DE GESTION:									
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 1	A	27	131.773	81.478	225.367		438.618	213.251	5.689.918
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 2	A	27	131.773	81.478	189.513		402.764	213.251	5.259.670
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 3	A	27	131.773	81.478	143.415		356.666	213.251	4.706.494
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 4	A	27	131.773	81.478	102.439		315.690	213.251	4.214.782
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 5	A	27	131.773	81.478	71.708		284.959	213.251	3.846.010
SUBDIRECTOR GESTION:									
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 1	A	26	131.773	71.481	189.513		392.767	203.254	5.119.712
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 2	A	26	131.773	71.481	143.415		346.669	203.254	4.566.536
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 3	A	26	131.773	71.481	102.439		305.693	203.254	4.074.824
DIRECTOR GESTION:									
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 1	B	27	111.840	81.478	225.367		418.685	193.318	5.410.856
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 2	B	27	111.840	81.478	189.513		382.831	193.318	4.980.608
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 3	B	27	111.840	81.478	143.415		336.733	193.318	4.427.432
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 4	B	27	111.840	81.478	102.439		295.757	193.318	3.935.720
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 5	B	27	111.840	81.478	71.708		265.026	193.318	3.566.948



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

4

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASI	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTI-VIDAL FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
SUBDIRECTOR GESTION:									
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 1	B	26	111.840	71.481	189.513		372.834	183.321	4.840.650
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 2	B	26	111.840	71.481	143.415		326.736	183.321	4.287.474
SERV.GRALES ASIST.ESPEC. CATEG 3	B	26	111.840	71.481	102.439		265.760	183.321	3.795.762
DIRECTOR ENFERMERIA:									
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 1	B	26	111.840	71.481	179.269		362.590	183.321	4.717.722
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 2	B	26	111.840	71.481	143.415		326.736	183.321	4.287.474
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 3	B	26	111.840	71.481	81.952		265.273	183.321	3.549.918
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 4	B	26	111.840	71.481	61.463		244.784	183.321	3.304.050
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 5	B	26	111.840	71.481	25.610		208.931	183.321	2.873.814
SUBDIRECTOR ENFERMERIA:									
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 1	B	25	111.840	63.420	143.415		318.675	175.260	4.174.620
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 2	B	25	111.840	63.420	81.952		257.212	175.260	3.437.064
ASISTENCIA ESPECIALIZADA CATEG 3	B	25	111.840	63.420	61.463		236.723	175.260	3.191.196
MEJORADA DEL CAMPO									
GERENTE	A	29	131.773	88.963	210.001		430.737	220.736	5.610.316
DIRECTOR TECNICO	A	27	131.773	81.478	189.513		402.764	213.251	5.259.670
OTOR.GESTION Y SERV.GENERALES	A	27	131.773	81.478	189.513		402.764	213.251	5.259.670
DIRECTOR GERENTE									
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA I	A	29	131.773	88.963	163.904		384.640	220.736	5.057.152

**MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO**DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

5

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASE	NIVEL DE CL	SUELDO BASE	CTC. RESCISO ESPECIFICO	CTC. ESPECIFICO	CTC. PRODUCTI-VIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
DIRECTOR MEDICO:									
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 2	A	29	131.773	88.963	112.684		333.420	220.736	4.442.512
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 3	A	29	131.773	88.963	71.708		292.444	220.736	3.950.860
DIRECTOR GESTION:									
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 1	A	28	131.773	85.221	143.415		360.409	216.994	4.758.896
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 2	A	28	131.773	85.221	102.439		319.433	216.994	4.267.184
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 3	A	28	131.773	85.221	71.708		288.702	216.994	3.898.412
DIRECTOR ENFERMERIA:									
S.GRALES AT.PRIMARIA CATEGORIA 1	A	27	131.773	81.478	143.415		356.666	213.251	4.706.494
S.GRALES AT.PRIMARIA CATEGORIA 2	A	27	131.773	81.478	102.439		315.690	213.251	4.214.782
S.GRALES AT.PRIMARIA CATEGORIA 3	A	27	131.773	81.478	71.708		284.959	213.251	3.846.010
DIRECTOR ENFERMERIA:									
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 1	B	26	111.840	71.481	81.952		265.273	183.321	3.549.918
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 2	B	26	111.840	71.481	61.463		244.784	183.321	3.304.050
ATENCION PRIMARIA CATEGORIA 3	B	26	111.840	71.481	25.610		208.931	183.321	2.873.814

**MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO**DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

6.

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASE	NIVEL DE CI	SUELDO BASE	OTR. DESTINO	OTR. ESPECIFICOS	Nº. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
PERSONAL FACULTATIVO JERARQUIZADO.									
JEFE DEPARTAMENTO.	A	28	131.773	85.221	112.684	98.974	428.652	216.994	5.577.812
JEFE SERVICIO.	A	28	131.773	85.221	112.684	84.988	414.666	216.994	5.409.980
COORDINADOR DE URGENCIAS	A	28	131.773	85.221	112.684	84.988	414.666	216.994	5.409.980
COORDINADOR DE ADMISION	A	28	131.773	85.221	112.684	84.988	414.666	216.994	5.409.980
JEFE SECCION.	A	26	131.773	71.481	102.439	53.962	359.655	203.254	4.722.368
JEFE DE UNIDAD DE URGENCIAS	A	26	131.773	71.481	102.439	53.962	359.655	203.254	4.722.368
JEFE DE UNIDAD DE ADMISION	A	26	131.773	71.481	102.439	53.962	359.655	203.254	4.722.368
ADJUNTO/ESPECIALISTA DE AREA.	A	24	131.773	59.678	92.195	31.092	304.738	191.451	4.029.752
P. FACULTATIVO SERVICIO URGENCIA									
MEDICO SER. ESPECIAL URGENCIA.	A	24	131.773	59.678		26.168	217.619	191.451	2.994.330
MEDICO SER. NORMAL URGENCIA.	A	24	131.773	59.678		26.168	217.619	191.451	2.994.330
PERSONAL FACULTATIVO E.A.P.									
COORDINADOR MEDICO.(1)	A	26	131.773	71.481	102.439	VARIABLE	VARIABLE	203.254	VARIABLE
MEDICO GENERAL M1 D1 G1.	A	24	131.773	59.678	92.195	10.266	293.912	191.451	3.909.846
MEDICO GENERAL M1 D1 G2.	A	24	131.773	59.678	92.195	18.871	302.517	191.451	4.013.106
MEDICO GENERAL M1 D1 G3.	A	24	131.773	59.678	92.195	26.246	309.892	191.451	4.101.606
MEDICO GENERAL M1 D1 G4.	A	24	131.773	59.678	92.195	34.851	318.497	191.451	4.204.866
MEDICO GENERAL M1 D2 G1.	A	24	131.773	59.678	92.195	13.154	296.800	191.451	3.944.502
MEDICO GENERAL M1 D2 G2.	A	24	131.773	59.678	92.195	21.759	305.405	191.451	4.047.762
MEDICO GENERAL M1 D2 G3.	A	24	131.773	59.678	92.195	29.134	312.780	191.451	4.136.262

**MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO**DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

7

CATEGORIA / PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASE	NIVEL DE CI	SUELDO BASE	OTR. DESTINO	OTR. ESPECIFICO	OTR. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
MEDICO GENERAL M1 D2 G4.	A	24	131.773	59.678	92.195	37.739	321.385	191.451	4.229.522
MEDICO GENERAL M1 D3 G1.	A	24	131.773	59.678	92.195	16.066	293.712	191.451	3.979.446
MEDICO GENERAL M1 D3 G2.	A	24	131.773	59.678	92.195	24.671	308.317	191.451	4.082.706
MEDICO GENERAL M1 D3 G3.	A	24	131.773	59.678	92.195	32.046	315.692	191.451	4.171.206
MEDICO GENERAL M1 D3 G4.	A	24	131.773	59.678	92.195	40.651	324.297	191.451	4.274.466
MEDICO GENERAL M2 D1 G1.	A	24	131.773	59.678	92.195	16.044	299.690	191.451	3.979.182
MEDICO GENERAL M2 D1 G2.	A	24	131.773	59.678	92.195	24.649	308.295	191.451	4.082.442
MEDICO GENERAL M2 D1 G3.	A	24	131.773	59.678	92.195	32.024	315.670	191.451	4.170.942
MEDICO GENERAL M2 D1 G4.	A	24	131.773	59.678	92.195	40.629	324.275	191.451	4.274.202
MEDICO GENERAL M2 D2 G1.	A	24	131.773	59.678	92.195	16.932	303.578	191.451	4.013.838
MEDICO GENERAL M2 D2 G2.	A	24	131.773	59.678	92.195	25.537	311.183	191.451	4.117.098
MEDICO GENERAL M2 D2 G3.	A	24	131.773	59.678	92.195	34.912	316.558	191.451	4.205.598
MEDICO GENERAL M2 D2 G4.	A	24	131.773	59.678	92.195	43.517	327.163	191.451	4.308.858
MEDICO GENERAL M2 D3 G1.	A	24	131.773	59.678	92.195	21.844	305.490	191.451	4.048.782
MEDICO GENERAL M2 D3 G2.	A	24	131.773	59.678	92.195	30.449	314.095	191.451	4.152.042
MEDICO GENERAL M2 D3 G3.	A	24	131.773	59.678	92.195	37.824	321.470	191.451	4.240.542
MEDICO GENERAL M2 D3 G4.	A	24	131.773	59.678	92.195	46.429	330.075	191.451	4.343.802
MEDICO GENERAL M3 D1 G1.	A	24	131.773	59.678	92.195	21.821	305.467	191.451	4.048.506
MEDICO GENERAL M3 D1 G2.	A	24	131.773	59.678	92.195	30.426	314.072	191.451	4.151.766
MEDICO GENERAL M3 D1 G3.	A	24	131.773	59.678	92.195	37.801	321.447	191.451	4.240.266
MEDICO GENERAL M3 D1 G4.	A	24	131.773	59.678	92.195	46.406	330.052	191.451	4.342.526
MEDICO GENERAL M3 D2 G1.	A	24	131.773	59.678	92.195	24.709	308.355	191.451	4.083.162
MEDICO GENERAL M3 D2 G2.	A	24	131.773	59.678	92.195	33.314	316.960	191.451	4.186.422
MEDICO GENERAL M3 D2 G3.	A	24	131.773	59.678	92.195	40.689	324.335	191.451	4.274.922
MEDICO GENERAL M3 D2 G4.	A	24	131.773	59.678	92.195	49.294	332.940	191.451	4.378.182



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

8

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASE	NIVEL DE CE	SUELDO BASE	CTC. DESTINO	CTC. ESPECIFICO	CTC. PRECINTO-VIDA Fija	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
MEDICO GENERAL M3 D3 G1.	A	24	131.773	59.678	92.195	27.621	311.267	191.451	4.118.106
MEDICO GENERAL M3 D3 G2.	A	24	131.773	59.678	92.195	36.226	319.872	191.451	4.221.366
MEDICO GENERAL M3 D3 G3.	A	24	131.773	59.678	92.195	43.601	327.247	191.451	4.309.866
MEDICO GENERAL M3 D3 G4.	A	24	131.773	59.678	92.195	52.206	335.852	191.451	4.413.126
MEDICO GENERAL M4 D1 G1.	A	24	131.773	59.678	92.195	27.599	311.245	191.451	4.117.842
MEDICO GENERAL M4 D1 G2.	A	24	131.773	59.678	92.195	36.204	319.850	191.451	4.221.102
MEDICO GENERAL M4 D1 G3.	A	24	131.773	59.678	92.195	43.579	327.225	191.451	4.309.602
MEDICO GENERAL M4 D1 G4.	A	24	131.773	59.678	92.195	52.184	335.830	191.451	4.412.862
MEDICO GENERAL M4 D2 G1.	A	24	131.773	59.678	92.195	30.487	314.133	191.451	4.152.498
MEDICO GENERAL M4 D2 G2.	A	24	131.773	59.678	92.195	39.092	322.738	191.451	4.255.758
MEDICO GENERAL M4 D2 G3.	A	24	131.773	59.678	92.195	46.467	330.113	191.451	4.344.258
MEDICO GENERAL M4 D2 G4.	A	24	131.773	59.678	92.195	55.072	338.718	191.451	4.447.518
MEDICO GENERAL M4 D3 G1.	A	24	131.773	59.678	92.195	33.399	317.045	191.451	4.197.442
MEDICO GENERAL M4 D3 G2.	A	24	131.773	59.678	92.195	42.004	325.650	191.451	4.290.702
MEDICO GENERAL M4 D3 G3.	A	24	131.773	59.678	92.195	49.379	333.025	191.451	4.379.202
MEDICO GENERAL M4 D3 G4.	A	24	131.773	59.678	92.195	57.984	341.630	191.451	4.482.462
PEDIATRA F P1 G1	A	24	131.773	59.678	92.195	20.530	304.176	191.451	4.033.014
PEDIATRA F P1 G2	A	24	131.773	59.678	92.195	29.135	312.781	191.451	4.136.274
PEDIATRA F P1 G3	A	24	131.773	59.678	92.195	36.510	320.156	191.451	4.224.774
PEDIATRA F P1 G4	A	24	131.773	59.678	92.195	45.115	328.761	191.451	4.328.034
PEDIATRA F P2 G1	A	24	131.773	59.678	92.195	27.905	311.551	191.451	4.121.514
PEDIATRA F P2 G2	A	24	131.773	59.678	92.195	36.510	320.156	191.451	4.224.774
PEDIATRA F P2 G3	A	24	131.773	59.678	92.195	43.885	327.531	191.451	4.313.274
PEDIATRA F P2 G4	A	24	131.773	59.678	92.195	52.490	336.136	191.451	4.416.534



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

9

CATEGORIA/SUBCATEGORIA DE TRABAJO	GRUPO CLASE	NIVEL DE CL	SUELDO BASE	CTC. DESTINO	CTC. ESPECIFICO	CTC. PRODUCTIVIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
PEDIATRA F P3 G1	A	24	131.773	59.676	92.195	30.264	314.010	191.451	4.151.022
PEDIATRA F P3 G2	A	24	131.773	59.676	92.195	30.989	322.615	191.451	4.254.282
PEDIATRA F P3 G3	A	24	131.773	59.676	92.195	40.344	329.990	191.451	4.342.782
PEDIATRA F P3 G4	A	24	131.773	59.676	92.195	51.949	328.595	191.451	4.446.042
PEDIATRA F P4 G1	A	24	131.773	59.676	92.195	30.510	329.156	191.451	4.224.774
PEDIATRA F P4 G2	A	24	131.773	59.676	92.195	45.115	328.761	191.451	4.328.034
PEDIATRA F P4 G3	A	24	131.773	59.676	92.195	52.490	336.136	191.451	4.416.534
PEDIATRA F P4 G4	A	24	131.773	59.676	92.195	61.095	344.741	191.451	4.519.794
ODONTOSTOMATOLOGO	A	24	131.773	59.676	92.195	10.265	292.911	191.451	3.909.834
TECNICO SALUD PUBLICA	A	24	131.773	59.676	92.195		283.646	191.451	3.786.654

(1) Los Coordinadores Médicos de Equipos de Atención Primaria percibirán en concepto de Productividad (factor fijo) la cuantía que les corresponda por su condición de Médicos Generales o Pediatras de E.A.P., en función de los índices de población y disposición geográfica, y además 19.547 ptas. mes por el desempeño del puesto de Coordinador Médico del Equipo.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES

10

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASE	NIVEL DE CI	SUELDO BASE	CTG. DESTINO	CTG. ESPECIALIDAD	CTG. PRODUCTO-VIDA Fija	TOTAL MENSUAL	VALOR UNL PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO.									
A.- EN HOSPITAL E II.AA.									
SUPERVISORA DE AREA FUNCIONAL	B	23	111.840	55.937	24.585		192.362	167.777	2.643.898
DIRECTORA TECNICA E.UNIVER.ENFER	B	23	111.840	55.937	24.585		192.362	167.777	2.643.898
SUPERVISORA DE UNIDAD	B	22	111.840	52.194	18.439		182.473	164.034	2.517.744
ENFERMERA JEFE, SUBJEFE C ADJUNTA DE II.AA.	B	22	111.840	52.194	18.439		182.473	164.034	2.517.744
ENFERM. JEFE DEL S. ATENCION PA.	B	22	111.840	52.194	18.439		182.473	164.034	2.517.744
SECR. ESTUDIOS E. UNIVER. ENFER.	B	22	111.840	52.194	18.439		182.473	164.034	2.517.744
MATRONA.	B	22	111.840	52.194		1.188	165.222	164.034	2.310.732
FISIOTERAPEUTA.	B	21	111.840	48.459		2.473	162.772	160.299	2.273.862
PROFESORA E.UNIVERSITARIA ENFER.	B	21	111.840	48.459		182	160.481	160.299	2.246.370
ENFERMERA-A.T.S.:									
- UNIDADES DE HOSPITALIZACION.	B	21	111.840	48.459		182	160.481	160.299	2.246.370
- SERVICIOS CENTRALES.	B	21	111.840	48.459		182	160.481	160.299	2.246.370
- CONSULTAS EXTERNAS HOSPITAL.	B	19	111.840	42.713		1.551	156.104	154.553	2.182.354
- CONSULTAS DE II.AA.	B	19	111.840	42.713			154.553	154.553	2.163.742
TERAPEUTA OCUPACIONAL.	B	21	111.840	48.459		182	160.481	160.299	2.246.370
TECNICO ESPECIALISTA	C	17	83.368	38.115		911	122.394	121.483	1.711.694
AUXILIAR DE ENFERMERIA:									
- QUE REALIZA FUNCIONES DE TECNICO ESPECIALISTA.	D	17	68.168	33.519		3.076	109.359	106.282	1.524.874
- UNIDADES DE HOSPITALIZACION.	D	15	68.168	33.519		5.125	106.812	101.687	1.485.118
- EN SERVICIOS CENTRALES	D	15	68.168	33.519		5.125	106.812	101.687	1.485.118
- CONSULTAS EXTERNAS HOSPITAL.	D	15	68.168	33.519		2.688	104.375	101.687	1.455.874
- CONSULTAS DE II.AA.	D	15	68.168	33.519		2.688	104.375	101.687	1.455.874



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

11

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASE	NIVEL ED. OF.	SUELDO BASE	OTR. DESTINO	OTR. ESPECIFICO	OTR. PRODUCTI- VIDA Fija	TOTAL GENERAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
B.- EN SERVICIOS DE URGENCIA.									

PRACTICANTE-A.T.S./D.U.E. SERVICIO ESPECIAL DE URGENCIA.	B	21	111.840	48.459		5.845	166.144	160.299	2.314.328
PRACTICANTE-A.T.S./D.U.E. SERVICIO NORMAL DE URGENCIA.	B	21	111.840	48.459		5.845	166.144	160.299	2.314.328
C.- EN EQUIPOS ATENCION PRIMARIA									

COORDINADOR DE ENFERMERIA G1.	B	22	111.840	52.194	18.439	4.546	187.019	164.034	2.572.296
COORDINADOR DE ENFERMERIA G2.	B	22	111.840	52.194	18.439	13.208	195.681	164.034	2.676.240
COORDINADOR DE ENFERMERIA G3.	B	22	111.840	52.194	18.439	20.987	203.460	164.034	2.769.588
COORDINADOR DE ENFERMERIA G4.	B	22	111.840	52.194	18.439	30.088	212.561	164.034	2.872.900
MATRONA AREA DE 1 Z.BASICA SALUD	B	22	111.840	52.194		4.546	168.580	164.034	2.351.028
MATRONA AREA DE 2 Z.BASICA SALUD	B	22	111.840	52.194		17.098	181.132	164.034	2.501.652
MATRONA AREA DE 3 Z.BASICA SALUD	B	22	111.840	52.194		30.088	194.122	164.034	2.657.532
A.T.S./D.U.E (G1)	B	21	111.840	48.459		4.546	164.845	160.299	2.298.738
A.T.S./D.U.E (G2)	B	21	111.840	48.459		13.208	173.507	160.299	2.402.682
A.T.S./D.U.E (G3)	B	21	111.840	48.459		20.987	181.286	160.299	2.496.030
A.T.S./D.U.E (G4)	B	21	111.840	48.459		30.088	190.387	160.299	2.605.242
FISIOTER.AREA 1 Z.BASICA SALUD	B	21	111.840	48.459		4.546	164.845	160.299	2.298.738
FISIOTER.AREA 2 Z.BASICA SALUD	B	21	111.840	48.459		17.098	177.397	160.299	2.449.362
FISIOTER.AREA 3 Z.BASICA SALUD	B	21	111.840	48.459		30.088	190.387	160.299	2.605.242



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

12

CATEGORIA / NUESTRO ID TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE GR.	SUELDO BASE	OTO. ADJUNTOS	OTO. ESPECIALIZ.	OTO. BENEFICI- VIAS FIA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA VEGA EXTRA	TOTAL ANUAL
PERSONAL NO SANITARIO									
JEFE SERVICIO (*).	A	26	131.773	71.481	55.317		258.571	260.354	3.509.300
JEFE SECCION (*).	A	24	131.773	59.678	40.566		232.017	191.451	3.167.106
GRUPO TECNICO F. ADMINISTRATIVA.	A	22	131.773	52.194	36.878		220.845	183.967	3.018.074
INGENIERO SUPERIOR.	A	22	131.773	52.194	40.566		224.533	183.967	3.062.330
BIBLIOTECARIO.	A	22	131.773	52.194	36.878		220.845	183.967	3.018.074
PERSONAL TECNICO (TIT. SUPERIOR).	A	22	131.773	52.194	36.878		220.845	183.967	3.018.074
INGENIERO TECNICO JEFE DE GRUPO.	B	20	111.840	45.014	24.585		181.439	156.854	2.490.976
GRUPO GESTION P. ADMINISTRATIVA.	B	20	111.840	45.014			156.854	156.854	2.195.956
MAESTRO INDUSTRIAL JEFE EQUIPO.	B	20	111.840	45.014	18.439		175.293	156.854	2.417.324
PROFESOR E.G.B.	B	20	111.840	45.014			156.854	156.854	2.195.956
PROFESOR EDUCACION FISICA.	B	20	111.840	45.014			156.854	156.854	2.195.956
ASISTENTE SOCIAL.	B	20	111.840	45.014			156.854	156.854	2.195.956
ASISTENTE SOCIAL E.A.P.(G1)	B	20	111.840	45.014		4.546	161.400	156.854	2.250.508
ASISTENTE SOCIAL E.A.P.(G2)	B	20	111.840	45.014		13.208	170.062	156.854	2.354.452
ASISTENTE SOCIAL E.A.P.(G3)	B	20	111.840	45.014		20.987	177.841	156.854	2.447.800
ASISTENTE SOCIAL E.A.P.(G4)	B	20	111.840	45.014		30.099	186.943	156.854	2.557.012
PERSONAL TECNICO (GRADO MEDIC)	B	20	111.840	45.014			156.854	156.854	2.195.956
JEFE DE GRUPO (*).	C	19	83.368	42.713	20.898		146.979	126.081	2.015.910
JEFE DE EQUIPO (*).	C	17	83.368	38.115	18.439	766	140.688	121.483	1.931.222
GRUPO ADMINISTRATIVO.	C	17	83.368	38.115			121.483	121.483	1.700.762
DELINEANTE.	C	17	83.368	38.115			121.483	121.483	1.700.762



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

13

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASE	NIVEL DE CL.	SUELDO BASE	OTL DESTINO	OTO. ESPECIFICO	OTO. PRODUCTIVIDAD FICA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
JEFE DE TALLER.	C	17	33.308	38.115	13.429		129.222	121.483	1.922.020
CONTROLADOR DE SUMINISTROS.	C	18	33.308	40.415		10.784	140.547	122.783	1.934.130
COSINEROS.	C	17	33.308	38.115			121.483	121.483	1.760.762
PROF. DE LOGOFONIA Y LOGOPEdia.	C	17	33.368	38.115		17.459	138.942	121.483	1.910.270
TECNICO ORTOPEDICO.	C	17	33.368	38.115		8.908	130.391	121.483	1.807.658
AZAFATA RELACIONES PUBLICAS.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
LOCUTOR.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
MONITOR.	D	15	68.168	33.519		5.125	106.812	101.687	1.485.118
GOBERNANTA.	D	18	68.168	40.415	14.751		123.334	108.583	1.697.174
AUXILIAR ORTOPEDICO.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
TELEFONISTA.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
ID. ENCARGADA HOSP.Y SERV.E.URG.	D	17	68.168	38.115		2.497	102.720	106.283	1.517.926
AUXILIAR ADMINISTRATIVO TAQUI- Grafo, ESTENOtipISTA, OPERADOR - EQUIPO MECANIZADO.	D	15	68.168	33.519		6.584	108.271	101.687	1.502.020
AUXILIAR ADMINISTRATIVO.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
ENCARGADO EQUIPO PERSONAL DE O- FICIO.	D	17	68.168	38.115	12.293	472	119.049	106.293	1.641.154
CONDUCTOR DE INSTALACIONES.	D	15	68.168	33.519		13.631	115.318	101.687	1.587.190
ALBAÑIL.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
CALEFACTOR.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
CALEFACTOR HORNO CREMATORIO.	D	15	68.168	33.519		9.721	111.468	101.687	1.540.990
CARPINTERO.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
COSTURERA.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
CONDUCTOR ENCARGADO PARQUE MOVIL	D	15	68.168	33.519		11.893	112.589	101.687	1.566.334
CONDUCTOR VEHICULO ESPECIAL.	D	15	68.168	33.519		9.272	110.959	101.687	1.534.882



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

14

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASIF.	NIVEL DE OF.	SUELDO BASE	GRUPO DESTINO	GRUPO ESPECIALIDADES	GRUPO PRODUCTOS VIGILAR PIA	SUELDO MENSUAL	VALOR PARA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
CONDUCTOR VEHICULO ESPECIAL QUE ESTEN DOTADOS CON UN CELADOR Y COLABOREN EN EL TRASLADO EN CAMILLA DE LOS ENFERMOS.	D	15	68.168	33.519		17.246	118.933	101.687	1.630.570
CONDUCTOR.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
ELECTRICISTA.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
PONTANERO.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
FOTOGRAFO.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
JARDINERO.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
MECANICO.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
OPERADOR MAQUINA DE IMPRIMIR.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
PELUQUERO.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
PINTOR.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
TAPICERO.	D	15	68.168	33.519		2.687	104.374	101.687	1.455.862
JEFE DE PERSONAL SUBALTERNOS:									
- EN HOSPITAL.	D	18	68.168	40.415	18.439	630	127.652	102.593	1.749.990
- EN INSTITUCION ABIERTA.	D	18	68.168	35.818	14.751	697	119.434	102.986	1.641.180
CELADOR:									
- CON ATENCION DIRECTA ENFERMO.	E	13	62.231	28.920		12.793	103.934	91.151	1.429.510
- EN QUIROPANO, PSIQUIATRIA, PARAPLEJICOS Y GRANDES QUEMADOS.	E	13	62.231	28.920		14.353	105.504	91.151	1.448.350
- AUXILIAE DE AUTOPSIAS.	E	13	62.231	28.920		27.107	118.258	91.151	1.601.398
- EN ANIMALARIO EXPERIMENTACION.	E	13	62.231	28.920		18.712	109.863	91.151	1.500.658
- DESTINADO EN LOS CENTROS DE REHABILITACION DE PARAPLEJICOS DE OVIEDO Y TOLEDO.	E	13	62.231	28.920		32.016	123.167	91.151	1.660.306
- SIN ATENCION DIRECTA ENFERMO.	E	12	62.231	26.620		19.181	99.932	89.951	1.366.086
- ENCARGADO DE LAVANDERIA.	E	12	62.231	26.620		19.506	102.357	89.951	1.477.986
- ENCARGADO DE TURNO, ALMACENERO, VIGILANTE Y LAVANDERIA.	E	12	62.231	26.620		18.240	107.091	89.951	1.462.794



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

15

CATEGORIA/PUESTOS DE TRABAJO	GRUPO CLASI	NIVEL DE CD	SUELDO BASE	CTO. DESTINO	CTO. ESPECIFICO	CTO. PRODUCTI-VIDAD FIJA	TOTAL MENSUAL	VALOR UNA PAGA EXTRA	TOTAL ANUAL
POGONERO.	E	12	62.231	26.620		10.181	99.032	88.851	1.366.086
LAVANDERA.	E	12	62.231	26.620		10.181	99.032	88.851	1.366.086
PLANCHADORA.	E	12	62.231	26.620		10.181	99.032	88.851	1.366.086
PINCHE.	E	12	62.231	26.620		10.181	99.032	88.851	1.366.086
PEON.	E	12	62.231	26.620		10.181	99.032	88.851	1.366.086
LIMPIADORA.	E	12	62.231	26.620		10.181	99.032	88.851	1.366.086

(*) Si el titular de estos puestos de trabajo pertenece a Grupos de Clasificación distintos a los expresados en la tabla percibirá el Sueldo Base de su grupo de pertenencia.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

16

T A B L A I I

MEDICOS INTERNOS RESIDENTES

	SUELDO	RETRIBUCION MENSUAL COMPLEMENTARIA	TOTAL
FACULTATIVOS RESIDENTES DE 1.	92.321	2.634	94.955
FACULTATIVOS RESIDENTES DE 2.	97.272	2.634	99.906
FACULTATIVOS RESIDENTES DE 3 O MAS.	103.106	2.634	105.740

**MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO**DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

17

TABLA III

TABLAS DE COEFICIENTES PERSONAL DE CUPO

PERSONAL FACULTATIVO	COEFICIENTE MEDICO	COEFICIENTE QUIRURGICO	T O T A L
MEDICINA GENERAL.....	103,027		103,027
PEDIATRIA-PUERICULTURA DE ZONA	34,342		34,342
CIRUGIA GENERAL.....	6,126	2,496	8,622
TRAUMATOLOGIA.....	6,126	1,111	7,237
OPTALMOLOGIA.....	6,126	0,671	6,797
OTORRINOLARINGOLOGIA.....	6,126	1,111	7,237
UROLOGIA.....	3,015	1,008	4,023
GINECOLOGIA.....	3,015	1,008	4,023
TOCOGINECOLOGIA.....	6,687	1,049	7,736
ANALISIS CLINICOS.....	6,126		6,126
APARATO DIGESTIVO.....	6,126		6,126
ODONTOLOGIA.....	6,126		6,126
APARATO RESPIRATORIO Y CIRCUL.	6,126		6,126
RADIOELECTROLOGIA.....	6,126		6,126
A) RADIOLOGIA.....	4,898		4,898
B) ELECTROLOGIA.....	1,167		1,167
DERMATOLOGIA.....	3,080		3,080
A) DERMATOLOGIA (A EXTINGUIR)			
CON DERECHO RECONOCIDO A			
CUPO DEL 1 GRUPO ESP.....	6,126		6,126
ENDOCRINOLOGIA.....	1,510		1,510
A) ENDOCRINOLOGIA (A EXTINGUIR)			
CON DERECHO RECONOCIDO A			
CUPO DEL 1 GRUPO ESP.....	3,080		3,080
NEUROPSIQUIATRIA.....	3,080		3,080
PEDIATRIA DE CONSULTA.....	1,510		1,510
MED.AYUD.CIRUGIA GENERAL.....	4,595	1,872	6,467
MED.ANESTESISTAS C. GENERAL...		1,576	1,576
GRANDES DISTOCIAS EN TOCOLOGIA			
JEFES DE EQUIPO.....		1,095	1,095
MED. AYUDANTES TOCOLOGIA.....	5,016	0,788	5,804
GRANDES DISTOCIAS EN TOCOLOGIA			
MEDICOS AYUDANTES.....		0,820	0,820
MED. AYUD. OPTALMOLOGIA.....	4,595	0,504	5,099
MED. AYUD. TRAUMATOLOGIA.....	4,595	0,833	5,429
MED.AYUD.OTORRINOLARINGOLOGIA.	4,595	0,833	5,429
MED.AYUD. UROLOGIA.....	2,261	0,757	3,018
MED. AYUD. GINECOLOGIA.....	2,261	0,757	3,018
MED. AYUD. EQUIPO SUBSECTOR			
HASTA 12,000 TITULARES.....		1,621	1,621
DE 12,001 A 24,000.....		0,686	0,686
DE 24,001 EN ADELANTE.....		0,337	0,337
PERSONAL AUXILIAR SANITARIO			
PRACTICANTES-A.T.S.....	36,553		36,553
MATRONAS CUPO Y EQ.TOCOLOGIA..	14,108		14,108



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

18

COMPLEMENTO ESPECIAL PRACTICANTES-A.T.S.

1. HASTA 500 TITULARES ADSCRITOS.....	23.106
2. DE 501 A 1.000 TITULARES ADSCRITOS.....	16.794
3. DE 1.001 A 1.500 TITULARES ADSCRITOS.....	7.478
4. DE 1.501 EN ADELANTE.....	

CANTIDAD FIJA MENSUAL :

- MEDICOS GENERALES, MEDICOS ESPECIALISTAS, MATRONAS Y PRACTICANTES DE ZONA.....	11.870
- MEDICOS AYUDANTES.....	8.903

CTO. DESTINO CANTIDAD FIJA MATRONAS DE ZONA :.....	6.686

COEFICIENTES DE URGENCIA:

MEDICOS DE MEDICINA GENERAL.....	14,93
PEDIATRAS PUERICULTORES.....	4,98
PRACTICANTES-AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS.....	10,58

COMPLEMENTO DE PEQUEÑA ESPECIALIDAD.....	3,39

CONSULTORIO PRIVADO.....	5.617

COMPLEMENTO DE DOCENCIA.....	16.844

GASTOS DE MATERIAL:

1. A LOS ESPECIALISTAS DE RADIOELECTROLOGIA POR CADA UNIDAD DE SERVICIO.....	513
2. A LOS ESPECIALISTAS DE ANALISIS CLINICOS POR UNIDAD ANALITICA.....	41



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

19

CANTIDAD FIJA MENSUAL POR ASISTENCIA A DESPLAZADOS:

A) FACULTATIVOS DE MEDICINA GENERAL, ESPECIALISTAS, FARMACEUTICOS, FISICOS, QUIMICOS, BIOLOGOS, MEDICOS DE LOS SERVICIOS DE URGENCIA, MEDICOS RESIDENTES Y MEDICOS -- DE INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL.....	2.634
B) MEDICOS AYUDANTES DE EQUIPO	1.975
C) PRACTICANTES-AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS Y MATRONAS DE EQUIPO.....	1.056

COMPLEMENTO REGIMEN ESPECIAL AGRARIO:

MEDICOS.....	225
MEDICOS (Urgencias).....	175
PRACTICANTES-AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS	74
PRACTICANTES-AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS (Urgencias).....	57



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

20

TABLA RELATIVA A COMPLEMENTO POR ASEGURADOS ADSCRITOS.

	PESETAS

1. PARA LOS MEDICOS DE MEDICINA GENERAL	
1. HASTA 250 TITULARES ADSCRITOS	11.094
2. DE 251 A 500 TITULARES ADSCRITOS	15.836
3. DE 501 A 750 TITULARES ADSCRITOS	20.152
4. DE 751 EN ADELANTE	24.460
2. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS DE PEDIATRIA	
1. HASTA 1.500 TITULARES ADSCRITOS	17.545
2. DE 1.501 A 2.250 TITULARES ADSCRITO	20.151
3. DE 2.251 EN ADELANTE	24.464
3. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS CIRUGIA GENERAL.	
1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	15.905
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	20.256
3. DE 12.691 EN ADELANTE	24.584
4. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS DE TRAUMATOLOGIA	
1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	16.901
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	20.301
3. DE 12.691 EN ADELANTE	24.638
5. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS EN OPTALMOLOGIA	
1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	16.885
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	20.340
3. DE 12.691 EN ADELANTE	24.686
6. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS OTORRINOLARINGOLOGIA	
1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	16.901
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES	20.301
3. DE 12.691 EN ADELANTE	24.638
7. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS DE UROLOGIA	
1. HASTA 16.920 TITULARES ADSCRITOS	15.899
2. DE 16.921 A 25.380 TITULARES ADSCRITOS	20.254
3. DE 16.381 EN ADELANTE	24.583



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

21

8. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS DE GINECOLOGIA

1. HASTA 16.920 TITULARES ADSCRITOS	15.899
2. DE 16.921 A 25.380 TITULARES	20.254
3. DE 16.381 EN ADELANTE	24.583

9. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS DE TOCOLOGIA

1. HASTA 7.680 TITULARES ADSCRITOS	16.827
2. DE 7.681 A 11.520 TITULARES ADSCRITOS	20.206
3. DE 11.521 EN ADELANTE	24.432

10. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS DE ANALISIS CLINICOS

1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	16.132
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	20.330
3. DE 12.691 EN ADELANTE	24.544

11. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS DE APARATO DIGESTIVO

1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	17.553
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	20.250
3. DE 12.691 EN ADELANTE	24.544

12. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS EN ODONTOLOGIA

1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	17.553
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	20.250
3. DE 12.691 EN ADELANTE	24.544

13. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS EN APARATO RESPIRATO Y CIRCULATORIO

1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	17.553
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	20.250
3. DE 12.691 EN ADELANTE	24.544

14. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS DE RADIOLOGIA Y ELECTROLOGIA

1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	17.553
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	20.250
3. DE 12.691 EN ADELANTE	24.544

15. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS EN DERMATOLOGIA

1. HASTA 16.920 TITULARES ADSCRITOS	16.080
2. DE 16.921 A 25.380 TITULARES ADSCRITOS	20.257
3. DE 16.381 EN ADELANTE	24.461



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

22

16. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS EN ENDOCRINOLOGIA

1. HASTA 33.840 TITULARES ADSCRITOS	17.539
2. DE 33.841 A 50.770 TITULARES ADSCRITOS	19.612
3. DE 50.771 EN ADELANTE	23.660

17. MEDICOS ESPECIALISTAS EN NEUROPSIQUIATRIA

1. HASTA 16.920 TITULARES ADSCRITOS	16.080
2. DE 16.921 A 25.380 TITULARES ADSCRITOS	20.257
3. DE 16.381 EN ADELANTE	24.464

18. PARA LOS MEDICOS AYUDANTES DE CIRUGIA GENERAL

1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	11.929
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	15.193
3. DE 12.691 EN ADELANTE	18.437

19. PARA LOS MEDICOS AYUDANTES DE TOCOLOGIA

1. HASTA 7.680 TITULARES ADSCRITOS	12.621
2. DE 7.681 A 11.520 TITULARES ADSCRITOS	15.155
3. DE 11.521 EN ADELANTE	18.324

20. PARA LOS MEDICOS AYUDANTES DE OPTALMOLOGIA

1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	12.664
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	15.256
3. DE 12.691 EN ADELANTE	18.515

21. PARA LOS MEDICOS AYUDANTES DE TRAUMATOLOGIA

1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	12.676
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	15.225
3. DE 12.691 EN ADELANTE	18.477

22. PARA LOS MEDICOS AYUDANTES DE OTORRINOLARINGOLOGIA

1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	12.676
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	15.225
3. DE 12.691 EN ADELANTE	18.477

23. PARA LOS MEDICOS AYUDANTES DE UROLOGIA

1. HASTA 16.920 TITULARES ADSCRITOS	11.926
2. DE 16.921 A 25.380 TITULARES ADSCRITOS	15.191
3. DE 25.381 EN ADELANTE	18.437



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

23

24. PARA LOS MEDICOS AYUDANTES DE GINECOLOGIA

1. HASTA 16.920 TITULARES ADSCRITOS	11.926
2. DE 16.921 A 25.380 TITULARES ADSCRITOS	15.191
3. DE 25.381 EN ADELANTE	18.437

25. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS EN DERMATOLOGIA (A EXTINGUIR)

1. HASTA 8.460 TITULARES ADSCRITOS	17.551
2. DE 8.461 A 12.690 TITULARES ADSCRITOS	20.152
3. DE 12.691 EN ADELANTE	24.464

26. PARA LOS MEDICOS ESPECIALISTAS DE ENDOCRINOLOGIA (A EXTINGUIR)

1. HASTA 16.920 TITULARES ADSCRITOS	17.548
2. DE 16.921 A 25.380 TITULARES ADSCRITOS	20.137
3. DE 25.381 EN ADELANTE	24.444

27. PARA LOS PRACTICANTES AYUDANTES-TECNICOS SANITARIOS DE ZONA.

1. HASTA 500 TITULARES	7.161
2. DE 501 A 1.000 TITULARES ADSCRITOS	10.006
3. DE 1.001 A 1.500 TITULARES ADSCRITOS	11.436
4. DE 1.501 EN ADELANTE	12.779



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

24

T A B L A IV

PERSONAL MEDICO DE CUPO COMPLETO DE ESPECIALIDADES MEDICO-QUIRURGICAS

	SUELDO BASE	COMPLEMENTO DE DESTINO	RETRIBUCION MENSUAL COMPLEMENTARIA	TOTAL
1.JEFES DE SERVICIO NACIONALES DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR, CI- RUGIA TORACICA, NEUROCIRUGIA, CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y OTORRI- NOLARINGOLOGIA ESPECIALIZADA.	131.046	24.429	2.634	158.109
2.JEFES DE LOS SERVICIOS REGIO- NALES DE NEUROCIRUGIA.	118.467	22.241	2.634	143.342
3.JEFES DE LOS SERVICIOS REGIO- NALES DE HEMATOLOGIA, HEMOTE- RAPIA Y ELECTROENCEFALOGRAFIA.	88.161	17.603	2.634	108.398
4.JEFES DE LOS SERVICIOS PROVIN- CIALES DE ANALISIS CLINICOS, RADIOELECTROLOGIA, MEDICINA - INTERNA Y HOSPITALIZACION PE- DIATRICA.	73.587	16.457	2.634	92.678
5.JEFES DE EQUIPO DE CIRUGIA DE URGENCIA.	110.868	20.934	2.634	134.436
6.JEFES DE SERVICIO DE ANESTE- SIOLOGIA-REANIMACION EN II.CC.	110.868	20.934	2.634	134.436
7.ESPECIALISTAS ANESTESIOLOGIA- REANIMACION.	90.899	17.978	2.634	111.511
8.MEDICOS CONSULTORES DE MEDICI- NA INTERNA.	73.619	16.461	2.634	92.714
9.CATEDRATICOS CONSULTORES II.CC.	73.619	16.461	2.634	92.714
10.MED.AYUD.DE SERVICIO NACIONAL DE CIRUGIA CARDIOVASCULAR, CI- RUGIA TORACIC', NEUROCIRUGIA, CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA, CIRUGIA MAXILOFACIAL Y OTORRI- NOLARINGOLOGIA ESPECIALIZADA.	71.359	16.131	2.634	90.124



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

25

11.MEDICOS AYUDANTES DE LOS SERVICIOS REGIONALES DE NEUROCI- RUGIA.	62.272	15.510	2.634	80.416
12.MEDICOS AYUDANTES DE LOS SERVICIOS REGIONALES DE HANATOLO- GIA, HEMOTERAPIA Y ELECTROEN- CEFALOGRAFIA.	44.545	15.799	2.634	62.978
13.MEDICOS AYUDANTES DE CATEDRA- TICOS DE PATOLOGIA QUIRURGICA:	37.245	12.967	2.634	52.846
14.MEDICOS AYUDANTES DE CATEDRA- TICOS DE OFTALMOLOGIA, OTORRI- NOLARINGOLOGIA, OBSTETRICIA, UROLOGIA, PATOLOGIA MEDICA, - PATOLOGIA GENERAL, ANATOMIA - PATOLOGICA Y PEDIATRIA.	36.806	13.275	2.634	52.715
15.MEDICOS AYUDANTES DE LOS CON- SULTORES DE MEDICINA INTERNA EN II.CC.	36.806	13.275	2.634	52.715
16.MEDICOS AYUDANTES DE LOS SERVICIOS PROVINCIALES DE ANALI- SIS CLINICOS, RADIOELECTROLO- GIA, MEDICINA INTERNA Y HOSPI- TALIZACION PEDIATRICA EN II.CC	37.245	13.367	2.634	53.246
17.MEDICOS AYUDANTES DE EQUIPOS DE CIRUGIA DE URGENCIA.	65.173	15.973	2.634	83.780



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

26

T A B L A VIII

CINCuenta POR CIEnt DE LOS INCREMENTOS DE RETRIBUCIONES DE CARACTER GENERAL, ESTABLECIDOS POR LA LEY DE PRESUPUESTOS PARA 1.991, QUE ABSORBEN LOS COMPLEMENTOS PERSONALES Y TRANSITORIOS REGULADOS POR LA DISPOSICION TRANSITORIA PRIMERA DEL REAL DECRETO LEY 3 /1.987 Y DEMAS C.P.T. DEL PERSONAL DE INSTITUCIONES SANITARIAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

A) SUELDO		B) COMPLEMENTO DE DESTINO		C) COMPLEMENTO ESPECIFICO.	
GRUPO	IMPORTES MENSUALES ABSORBIBLES	NIVELES	IMPORTES MENSUALES ABSORBIBLES	CUANTIAS MENSUALES	IMPORTES MENSUALES ABSORBIBLES
A	4.437	30	3.340		
B	3.766	29	2.996	274.662	9.248
C	2.807	28	2.870	261.221	8.796
D	2.295	27	2.743	237.519	7.998
E	2.096	26	2.407	225.367	7.588
		25	2.135	210.001	7.071
		24	2.010	189.513	6.381
		23	1.884	179.269	6.036
		22	1.758	163.904	5.519
		21	1.632	143.415	4.829
		20	1.516	112.684	3.794
		19	1.438	102.439	3.449
		18	1.361	92.195	3.104
		17	1.284	81.952	2.760
		16	1.206	71.708	2.415
		15	1.129	61.463	2.069
		14	1.052	55.317	1.863
		13	974	40.566	1.366
		12	897	36.878	1.242
				25.610	863
				24.585	828
				20.898	704
				18.439	621
				14.751	497
				12.293	414



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS HUMANOS

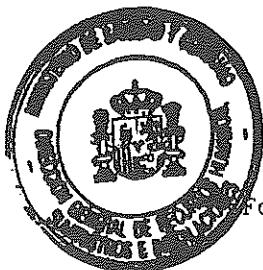


Por Resolución de este Centro Directivo de 12 de febrero de 1.991, nº de salida 164, se dictaron Instrucciones para la aplicación de las normas contenidas en el Real Decreto-Ley 2/1991 y en la Ley 31/1990 de Presupuestos Generales del Estado para 1.991, en lo relativo a las retribuciones del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD.

Advertida omisión en el Anexo IV "Complemento de Atención Continuada" en lo relativo a las Matronas de Area de Atención Primaria, adjunto se remite nuevo Anexo en el que se recoge el mencionado complemento en los términos establecidos por el Acuerdo de Consejo de Ministros de 9 de febrero de 1.990 (B.O.E. de 27 de febrero).

Madrid, 18 de Marzo de 1.991.

EL DIRECTOR GENERAL,



Fdo.: Luis Herrero Juan.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL INSALUD

RC/mm



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS.
SUMINISTROS E INSTALACIONES



III.- MEDICOS RESIDENTES

MODALIDAD A (2)

	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
- M.I.R. - primer año.....	80.428	965.136
- M.I.R. - segundo año.....	85.326	1.023.912
- M.I.R. - tercer año y sucesivos.....	90.422	1.085.064

(2) Módulos adicionales: M.I.R. - primer año 8.226 ptas./17 horas con presencia física
M.I.R. - segundo año 8.754 ptas./17 horas con presencia física
M.I.R. - tercer año y sucesivos 9.282 ptas./17 horas con presencia física.

MODALIDAD B

	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
- M.I.R. - primer año.....	40.214	482.568
- M.I.R. - segundo año.....	42.663	511.956
- M.I.R. - tercer año y sucesivos.....	45.211	542.532

IV.- A.T.S./D.U.E. Y MATRONA EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA

MODALIDAD		CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
-Coordinador de Enfermería	A	16.974	203.688
-A.T.S./D.U.E. de E.A.P.	A	15.968	191.616
- Matrona de Area	A	15.968	191.616
-Coordinador de Enfermería(*)	Hasta 200 h/año	12.043	144.516
y A.T.S./D.U.E. de E.A.P.	B Entre 200 y 300 h/año	30.107	361.284
	Entre 300 y 425 h/año	43.655	523.860

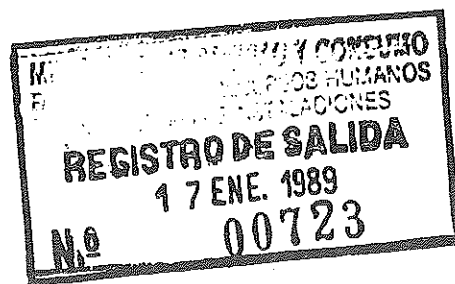
(*) Que prestan servicios en ámbitos geográficos atendidos por Servicios Normales y Especiales de Urgencia.

CAPITULO VI-2
NORMAS GENERALES



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE PERSONAL



N/Rf^a: JD/NM
Retribuciones

Ante las numerosas consultas formuladas por distintas Direcciones Provinciales del Insalud -- sobre las retribuciones que deberán aplicarse a los Celadores adscritos a los Servicios de Urgencia, tanto normal como especial, y a la vista de la unificación de criterios existente entre la Subdirección General de Gestión de la Atención Primaria y esta Subdirección, se comunica que dichos Celadores tendrán la consideración a efectos retributivos como "personal con atención directa al enfermo".

Madrid, 17 de Enero de 1989,

EL SUBDIRECTOR GENERAL DE ORDENACION
Y POLITICA DE PERSONAL,

Fdo: Rafael Catalá Polo.

DIRECCION PROVINCIAL DEL INSALUD en

Tolosa D.P.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

FV/BP.

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION G. DE RECURSOS HUMANOS
SUMINISTROS E INSTALACIONES
REGISTRO DE SALIDA
8 FEB. 1990
N.º 002048

La Dirección General de Régimen Económico de la Seguridad Social con fecha 12 de noviembre de 1.981, dictó Resolución que se transcribe, sobre cotización por la contingencia de desempleo del Personal Estatutario, a la consulta que formuló el Instituto Nacional de la Seguridad Social:

"Son de referencia los escritos de ese Instituto, de 21 de noviembre de 1.980 y 1 de octubre de 1.981, dirigidos a la Dirección General de Acción Social y posteriormente remitidos a ésta, en los que consulta si el personal funcionario que presta sus servicios en las diversas Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social están excluidos o no de efectuar las cotizaciones por la contingencia de desempleo.

La cuestión planteada se ha suscitado al establecerse en el artículo 16 de la Ley Básica de Empleo de 8 de octubre de 1.980 que "El campo de aplicación de las prestaciones por desempleo se extenderá a todos los trabajadores por cuenta ajena incluidos en el Régimen General de la Seguridad Social y en los Regímenes Especiales que actualmente protegen la contingencia de desempleo".

El Estatuto de los Trabajadores, regulador de las relaciones laborales aprobado por Ley de 10 de marzo de 1.980, en su artículo Primero establece el ámbito de aplicación del mismo a los trabajadores que presten sus servicios retribuidos por cuenta ajena, y en su apartado tercero a) excluye de la aplicación del mismo la relación de servicio de los funcionarios públicos, así como la del personal al servicio del Estado, las Corporaciones Locales y las Entidades Públicas Autónomas, cuando, al amparo de una Ley, dicha relación se regula por normas administrativas o estatutarias.

La relación entre las Entidades Gestoras de la Seguridad Social, y su personal tiene carácter estatutario al regirse sus relaciones por los distintos estatutos de personal aprobados por el Ministerio al amparo del artículo 45 de la Ley General de la Seguridad Social de 30 de mayo de 1.974, y sin que perjudique el mencionado carácter la competencia de la Jurisdicción de Trabajo por conocer de las cuestiones contenciosas que se susciten.

En función de lo anteriormente expuesto esta Dirección General considera que no obstante la inclusión del personal al Servicio de las Entidades Gestoras en el Régimen General de la Seguridad Social, al no tener el mismo la condición legal de trabajadores por cuenta ajena a efectos de serles de aplicación las normas laborales, no procede su inclusión en el ámbito de las prestaciones de desempleo.

Finalmente, y como no cabe pensar que al mencionado personal les pueda acontecer el riesgo del desempleo, parece improcedente que la Seguridad Social haya de afrontar el costo de una cotización para cubrir un riesgo que nunca ha de afectarles".

.../...



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE PERSONAL

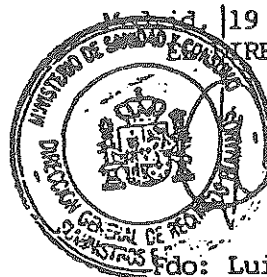
A pesar del criterio mantenido en la Resolución de la Dirección General de Régimen Económico de la Seguridad Social, cuyos fundamentos jurídicos no han resultado alterados por la modificación por Ley 31/1.984, de 2 de agosto, de protección por desempleo, de la Ley 51/1.980, de 8 de octubre, por este Centro Directivo se ha tenido conocimiento de que, por algunas Instituciones Sanitarias se están efectuando cotizaciones, por la expresada contingencia, respecto del personal Estatutario.

En consecuencia resulta conveniente se dicten normas concretas que garanticen una actuación uniforme de las distintas Instituciones Sanitarias, por lo que se imparten las siguientes:

INSTRUCCIONES

Primera.- No se efectuará cotización alguna por la contingencia de desempleo, por el personal Estatutario vinculado a los Estatutos jurídicos de Personal Médico de la Seguridad Social, Personal Sanitario no Facultativo y Personal no Sanitario de la Seguridad Social que desempeñe plaza en propiedad.

Segunda.- Por el contrario, se cotizarán por la expresada contingencia por el personal vinculado con carácter temporal a las Instituciones Sanitarias, con independencia de la naturaleza jurídica de dicha vinculación temporal -estatutaria o laboral-, así como por el personal laboral fijo.

Madrid, 19 de Enero de 1.990
DIRECTOR GENERAL,

Fdo: Luis Herrero Juan

SRES. DIRECTORES PROVINCIALES DEL INSALUD.-



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE PERSONAL

Se han producido diversas Sentencias firmes de las Salas de lo Social de los Tribunales Superiores de Justicia de distintas Comunidades Autónomas en las que se reconoce el derecho a la percepción de las retribuciones complementarias correspondiente a la Atención directa al enfermo a los Celadores que realicen dicha función con independencia a que su adscripción sea una Institución Cerrada o Abierta.

Ante la importancia del asunto se solicitó informe a la Subdirección General de Gestión de la Atención Primaria del INSALUD sobre la conveniencia de la aplicación de las citadas retribuciones a los Celadores adscritos a Instituciones Abiertas. Dicha Subdirección ha emitido informe favorable con fecha 26 de Febrero de 1991.

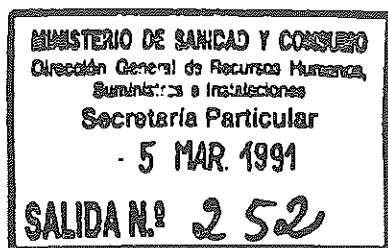
Consiguientemente, a la vista de lo anterior, procede modificar el criterio sostenido hasta el momento. Por ello, percibirán a partir de primero de Abril las retribuciones complementarias correspondientes a la "atención directa" al enfermo, los Celadores cuyas funciones comprendan actividades relacionadas con dicha "atención", con independencia de su adscripción.

La distinción por tanto ha de establecerse teniendo en cuenta los servicios que se presten y las circunstancias de desempeño y no el carácter de la Institución Sanitaria. Para fijar la diferencia de retribución, habrá que contemplar al contenido concreto de las funciones que "cada celador realice", sea cual fuere la Institución donde preste servicios.

Madrid, 5 de Marzo de 1991.

EL DIRECTOR GENERAL.

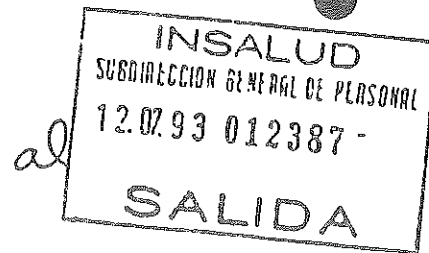
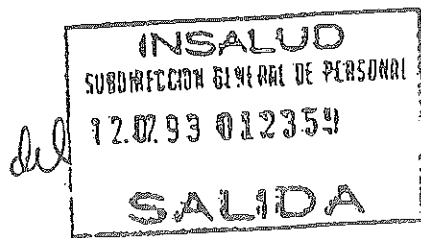
Luis Herrero Juan



ILMOS. SRES. DIRECTORES PROVINCIALES/TERRITORIALES DEL
INSALUD.-
PU/JV

CAPITULO VI-3

COTIZACION



Ante las numerosas consultas planteadas por diferentes Centros de Gestión del Insalud sobre la posibilidad de aplicar la Orden de 27 de Octubre de 1.992 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (B.O.E. 5-11-92) al personal estatutario, se solicito en su día por esta Subdirección de Personal, informe a la Dirección General de Ordenación Jurídica y entidades Colaboradoras de la Seguridad Social.

De dicho informe se transcribe copia literal para su conocimiento y aclaración de posibles futuras dudas sobre este tema:

"En relación con su escrito referenciado, en el que solicita el parecer de este Centro Directivo respecto a la aplicación al Personal Estatutario del Insalud, de la Orden de 27 de octubre de 1.992, por la que se dictan instrucciones en relación con la cotización al Régimen General de la Seguridad Social de los funcionarios públicos incluidos en el campo de aplicación de dicho Régimen, durante las situaciones que en la misma se determinan, le significo lo siguiente:

El criterio manifestado por esta Dirección General en anteriores consultas planteadas sobre el mismo tema, es el de no considerar aplicable la Orden citada al personal estatutario de la Seguridad Social a que se refiere su consulta; criterio que se expone a continuación:

Tal y como se indica en su exposición de motivos, la Orden de 27 de octubre de 1.992 no hace sino señalar como deben traducirse en el ámbito del Régimen General de la Seguridad Social los efectos que las situaciones citadas tienen en el Régimen de Clases Pasivas, ya que existía la necesidad de concretar los derechos derivados de las mismas para los funcionarios incluidos en el Régimen General que, al estar sometidos al mismo régimen jurídico -Leyes reguladoras de la función pública-, tienen los mismos derechos en estas situaciones, que los funcionarios incluidos en el Régimen de -Clases Pasivas.

Dicha exposición de motivos detalla cuales son tales derechos y su repercusión en materia de alta y cotización al Régimen General de la Seguridad Social.

Es pues la normativa de la función pública: Ley de Funcionarios Civiles del Estado, aprobada por Decreto 315/1964, de 7 de febrero, y Ley 30/1984, de 2 de agosto, de medidas para la Reforma de la Función Pública, la que justifica las instrucciones contenidas en la Orden referenciada.

1. 10. 1986

1. 10. 1986

1. 10. 1986

1. 10. 1986

1. 10. 1986

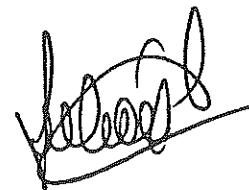
1. 10. 1986

Por ello, al no ser aplicable dicha normativa al personal estatutario al servicios de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, según establece la Disposición Transitoria Cuarta de la Ley 30/1984, citada, tampoco les es de aplicación la Orden de 27 de octubre de 1.992.

Todo ello con independencia de lo que se disponga en su día en el Estatuto-Marco a que se refiere el art. 84 de la Ley 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad.

Madrid, 11 de Junio de 1.993

EL SUBDIRECTOR GENERAL,



Fdo: Julián Lobete Pastor.

DIRECCIONES PROVINCIALES/DIRECTORES GERENTES DEL INSALUD.

CAPITULO VI-4

HUELGA

Ante las dudas planteadas por gestores de los Centros Sanitarios, y continuación del escrito 7.458 de 5 de mayo de 1995, de la Subdirección General de Personal, en el que se daban instrucciones relativas a la huelga indefinida, convocada por la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), que afecta al personal médico y facultativo jerarquizado de atención especializada, la *Comisión Técnica de Asesoramiento en el seguimiento de la huelga*, manifiesta lo siguiente:

A). Descuentos por días no trabajados.

1º.- Los descuentos que han de practicarse al personal facultativo que haya ejercido el derecho de huelga se realizarán, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley 31/1991, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1992, atendiendo a la supletoriedad para el personal estatutario de la legislación funcionarial en aquellos supuestos en los que se carece de norma específica.

De conformidad con el mencionado artículo, para calcular el valor hora aplicable a dicha deducción, se tomará como base la totalidad de las retribuciones íntegras mensuales, (a excepción del Complemento de Atención Continuada que por la realización efectiva de guardias médicas tenga que percibir el personal facultativo), dividida por treinta (con independencia del mes que se trate) y, a su vez, este cociente se dividirá por el número de horas que tenga obligación de cumplir en el día o días de la huelga.

El mismo artículo establece, que la deducción de haberes, deberá practicarse en la liquidación mensual correspondiente al mes siguiente al del incumplimiento de la jornada o jornadas de adhesión a la huelga.

2º.- Con carácter previo a efectuar en la nómina la correspondiente deducción por el tiempo en que se haya permanecido en huelga, se cursará a todas y cada una de las personas que hubiesen tomado parte en ella, una comunicación escrita individual, de la que deberá quedar constancia de su recepción, informándole de los siguientes términos:

* la cuantía de la deducción correspondiente a haberes indebidamente percibidos que tendrá lugar sobre la nómina.

* el concepto a que obedece (el incumplimiento de jornada como consecuencia del ejercicio del derecho a la huelga), y

* los días a que corresponde y la cuantía a que asciende.

Asimismo, en la propia nómina deberá expresarse también el concepto por el que se realiza la deducción.

3º.- De conformidad con el artículo 125.6 Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social (BOE nº 154, de 29.06.94; *BIDO 109/94*), durante la situación de huelga el trabajador permanecerá en situación de "alta especial", y mientras dure esta se suspenderá la obligación de cotizar, conforme a lo previsto en su artículo 106.5.

Por ello, bajo ningún concepto, se dará de baja al trabajador en situación de huelga a través del documento A.2-2, debiendo enviar al I.N.S.S, únicamente, una relación de las personas en huelga a efectos de suspensión de la cotización.

4º.- Por otra parte, el artículo 131 del Real Decreto Legislativo 1/94 establece que, durante la situación de huelga, el trabajador no tendrá derecho a la prestación económica por Incapacidad Transitoria (I.T). En consecuencia, al estar ligada la mejora voluntaria del subsidio de I.T a la mencionada prestación, no se tendrá derecho, durante ese período, a la mejora voluntaria a cargo del Insalud.

5º.- La Ley 41/94, de Presupuestos Generales del Estado para 1995, establece que las fechas del devengo de las pagas extraordinarias serán los días 1 de junio y el 1 de diciembre, y que éstas se percibirán completas siempre y cuando el personal estatutario haya prestado servicios efectivos durante la totalidad de los seis meses anteriores a la fecha mencionada. Señala dicha norma que los períodos de tiempo sin derecho a retribución no tienen la consideración de servicios efectivamente prestados; lo que lleva implícito que el personal facultativo que participe en la huelga no reúna los requisitos exigidos por la citada Ley para percibir la paga extraordinaria completa. Por consiguiente, la paga extraordinaria se abonará reducida proporcionalmente, computando cada día de participación en la huelga como una cientochentava parte de la paga.

Instrucciones para control y descuentos en la huelga.

6º.- No se podrá efectuar descuento de haberes a quienes se encuentren totalmente liberados de asistencia al trabajo, ya fuera por permiso sindical o por acumulación de créditos horarios, salvo que manifiesten expresamente, y por escrito, su voluntad de adherirse a la huelga.

Respecto los representantes sindicales que hagan uso de crédito horario, se estará a lo dispuesto en el punto 8 del Pacto Suscrito el 30 de junio de 1989 (BOE nº 197 de 18.08.89) que exige el preaviso con una antelación nunca inferior a 12 horas. Por consiguiente, si el representante sindical ha cumplido con el trámite del preaviso no procederá descuento alguno por el tiempo del crédito horario.

7º.- Los Centros Directivos que tengan facultativos con plaza vinculada, remitirán, mensualmente, un listado a la Universidad dónde se relacionen los participantes en la huelga, y los días de permanencia en esa situación, para que, al amparo del artículo 4º de la Ley 30/92, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, la Universidad proceda a efectuar los descuentos a que haya lugar en la nómina del interesado. Se solicitará a la Universidad que, una vez efectuada la deducción de haberes, lo comunique a los hospitales a efectos de la liquidación que proceda entre ambos Organismos.

B). Control de presencia y no adhesión a la huelga.

A partir de la recepción de esta Nota e Instrucción se utilizará, como único mecanismo obligatorio de control de presencia en el puesto de trabajo durante los días de huelga, los listados de firmas de quienes no se adhieren a la huelga, bajo las directrices y responsabilidad de la gerencia del hospital.

El citado sistema de control substituye, inexorablemente, a cualquier otro que estuviere implantado en la Institución.

Deberá comunicarse a esta *Comisión Técnica* la fecha de implantación de este sistema, si es que no estuviera ya en funcionamiento.

La razones que abonan/justifican la implantación de este sistema hacen referencia a aspectos de orden organizativo y económico (disponer de un medio de prueba irrefutable, y documentalmente susceptible de ser contrastado si llegara el caso), y marcar un criterio uniforme que sirva como punto de referencia y coordinación a todas las Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud.

Instrucciones para control y descuentos en la huelga.

C). Permisos durante periodos de huelga.

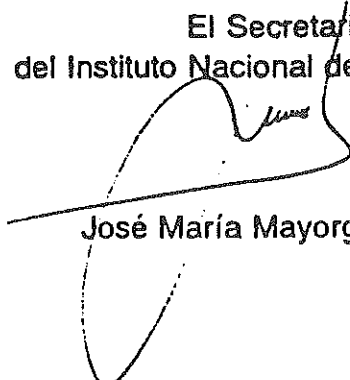
Con caracter general, la concesión de cualquier permiso estará supeditado a las necesidades asistenciales y, en particular, a la cobertura de los Servicios esenciales mínimos, así como a las incidencias o riesgos que pudieran surgir en su cobertura a lo largo de todos los días en que haya huelga, máxime si la huelga ha sido convocada con caracter indefinido.

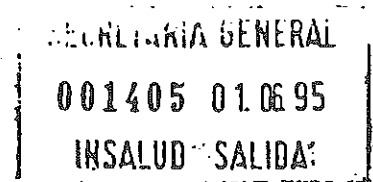
En cualquier caso la concesión, excepcional durante periodos de huelga, de permisos discrecionales (asistencia a congresos) o de derecho (vacaciones, matrimonio) deberá ser adecuadamente motivada y justificada por la Gerencia en razón de la cobertura de las necesidades asistenciales. También deberá motivarse, como es natural, su denegación.

Madrid, 31 de mayo de 1995

El Secretario General
del Instituto Nacional de la Salud.

INSALUD
SECRETARIA GENERAL


José María Mayorga Burgos.

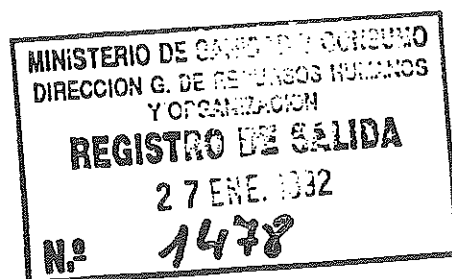


**A: todos los DIRECTORES PROVINCIALES y
todos los GERENTES de ATENCIÓN ESPECIALIZADA.**

Instrucciones para control y descuentos en la huelga.

CAPITULO VI-5

PAGAS DE COMPENSACION



La Disposición Adicional Trigésima de la Ley 31/91 de 30 de Diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1992 establece que para compensar la desviación entre el índice de precios al consumo previsto y el registrado en el año 1.991, se abonará al personal al servicio del sector público una paga de compensación equivalente al 0,6667 por 100.

Dado que la mencionada Disposición adicional incluye tanto al personal Estatutario como al Funcionario y Laboral que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD, resulta necesario dictar las siguientes

INSTRUCCIONES

1) Percibirán la paga de compensación equivalente al 0,6667 por 100 de la retribución los siguientes colectivos:

- Personal Estatutario que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD.
- Personal Laboral que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD en virtud de contrato laboral.
- Personal Funcionario que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD.

2) La paga de compensación equivalente al 0,6667 por 100 se realizará sobre el total de retribuciones devengadas correspondientes al año 1.991, con excepción de:

- *paga de compensación establecida en el RDL 2/91 de 15 de*
- Complemento familiar
- Complemento Personal y Transitorio
- Indemnización por razón del servicio.

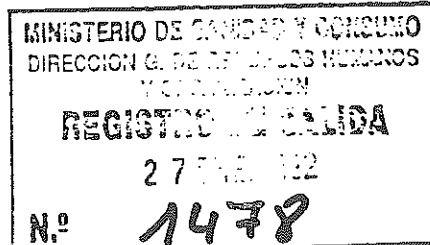
3) La percepción de la paga a que se refiere la presente disposición será incompatible con la aplicación de cualquier otra medida compensatoria de la desviación del índice de precios al consumo de 1991 respecto de su previsión inicial.

4) Los complementos personales y transitorios no serán absorbidos por esta paga de compensación.

5) Esta paga de compensación del 0,6667 por 100 se



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION



calculará sobre el total de las retribuciones realmente devengadas correspondientes al año 1.991, con excepción de las expresamente excluidas, no procediendo elevar a cómputo anual ningún concepto retributivo tanto si el personal afectado ha dejado de prestar servicio activo durante una parte del año 1.991 como si ha cambiado de destino durante el transcurso del mismo.

6) Cada centro gestor deberá abonar la paga de compensación a todo el personal afectado que estuviera prestando servicios en el mismo el 1 de enero de 1.992.

En el caso de que el personal afectado hubiera cambiado de centros gestores durante el año 1991, deberá acreditarse las retribuciones realmente devengadas en cada uno de ellos.

Si el cese en el servicio activo hubiera tenido lugar en el año 1991, la paga de compensación será abonada por el centro gestor en donde el interesado haya prestado sus servicios por última vez.

7) En cuanto a la aplicación presupuestaria de ésta paga de compensación se atenderá a lo que la Dirección General Económico Financiera oportunamente dicte, ya que es el órgano competente.

Madrid, 22 de Enero de 1992

EL DIRECTOR GENERAL,

José Luis Adell Álvarez.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES Y
GERENTES DEL INSALUD.

CAPITULO VI-6

PAGA UNICA DE CARACTER EXCEPCIONAL



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

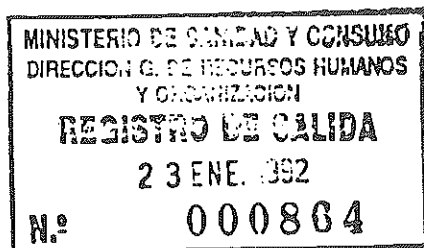
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION
EL SUBDIRECTOR GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE RECURSOS HUMANOS

Con fecha 20 de Noviembre, esta Unidad solicitó informe a la Comisión Ejecutiva de la Comisión Interministerial de retribuciones sobre la procedencia de abonar a los funcionarios destinados en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD, la paga única de carácter excepcional establecida en el artículo 18.º de la Ley 31/90, de 27 de diciembre de Presupuestos Generales del Estado. La Comisión ejecutiva ha dictado con fecha 20 de Diciembre de 1991, Resolución por la que considera que la aplicación al personal funcionario destinado en las Instituciones Sanitarias del INSALUD, desde 1 de enero de 1991 del Real Decreto-Ley 3/87, no debe conllevar necesariamente la aplicación al mismo personal, y desde la misma fecha, de los distintos Acuerdos sobre retribuciones atributivos del personal estatutario, quedando, por tanto, por diferentes razones de duplicidad, excluidos del abono de la paga única establecida en el artículo 18.º de la Ley 31/1990.

En consecuencia se tendrá en cuenta lo siguiente:

- Los funcionarios destinados en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Insalud no tienen derecho al percibo de la paga única de carácter excepcional establecida en el artículo 18.º de la Ley 31/90, por lo que los Centros no deberán abonar dicha paga.
- En caso de que algún Centro haya procedido a su abono, deberá solicitar su devolución a las personas que inicialmente lo hayan percibido.

Madrid, 27 de Enero de 1992



EL SUBDIRECTOR GENERAL,

R. Curi

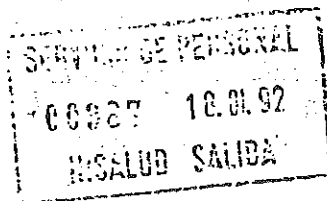
do: Rafael Catala Polo.

Adj: fotocopia Resolución emitida por la Comisión Ejecutiva.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES.-
DIRECTORES GERENTES DEL INSALUD.-

CAPITULO VI-7

RESOLUCIONES PARA LA CONFECCION
DE NOMINAS



La Ley 39/1992, de 29 de Diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1.993 y así como el Real Decreto Ley 1/1993, de 8 de Enero, sobre medidas urgentes en materia de gastos de personal activo y concesión de un suplemento de crédito por importe de 80.027 millones de pesetas, fijan la cuantía de las retribuciones correspondientes al personal de la Seguridad Social en el mencionado ejercicio.

Con la finalidad de facilitar la confección de las nóminas del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD, esta Dirección General considera oportuno dictar las siguientes Instrucciones que se limitan a aplicar estrictamente lo dispuesto en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.993 y el resto de las normas reguladoras de los vigentes regímenes retributivos.

- 1.- Instrucciones sobre la cuantía de las retribuciones del personal estatutario al que es de aplicación el Sistema Retributivo establecido por el Real Decreto-Ley 3/1987.

1.1.-Con efectos económicos de 1 de enero de 1.993, el personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud al que es de aplicación el Sistema Retributivo previsto en el Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre, percibirá las retribuciones básicas y el Complemento de Destino, en las cuantías que se detallan en los Anexos I y II de la presente Resolución, de conformidad con lo dispuesto en el Real Decreto Ley 1/93 y la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.993, y que representan un aumento de 1,8 por 100 sobre las fijadas en el año 1992 para los mismos conceptos retributivos, incrementadas en el 0,09524 por 100.

Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo anterior, el importe de los trienios reconocidos de conformidad con el sistema retributivo anterior al Real Decreto Ley 3/1987 al personal estatutario fijo, se mantendrá en las cuantías vigentes con anterioridad.

1.2. Por lo que respecta a los Complementos Específicos, su cuantía experimenta un incremento del 1,8 por 100 respecto de la aprobada para el ejercicio de 1.992, incrementada en el 0,09524%, quedando fijados como se

detalla en el Anexo III de la presente Resolución, de conformidad con lo establecido en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.993.

1.3. El Complemento de Atención Continuada experimentará un incremento del 1,8 por 100 sobre las cuantías establecidas para 1.992, incrementadas en el 0,09524 %, quedando fijadas como se detalla en el Anexo IV de la presente Resolución, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.993.

1.4. Las cuantías del Complemento de Productividad (factor fijo) experimentarán un incremento del 1,8 por 100 sobre las fijadas para 1.992, incrementadas en el 0,09524 %, recogiendo en el Anexo V los importes que deberán acreditarse a los diferentes puestos de trabajo, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.993.

1.5. Los complementos personales y transitorios reconocidos en cumplimiento de lo dispuesto en la disposición transitoria 1ª del Real Decreto Ley 3/87, serán absorbidos por cualquier mejora retributiva, incluidas las derivadas de cambio de puesto de trabajo.

A los efectos de ésta absorción, en ningún caso se considerarán los trienios, los complementos de productividad y atención continuada, ni las gratificaciones por servicios extraordinarios, y sólo se computará en el 50% de su importe el incremento de retribuciones de carácter general establecido por el Decreto Ley 1/93 de 8 de enero, entendiéndose que tienen este carácter, el sueldo y el complemento de destino referido a 14 mensualidades y el complemento específico.

1.6. Las retribuciones establecidas en esta Instrucción serán de aplicación al personal que preste servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud designado mediante nombramiento para desempeñar sus funciones con carácter interino o eventual.

2. Instrucciones sobre la cuantía de las retribuciones del personal que presta servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del Instituto Nacional de la Salud, al que todavía no es de aplicación el Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre, y sobre las del personal funcionario en Instituciones Sanitarias.

2.1. Hasta tanto se apruebe la aplicación del nuevo sistema retributivo al personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud que percibe sus retribuciones a través de una serie de complementos como honorarios (Cupo y Lona) y

al personal que ocupa puestos directivos de la antigua estructura de las Instituciones Sanitarias Abiertas, continuarán siendo remunerados de acuerdo con los regímenes retributivos que se les venía aplicando a 31 de diciembre de 1.992, experimentando la cuantía de sus retribuciones un aumento de 1,8 por 100 sobre las fijadas en dicho ejercicio, incrementadas en el 0,09524 %.

2.2. El personal funcionario adscrito de cualquiera de las Administraciones Públicas que preste servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD percibirá las retribuciones que le correspondan según su categoría básica o puesto de trabajo desempeñado, de conformidad con el Real Decreto Ley 3/1987, su normativa de desarrollo y las normas incluidas en el apartado 1 de las presentes Instrucciones.

3. Instrucciones sobre la cuantía de las retribuciones del personal que preste servicios en Instituciones Sanitarias del Instituto Nacional de la Salud en régimen laboral.

3.1. El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con anterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre, continuará siendo remunerado de acuerdo con el sistema retributivo establecido por la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 8 de agosto de 1.986, corregida por la de 4 de diciembre del mismo año, por la que se fijan las retribuciones de personal dependiente del Instituto Nacional de la Salud, incrementándose su cuantía en un 1,8 % sobre las retribuciones fijadas para el ejercicio 1.992, incrementadas en el 0,09524 %.

3.2. El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con posterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre, percibirá sus retribuciones de conformidad con lo establecido en el apartado 1, no obstante este personal no devengará trienios.

3.3. Las retribuciones del personal facultativo en formación experimentarán un incremento del 1,8% sobre las percibidas en 1.992, incrementadas en el 0,09524%. Las cuantías del Complemento de Atención Continuada de este Personal quedan fijadas conforme se expresa en el Anexo IV de la presente Resolución.

4. Instrucciones Generales.

4.1. El personal de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD percibirá la indemnización por residencia en las distintas áreas del territorio nacional que la tienen reconocida, en idénticas cuantías a las que corresponden en el año 1.993 a los funcionarios incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 30/84; salvo que las establecidas para Personal Estatutario con anterioridad a la Ley 31/91 de Presupuestos Generales del Estado para 1992, (que dispuso la homologación de cuantías, en lo que se refiere a éste complemento, con el resto del Personal al Servicio del Sector Público Estatal), hubieran sido superiores, en cuyo caso, dicho personal continuará percibiendo estas últimas sin incremento alguno, a título personal y transitorio, mientras permanezcan ocupando el mismo destino que da origen a dicho derecho. El Anexo VI a esta Resolución contempla las cuantías reconocidas en concepto de indemnización por residencia.

4.2. Las compensaciones e indemnizaciones por razón de servicio, derivadas de la participación en ex tracción y obtención de sangre, utilización de vehículos propios del personal de los Servicios Normales de Urgencia, desplazamientos en ambulancia acompañando a enfermos y desplazamientos de médicos especialistas de cupo, se mantendrán con el mismo régimen y cuantías recogidas en las Ordenes Ministeriales de 8 de agosto y 4 de diciembre de 1.986.

4.3. El personal que de acuerdo con la normativa vigente realice jornada inferior a la normal, percibirá las retribuciones que le corresponda según lo establecido en las Instrucciones anteriores, reducidas en la proporción que en cada caso sea de aplicación, incluido los trienios. Esta deducción deberá calcularse en cómputo anual, teniendo en cuenta las nuevas jornadas anuales establecidas y las que realmente se realicen.

4.4. Las pagas extraordinarias del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias del INSALUD devengarán por sextas partes, el día 1 de los meses de junio y diciembre, y con referencia a la situación y derechos del Estatutario en dichas fechas, de conformidad con lo establecido en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.993 y demás normativa de desarrollo. Dichas pagas estarán compuestas por Sueldo Base y Trienios así como del Complemento de Destino ya que de conformidad con el Artículo 30 apartado 2. de la Ley de 39/92 de Presupuestos Generales del Estado para 1.993, la cuantía anual de este complemento se fracciona en 14 mensualidades.

4.5. Para el cálculo del descuento que haya de efectuarse aquellas personas que ejerciten el derecho de huelga, se tendrá en cuenta el artículo 36 de la Ley 31/1991, de 30 de diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1992. Dicho artículo establece las deducciones a las que hay

lugar en aquellos incumplimientos de jornada que no tienen carácter de sanción disciplinaria.

Por ello, en las huelgas que se convoquen durante este año, se tendrá en cuenta lo siguiente:

Para el calculo del valor hora aplicable a dicha deducción, se tomará como base las retribuciones íntegras mensuales que perciba el personal, divididas por 30, y a su vez, este resultado por el número de horas que tenga obligación de cumplir en el día o días de la huelga.

En las deducciones a efectuar a personal de Asistencia Especializada, deberá excluirse de las retribuciones mensuales, en su caso, la remuneración por guardias médicas del personal facultativo, y el complemento de Atención Continuada en sus dos modalidades AB (nocturnidad y festividad) que perciba el personal sanitario no facultativo y personal no sanitario.

En las de personal de Atención Primaria, deberá excluirse de las retribuciones del personal facultativo, A.T.S.D.U.E. de Equipos de Atención Primaria, el complemento de Atención Continuada, modalidad B (participación en Turnos de Guardia). Al resto del personal adscrito a Atención Primaria, deberá excluirse el complemento de Atención Continuada en sus dos modalidades A y B (nocturnidad y festividad).

Esta deducción, deberá practicarse en la liquidación mensual correspondiente al mes siguiente al de la huelga.

4.6. Las referencias a retribuciones contenidas en la presente Resolución se entenderán siempre hechas a retribuciones íntegras.

5. Paga de Compensación.

5.1. A todo el Personal al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, que haya estado en servicio activo durante 1992, se le abonará una paga de compensación equivalente al 0,09524 por 100 de sus retribuciones por los siguientes conceptos:

a) Total de las retribuciones devengadas correspondientes al año 1992, con excepción de:

Paga de compensación establecida por la disposición adicional trigésima de la Ley 31/91 de 30 de Diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1.992, relativa a la aplicación de la cláusula de la revisión salarial de este personal.

Complementos Personales y Transitorios.

Indemnizaciones por razón del servicio.

En el caso de personal laboral, deberá excluirse asimismo las cantidades percibidas en concepto de acción social.

5.2. La percepción de la anterior paga de compensación, será incompatible con la aplicación de cualquier otra medida compensatoria de la desviación del índice de precios al consumo de 1.992, respecto de su previsión inicial.

5.3. Los complementos personales y transitorios no serán absorbidos por esta paga de compensación.

5.4. Esta paga de compensación se calculará sobre el total de las retribuciones realmente devengadas durante el año 1992, con excepción de las expresamente excluidas, por tanto no procederá elevar a computo anual ningún concepto retributivo en el caso de que el personal afectado haya dejado de prestar servicios durante una parte del año 1992.

5.5. Las prestaciones familiares por hijo a cargo no tienen la consideración de retribución.

5.6. Cada Institución Sanitaria deberá abonar la paga de compensación a todo el personal afectado que estuviera prestando servicios en el mismo, en 1 de enero de 1.993.

En el caso de que el personal afectado hubiera cambiado de Instituciones durante el año 1992, deberá acreditarse las retribuciones realmente devengadas en cada uno de ellos.

Si el cese en el servicio activo hubiera tenido lugar en el año 1992, la paga de compensación será abonada por la Institución en donde el interesado haya prestado sus servicios por última vez.

5.7. La aplicación presupuestaria de esta paga de compensación será determinada, oportunamente, por la Subdirección General de Gestión Económica por ser el Órgano competente.

6. Otras instrucciones.

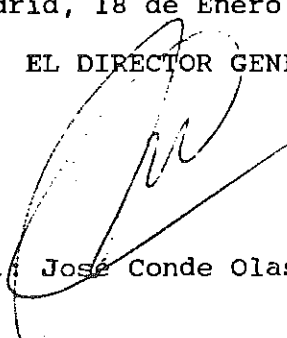
6.1. La Resolución de 2 de octubre de 1992 de esta Dirección creó la figura de Farmacéutico de Atención Primaria, dado que de conformidad con la Disposición Transitoria 5ª del Real Decreto 1032/1975 de 9 de Abril del Ministerio de Trabajo, los Farmacéuticos que desempeñen tareas de la

Seguridad Social se regirán por lo previsto en el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, procede abonarle las retribuciones conforme a las categorías homologas. quedando fijadas, por tanto en las mismas cuantías que las del Personal Médico.

6.2. El Personal de los Grupos C, D y E, adscrito a Atención Primaria que realice atención continuada (Modalidad B Festividad), percibirá las mismas cuantías, por dicho concepto, que el resto del personal de Atención Especializada.

Madrid, 18 de Enero de 1.993

EL DIRECTOR GENERAL,


Fdo.: José Conde Olasagasti.

ILMOS.SRES.DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL INSALUD



La Ley 21/1993 de 29 de Diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1.994 fija las cuantías de las retribuciones correspondientes al personal de la Seguridad Social en el mencionado ejercicio.

Con la finalidad de facilitar la confección de las nóminas del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD, esta Dirección General considera oportuno dictar las siguientes Instrucciones que se limitan a aplicar estrictamente lo dispuesto en la Ley de Presupuestos del Estado para 1.994 y el resto de las normas reguladoras de los vigentes regímenes retributivos.

1.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO AL QUE ES DE APLICACION EL SISTEMA RETRIBUTIVO ESTABLECIDO POR EL REAL DECRETO LEY 3/1.987.

1.1. Con efectos económicos de 1 de enero de 1.994 el Personal Estatutario del INSALUD percibirá las retribuciones básicas y el complemento de destino en las mismas cuantías reconocidas en 31 de diciembre de 1.993, que se detallan en el anexo I y II de la presente Resolución.

1.2. Por lo que respecta a los complementos específicos, sus cuantías tampoco experimentaran variación respecto de las aprobadas para el ejercicio de 1.993, salvo el complemento específico correspondientes a las Supervisoras de Area y de Unidad, cuya cuantía ha sido adecuada en atención a la disponibilidad, responsabilidad y especial dedicación que el puesto conlleva, a través del Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de Diciembre de 1.993, quedando fijadas desde 1 de enero de 1.994, como se detallan en el Anexo III de la presente Resolución, sin perjuicio, en su caso, de lo previsto en el artículo 22.Uno.a, de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.994.

1.3. EL Complemento de Atención Continuada no sufrirá incremento alguno, siendo sus cuantías desde 1 de Enero de 1.994, las fijadas en el Anexo IV de la presente Resolución, señalando que los Acuerdos de Consejo de Ministros de 29 de Diciembre de 1.993 han previsto una nueva regulación para la atención continuada que tienen que realizar fuera de su jornada ordinaria los Médicos Internos Residentes y las Supervisoras de Area y de Unidad.

1.4. El Complemento de Productividad (factor fijo) se abonará desde 1 de Enero de 1.994, en las cuantías señaladas en el Anexo V de esta Resolución, no habiendo experimentado variación alguna con respecto al año 1.993.

1.5. Los Complementos Personales y Transitorios reconocidos en cumplimiento de lo dispuesto en la disposición transitoria 1ª del Real Decreto Ley 3/87 serán absorbidos por cualquiera mejora retributiva, incluidas las derivadas del cambio de puesto de trabajo, sin que a efectos de dicha absorción se consideren, en ningún caso, los trienios, el complemento de productividad y el complemento de atención continuada, así como las gratificaciones por servicios extraordinarios.

1.6. Las retribuciones establecidas en esta Instrucción, serán de aplicación al Personal que preste servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, designado mediante nombramiento para desempeñar sus funciones con carácter interino o eventual, a excepción de los trienios que no este personal no los devengará.

2. INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN INSTITUCIONES SANITARIAS DEPENDIENTES DEL INSALUD, AL QUE TODAVIA NO ES DE APLICACION EL REAL DECRETO-LEY 3/87, Y SOBRE LAS DEL PERSONAL FUNCIONARIO EN INSTITUCIONES SANITARIAS.

2.1. Hasta tanto se apruebe la aplicación del nuevo sistema retributivo al personal estatutario del INSALUD que percibe sus retribuciones a través del Servicio de Determinación de Honorarios (Cupo y Zona), y al Personal que ocupa puestos Directivos de la antigua estructura de las Instituciones Sanitarias Abiertas, continuarán siendo remunerados de acuerdo con los regímenes retributivos, y en las mismas cuantías que se les venía aplicando a 31 de diciembre de 1.993.

2.2. El personal funcionario de cualquiera de las Administraciones Publicas que preste servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD percibirá las retribuciones que le correspondan según su categoría básica o puesto de trabajo desempeñado, de conformidad con el Real Decreto Ley 3/87, su normativa de desarrollo y las normas incluidas en el apartado 1 de las presentes Instrucciones.

3. INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL QUE PRESTE SERVICIOS EN INSTITUCIONES SANITARIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD EN REGIMEN LABORAL.

3.1. El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con anterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre, continuará siendo remunerado de acuerdo con el sistema retributivo establecido por la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 8 de agosto de 1986, corregida por la de 4 de diciembre del mismo año, en las cuantías que se venían aplicando a 31 de diciembre de 1993.

3.2. El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con posterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 3/ 1987, de 11 de septiembre, percibirá sus retribuciones de conformidad con el apartado 1.; no obstante, el Personal Laboral con contrato temporal no devengará trienios.

3.3. Las retribuciones del personal facultativo en formación no experimentará incremento alguno. Las cuantías del complemento de atención continuada son las fijadas, de conformidad con el Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de Diciembre de 1.993, en el anexo IV de la presente Resolución.

4. INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DE OTRO PERSONAL

4.1. La Tabla II que acompaña esta Resolución recoge las cuantías que en concepto de sueldo base y retribución mensual complementaria deben percibir los Médicos Internos Residentes desde 1 de enero de 1.994, señalando que asimismo percibirán dos pagas extraordinarias compuestas de ambos conceptos retributivos.

4.1. La Tabla V que acompaña a esta Resolución recoge las retribuciones mensuales y anuales de los Capellanes acogidos a Convenio tanto a tiempo completo como a tiempo parcial.

La Institución Sanitaria transferirá, del crédito que tengan asignado en el subconcepto 2264 del Capítulo II del Presupuesto del Centro, las cuantías que correspondan, tanto por retribuciones como por cotización a la Seguridad Social,

a las Diócesis u Obispos correspondientes, para que como consecuencia del Convenio, éstos ingresen las cuotas a la Tesorería, elaboren las nóminas de los Capellanes y se las hagan llegar a los interesados.

4.2. La Tabla VI de esta Resolución recoge las cuantías mensuales que corresponde al Insalud transferir, del crédito asignado en el Subconcepto 2583 del Capítulo II del Presupuesto del Centro, a las Universidades, para que éstas elaboren la nómina de aquellos Catedráticos de Universidades y Escuela Universitaria y Profesores Titulares de Escuela Universitaria con plaza vinculada.

5. INSTRUCCIONES GENERALES

5.1. El Personal de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD percibirá la indemnización por residencia en las distintas áreas del territorio nacional que la tienen reconocida, en idénticas cuantías a las que corresponden en el año 1.994 a los funcionarios incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 30/84; salvo que las establecidas para Personal Estatutario con anterioridad a la Ley 31/91 de Presupuestos Generales del Estado para 1.992, (que dispuso la homologación de cuantías, en lo que se refiere a éste complemento, con el resto del Personal al Servicio del Sector Público Estatal), hubieran sido superiores, en cuyo caso, dicho personal continuará percibiendo estas últimas sin incremento alguno, a título personal y transitorio, mientras permanezcan ocupando el mismo destino que da origen a dicho derecho. El Anexo VI a esta Resolución contempla las cuantías reconocidas en concepto de indemnización por residencia.

5.2. Las compensaciones e indemnizaciones por razón de servicio, derivadas de la participación en extracción y obtención de sangre, utilización de vehículos propios del personal de los Servicios Normales de Urgencia, desplazamientos en ambulancia acompañando a enfermos y desplazamientos de médicos especialistas de cupo, se mantendrán con el mismo régimen y cuantías recogidas en las Ordenes Ministeriales de 8 de Agosto y 4 de Diciembre de 1.986.

5.3. El Personal que de acuerdo con la normativa vigente realice jornada inferior a la normal, percibirá las retribuciones que le corresponda según lo establecido en las Instrucciones anteriores, reducidas en la proporción que en cada caso sea de aplicación, incluido los trienios. Esta

deducción deberá calcularse en cómputo anual.

5.4. De conformidad con lo establecido en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.994 y demás normativa de desarrollo, las pagas extraordinarias del personal que percibe sus retribuciones de conformidad con el R.D.L. 3/87 estarán compuestas, cada una de ellas, de Sueldo Base y Trienios. Asimismo, y en base al Artículo 30 apartado 2. de la Ley 21/1993 de Presupuestos Generales del Estado para 1.994, la cuantía anual del complemento de destino se fraccionará en 14 mensualidades, formando parte, en consecuencia, de las pagas extraordinarias.

Dichas pagas se devengarán por sextas partes, el día 1 de los meses de Junio y Diciembre, y con referencia a la situación y derechos del Personal Estatutario en dichas fechas, salvo en los siguientes casos, teniendo en cuenta en todos ellos, que el tiempo de duración de licencias sin derecho a retribución no tendrá la consideración de servicios efectivamente prestados.

a) Cuando el tiempo de servicios efectivamente prestados hasta el día en que se devengue la paga extraordinaria no comprenda la totalidad de los seis meses inmediatos anteriores a los meses de Junio o Diciembre el importe de la paga extraordinaria se reducirá proporcionalmente, computando cada mes natural completo y día por un sexto y un cientochentavo, respectivamente, del importe de la paga extraordinaria que en la fecha de su devengo hubiera correspondido por un período de seis meses incompletos fuera treinta o superior, cada fracción de treinta días se considerará como un mes completo.

b) Cuando el Personal Estatutario hubiese prestado una jornada de trabajo reducida en el transcurso de los seis meses inmediatos anteriores a los meses de junio o diciembre, el importe de la paga extraordinaria experimentará la correspondiente reducción proporcional.

c) El Personal Estatutario en servicio activo con licencia sin derecho a retribución devengará las pagas extraordinarias en las fechas indicadas pero su cuantía experimentará la correspondiente reducción proporcional, de acuerdo con el tiempo de servicios efectivamente prestados y con lo previsto en el apartado anterior.

d) En el caso de cese en el servicio activo (al pasar a cualquier otra categoría como consecuencia de la participación en los concursos-oposición, regulados en el Real Decreto 118/91; por pasar a situación de excedencia; cambio de régimen

jurídico, del estatutario a cualquier otro, o viceversa; jubilación.) la última paga extraordinaria se devengará el día del cese y con referencia a la situación y derechos del personal estatutario en dicha fecha, pero en cuantía proporcional al tiempo de servicios efectivamente prestados.

e) En el supuesto de que el Personal Estatutario se traslade de un Centro a otro, como consecuencia de su participación en el concurso de traslados pertinente, los Centros de origen deberán efectuar, con cargo a sus respectivos presupuestos, las correspondientes liquidaciones de haberes, en las que se incluirá la parte proporcional de la paga extra a la que el personal cesante tenga derecho. Asimismo, emitirán certificaciones de haberes a efectos de su alta en nómina en los nuevos Centros, en la que se reseñará la cuantía y tiempo de servicios, a efectos de liquidación de la paga extra.

f) Si el cese en el servicio activo se produce durante el mes de Diciembre, la liquidación de la parte proporcional de la paga extraordinaria correspondiente a los días transcurridos de dicho mes se realizará de acuerdo con las cuantías de las retribuciones básicas vigentes en el mismo.

5.5. Para el cálculo del descuento que haya de efectuarse a aquellas personas que ejerciten el derecho de huelga se tendrá en cuenta, de conformidad con el artículo 36 de la Ley 31/91 de 30 de diciembre, los siguientes criterios:

Para el cálculo del valor hora aplicable a dicha deducción, se tomará como base la totalidad de las retribuciones íntegras mensuales, a excepción del Complemento de Atención Continuada que por la realización efectiva de guardias, noches o festivos el personal estatutario tenga que percibir, divididas por 30 y a su vez, este resultado por el número de horas que tenga obligación de cumplir en el día o días de la huelga.

La deducción de haberes deberá practicarse en la liquidación mensual correspondiente al mes siguiente al de la huelga.

5.6. Las referencias a retribuciones contenidas en la presente Resolución se entenderán siempre hechas a retribuciones íntegras.

6. OTRAS INSTRUCCIONES

6.1. El Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de diciembre de 1.993 ha modificado las retribuciones de las Supervisoras de Area y Unidad, por ello a partir de 1 de enero de 1.994 quedará anulado cualquier incremento a cuenta o de índole similar que se haya acordado en algún Centro de Gestión, procediéndose a abonar las retribuciones de este colectivo en las cuantías y por los conceptos económicos que en dicho Acuerdo se recoge.

Los Centros organizaran la Atención Continuada de los Supervisores, teniendo en cuenta las necesidades del Hospital, con alguna de las dos modalidades que establece el Acuerdo de 29 de diciembre de 1993 (fuera o dentro de la jornada ordinaria), por ello se abonará a aquellos supervisores que tengan que realizar Atención Continuada las cuantías que les correspondan según se trate de guardias fuera de su jornada ordinaria o de Atención Continuada dentro de la jornada, pero no podrán percibir ambas cuantías simultaneamente.

6.2. El Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de diciembre de 1.993 ha modificado el sistema de pago del Complemento de Atención Continuada de los Médicos Internos Residentes, pasando de abonar una cuantía fija en dicho concepto, con independencia del número de guardias que se realicen, a abonar el número de guardias que el Médico Interno Residente efectúe realmente en el mes.

Por ello, y teniendo en cuenta que el crédito Presupuestado para 1994 por este concepto retributivo, en la subfunción 26, programa 2627, no se ha incrementado con respecto al año 1993; se intentará que, salvo excepciones justificables por la Gerencia, a propuesta de la Dirección Médica del Hospital los Médicos Internos Residentes sigan realizando la media de guardias que vinieran efectuando en el último trimestre de 1.993.

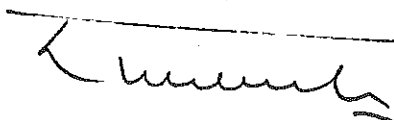
Durante el mes de vacaciones reglamentarias, se les abonará, en concepto de complemento de Atención Continuada, un promedio de lo percibido por este mismo concepto en los 6 meses anteriores.

7. DISPERSION GEOGRAFICA DE LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA

7.1. La tabla VII de esta Resolución recoge los grados de Dispersión Geografica de los Equipos de Atención Primaria que a efectos del Complemento de Productividad Fija corresponde abonar a los mismos desde 1 de enero de 1.994 y durante todo el año.

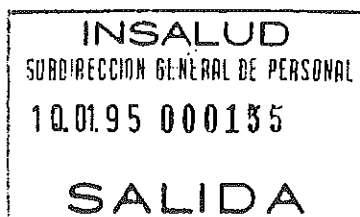
Madrid, 14 de Enero de 1.994

EL DIRECTOR GENERAL,



Fdº.: José Luis Temes Montes.

SRES. DIRECTORES PROVINCIALES Y GERENTES DEL INSALUD.



La Ley 41/1994 de 30 de Diciembre de Presupuestos Generales del Estado para 1.995 fija las cuantías de las retribuciones correspondientes al personal de la Seguridad Social en el mencionado ejercicio.

Con la finalidad de facilitar la confección de las nóminas del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD, esta Dirección General considera oportuno dictar las siguientes Instrucciones que se limitan a aplicar estrictamente lo dispuesto en la Ley de Presupuestos del Estado para 1.995 y el resto de las normas reguladoras de los vigentes regímenes retributivos.

1.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO AL QUE ES DE APLICACION EL SISTEMA RETRIBUTIVO ESTABLECIDO POR EL REAL DECRETO LEY 3/1.987.

1.1. Con efectos económicos de 1 de enero de 1.995 el Personal Estatutario del INSALUD percibirá las retribuciones básicas y el complemento de destino en las cuantías, que se detallan en el anexo I y II de la presente Resolución.

1.2. Por lo que respecta a los complementos específicos, su cuantía experimentará un aumento del 3,5% respecto de la aprobada para el ejercicio de 1.994, quedando fijadas desde 1 de enero de 1.995 tal y como se detallan en el Anexo III de la presente Resolución, independientemente, de lo previsto en el artículo 19.uno.a) de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.995.

1.3. Las cuantías correspondientes al Complemento de Atención Continuada experimentarán un incremento del 3,5% sobre las establecidas para 1.994. El Anexo IV de la presente Resolución señala los valores correspondientes a este complemento a percibir desde 1 de enero de 1.995.

1.4. El Complemento de Productividad (factor fijo) se abonará desde 1 de Enero de 1.995 con un incremento del 3,5% sobre las cuantías fijadas para 1.994, reflejándose las mismas en el Anexo V de esta Resolución.

1.5. Los Complementos Personales y Transitorios reconocidos en cumplimiento de lo dispuesto en la disposición transitoria 1ª del Real Decreto Ley 3/87 serán absorbidos por cualquiera mejora retributiva, incluidas las derivadas del cambio de puesto de trabajo, sin que a efectos de dicha absorción se consideren, en ningún caso, los trienios, el complemento de productividad, el complemento específico por turnicidad, y el complemento de atención continuada, así como las gratificaciones por servicios extraordinarios. A efectos de la absorción prevista, el incremento de retribuciones de carácter general que ha sido establecida por la Ley de Presupuestos para 1.995, sólo se computará en el 50% de su importe, entendiendo que tienen este carácter el sueldo y el complemento de destino referido a catorce mensualidades y el complemento específico. La tabla VIII de esta Resolución contempla las cuantías objeto de absorción.

1.6. Las retribuciones establecidas en esta Instrucción, serán de aplicación al Personal que preste servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, designado mediante nombramiento para desempeñar sus funciones con carácter interino o eventual, a excepción de los trienios que no les corresponde percibir.

2.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN INSTITUCIONES SANITARIAS DEPENDIENTES DEL INSALUD, AL QUE TODAVIA NO ES DE APLICACION EL REAL DECRETO-LEY 3/87, Y SOBRE LAS DEL PERSONAL FUNCIONARIO EN INSTITUCIONES SANITARIAS.

2.1. Hasta tanto se apruebe la aplicación del nuevo sistema retributivo al personal estatutario del INSALUD que percibe sus retribuciones a través del Servicio de Determinación de Honorarios (Cupo y Zona), y al Personal que ocupa puestos Directivos de la antigua estructura de las Instituciones Sanitarias Abiertas, continuarán siendo remunerados de acuerdo con los regímenes retributivos, pero con un incremento del 3,5% sobre las cuantías que se les venía aplicando a 31 de diciembre de 1.994.

2.2. El personal funcionario de cualquiera de las Administraciones Publicas que preste servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD percibirá las retribuciones que le correspondan según su categoría básica y puesto de trabajo desempeñado, de conformidad con el Real Decreto Ley 3/87, su normativa de desarrollo y las normas incluidas en el apartado 1 de las presentes Instrucciones.

3.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL QUE PRESTE SERVICIOS EN INSTITUCIONES SANITARIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD EN REGIMEN LABORAL.

3.1. El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con anterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre, continuará siendo remunerado de acuerdo con el sistema retributivo establecido por la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 8 de agosto de 1986, corregida por la de 4 de diciembre del mismo año, con un incremento del 3,5% sobre las cuantías que se venían aplicando a 31 de diciembre de 1994.

3.2. El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con posterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 3/ 1987, de 11 de septiembre, percibirá sus retribuciones de conformidad con el apartado 1. de esta Resolución. El Personal Laboral con contrato temporal no devengará trienios. Sin embargo, el personal Laboral con contrato fijo devengará dichos trienios con cuantía fija por grupo de titulación en las cuantías fijadas en el anexo I .

3.3. Las retribuciones del personal facultativo en formación experimentarán un incremento del 3,5% sobre las fijadas para 1.994.

Las cuantías del complemento de atención continuada son las fijadas, de conformidad con el Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de Diciembre de 1.993 incrementadas en un 3,5%, en el anexo IV de la presente Resolución.

Durante el mes de vacaciones reglamentarias, se les abonará, en concepto de complemento de Atención Continuada, un promedio de lo percibido por este mismo concepto en los 6 meses anteriores.

La Tabla II que acompaña esta Resolución recoge las cuantías que en concepto de sueldo base y retribución mensual complementaria deben percibir los Médicos Internos Residentes desde 1 de enero de 1.995, señalando que asimismo percibirán dos pagas extraordinarias compuestas de ambos conceptos retributivos.

3.4. Las retribuciones del personal enfermera/o en formación en la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), experimentarán un incremento del 3,5% sobre las fijadas para 1.994 en las Instrucciones de la Dirección General del INSALUD de 17 de febrero de 1.994.

4.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DE OTRO PERSONAL

4.1. La Tabla V que acompaña a esta Resolución recoge las retribuciones mensuales y anuales de los Capellanes tanto, acogidos a Convenio a tiempo completo como a tiempo parcial, como la de aquellos capellanes cuyo régimen jurídico es el estatutario.

En lo que respecta a los capellanes acogidos al Convenio, la Institución Sanitaria transferirá, del crédito que tengan asignado en el subconcepto 2264 del Capítulo II del Presupuesto del Centro, las cuantías que correspondan, tanto por retribuciones (tabla V), como por cotización a la Seguridad Social, a las Diócesis u Obispados correspondientes, para que como consecuencia del Convenio, éstos ingresen las cuotas a la Tesorería, elaboren las nóminas de los Capellanes y se las hagan llegar a los interesados.

4.2. La Tabla VI de esta Resolución recoge las cuantías mensuales que corresponde al Insalud transferir, del crédito asignado en el Subconcepto 2583 del Capítulo II del Presupuesto del Centro, a las Universidades, para que éstas elaboren la nómina de aquellos Catedráticos de Universidades y Escuela Universitaria y Profesores Titulares de Escuela Universitaria con plaza vinculada.

5.- INSTRUCCIONES GENERALES

INDEMNIZACIONES

5.1. El Personal de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD percibirá la indemnización por residencia en las distintas áreas del territorio nacional que la tienen reconocida, en idénticas cuantías a las que corresponden en el año

1.995 a los funcionarios incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 30/84; salvo que las establecidas para Personal Estatutario con anterioridad a la Ley 31/91 de Presupuestos Generales del Estado para 1.992, (que dispuso la homologación de cuantías, en lo que se refiere a éste complemento, con el resto del Personal al Servicio del Sector Público Estatal), hubieran sido superiores; en cuyo caso, dicho personal continuará percibiendo estas últimas sin incremento alguno, a título personal y transitorio, mientras permanezcan ocupando el mismo destino que da origen a dicho derecho. El Anexo VI a esta Resolución contempla las cuantías reconocidas desde 1 de enero de 1.995, en concepto de indemnización por residencia.

La indemnización por residencia comprende doce mensualidades, sin repercusión en pagas extraordinarias.

El personal que perciba su sueldo en cuantía inferior a la establecida con carácter general percibirá la indemnización por residencia disminuida en la misma proporción.

5.2. Las compensaciones e indemnizaciones por razón de servicio, derivadas de la participación en extracción y obtención de sangre, utilización de vehículos propios del personal de los Servicios Normales de Urgencia, desplazamientos en ambulancia acompañando a enfermos y desplazamientos de médicos especialistas de cupo, se mantendrán con el mismo régimen y cuantías recogidas en las Ordenes Ministeriales de 8 de Agosto y 4 de Diciembre de 1.986.

5.3. Las cuantías de las indemnizaciones por razón del servicio, reguladas por el R.D.236/88, de 4 de marzo, sobre indemnizaciones por razón del servicio, no experimentarán variación con respecto al año 1.994, hasta que se proceda a su revisión de acuerdo con la Disposición Final cuarta de dicha norma.

DEVENGO DE RETRIBUCIONES

5.4. El personal al servicio de las II.SS de la Seguridad Social dependiente del Insalud tendrá derecho a percibir durante el mes de vacaciones reglamentarias un promedio de lo percibido en los seis meses anteriores en concepto de Atención Continuada, a excepción del personal facultativo jerarquizado de Asistencia Especializada cuyo promedio se referirá a tres meses.

5.5. El Personal que de acuerdo con la normativa vigente realice jornada inferior

a la normal, percibirá las retribuciones que le corresponda según lo establecido en las Instrucciones anteriores, reducidas en la proporción que en cada caso sea de aplicación, incluido los trienios. Esta deducción deberá calcularse en cómputo anual.

5.6. De conformidad con lo establecido en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.995 y demás normativa de desarrollo, las pagas extraordinarias del personal que percibe sus retribuciones de conformidad con el R.D.L. 3/87 estarán compuestas, cada una de ellas, de Sueldo Base y Trienios. Asimismo, y en base al Artículo 30 apartado 2. de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.995, la cuantía anual del complemento de destino se fraccionará en 14 mensualidades, formando parte , en consecuencia, de las pagas extraordinarias.

Dichas pagas se devengarán por sextas partes, el día 1 de los meses de Junio y Diciembre, y con referencia a la situación y derechos del Personal Estatutario en dichas fechas, salvo en los siguientes casos, teniendo en cuenta en todos ellos, que el tiempo de duración de licencias sin derecho a retribución no tendrá la consideración de servicios efectivamente prestados.

a) Cuando el tiempo de servicios efectivamente prestados hasta el día en que se devengue la paga extraordinaria no comprenda la totalidad de los seis meses inmediatos anteriores a los meses de Junio o Diciembre el importe de la paga extraordinaria se reducirá proporcionalmente, computando cada mes natural completo y día por un sexto y un cientochentavo, respectivamente, del importe de la paga extraordinaria que en la fecha de su devengo hubiera correspondido por un período de seis meses incompletos fuera treinta o superior, cada fracción de treinta días se considerará como un mes completo.

b) Cuando el Personal Estatutario hubiese prestado una jornada de trabajo reducida en el transcurso de los seis meses inmediatos anteriores a los meses de junio o diciembre, el importe de la paga extraordinaria experimentará la correspondiente reducción proporcional.

c) El Personal Estatutario en servicio activo con licencia sin derecho a retribución devengará las pagas extraordinarias en las fechas indicadas pero su cuantía experimentará la correspondiente reducción proporcional, de acuerdo con el tiempo de servicios efectivamente prestados y con lo previsto en los apartados anteriores.

d) En el caso de cese en el servicio activo (al pasar a cualquier otra categoría como consecuencia de la participación en los concursos-oposición, regulados en el Real Decreto 118/91; por pasar a situación de excedencia; cambio de régimen jurídico, del estatutario a cualquier otro, o viceversa; jubilación.) la última paga extraordinaria se devengará el día

del cese y con referencia a la situación y derechos del personal estatutario en dicha fecha, pero en cuantía proporcional al tiempo de servicios efectivamente prestados.

e) En el supuesto de que el Personal Estatutario se traslade de un Centro a otro, como consecuencia de su participación en el concurso de traslados pertinente, los Centros de origen deberán efectuar, con cargo a sus respectivos presupuestos, las correspondientes liquidaciones de haberes, en las que se incluirá la parte proporcional de la paga extra a la que el personal cesante tenga derecho. Asimismo, emitirán certificaciones de haberes a efectos de su alta en nómina en los nuevos Centros, en la que se reseñará la cuantía y tiempo de servicios, a efectos de liquidación de la paga extra.

f) Si el cese en el servicio activo se produce durante el mes de Diciembre, la liquidación de la parte proporcional de la paga extraordinaria correspondiente a los días transcurridos de dicho mes se realizará de acuerdo con las cuantías de las retribuciones básicas vigentes en el mismo.

5.7. Para el cálculo del descuento que haya de efectuarse a aquellas personas que ejerciten el derecho de huelga se tendrá en cuenta, de conformidad con el artículo 36 de la Ley 31/91 de 30 de diciembre, los siguientes criterios:

Para el cálculo del valor hora aplicable a dicha deducción, se tomará como base la totalidad de las retribuciones íntegras mensuales, a excepción del Complemento de Atención Continuada que por la realización efectiva de guardias, noches o festivos el personal estatutario tenga que percibir, divididas por 30 y a su vez, este resultado por el número de horas que tenga obligación de cumplir en el día o días de la huelga.

La deducción de haberes deberá practicarse en la liquidación mensual correspondiente al mes siguiente al de la huelga.

5.8. Las referencias a retribuciones contenidas en la presente Resolución se entenderán siempre hechas a retribuciones íntegras.

6.- OTRAS INSTRUCCIONES

6.1. La Disposición Adicional 1ª del R.D. 1594/1994 de 15 de julio, por lo que se desarrolla lo previsto en la Ley 10/86 que regula la profesión de Odontólogo, Protésico, e Higienista Dental (B.O.E de 8 de septiembre), dispone que estos profesionales quedarán

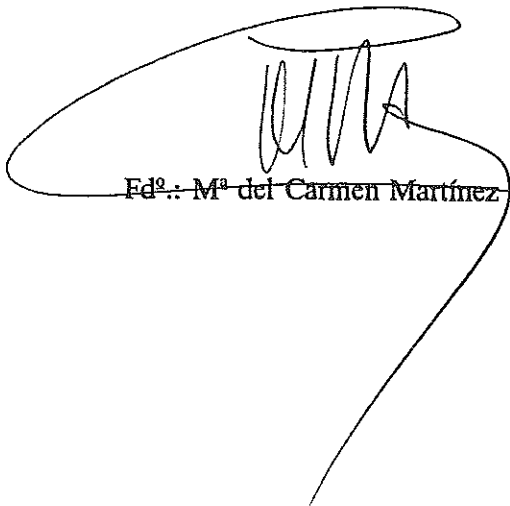
incluidos en el ámbito de aplicación del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social y en el de Personal Sanitario no Facultativo, respectivamente; por ello, provisionalmente y hasta tanto el Gobierno asigne las retribuciones complementarias que correspondan a estos puestos, percibirán las retribuciones básicas de su grupo de titulación (Grupo A, Odontólogos; Grupo C, Protésico e Higienista Dental) y las complementarias establecidas por el Gobierno para categorías homólogas (la categoría de Odontostomatólogo es homóloga a la de Odontólogo; la de Técnico Especialista es homóloga a la de Protésico e Higienista Dental).

7.- DISPERSION GEOGRAFICA DE LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA

7.1. La tabla VII de esta Resolución recoge los grados de Dispersión Geográfica de los Equipos de Atención Primaria que a efectos del Complemento de Productividad Fija corresponde abonar a los mismos desde 1 de enero de 1.995.

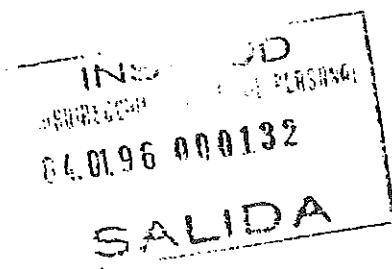
Madrid, 2 de Enero de 1.995

LA DIRECTORA GENERAL,



Ed^a.: M^a del Carmen Martínez Aguayo.

SRES. DIRECTORES PROVINCIALES Y GERENTES DEL INSALUD.



El Real Decreto-Ley 12/1995, de 28 de Diciembre, sobre medidas urgentes en materia presupuestaria, tributaria y financiera, fija el incremento y consecuentemente, las cuantías de las retribuciones para el ejercicio 1996 correspondientes al personal del sector público estatal, entre los que se encuentra el personal de la Seguridad Social.

Con la finalidad de facilitar la confección de las nóminas del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD, esta Dirección General considera oportuno dictar las siguientes Instrucciones que se limitan a aplicar estrictamente lo dispuesto en el citado Real Decreto-Ley, y en las Leyes de Presupuestos de años anteriores por lo que respecta a sus normas de vigencia indefinida, así como en las restantes normas reguladoras de los vigentes regímenes retributivos.

1.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO AL QUE ES DE APLICACION EL SISTEMA RETRIBUTIVO ESTABLECIDO POR EL REAL DECRETO LEY 3/1987.

1.1. Con efectos económicos de 1 de enero de 1996, el Personal Estatutario del INSALUD percibirá las Retribuciones Básicas y el Complemento de Destino, en las cuantías que se detallan en los Anexos I y II de la presente Resolución.

1.2. Por lo que respecta a los Complementos Específicos, su cuantía experimentará un aumento del 3,5% respecto de la aprobada para el ejercicio de 1995, quedando fijadas desde 1 de enero de 1996 tal y como se detallan en el Anexo III de la presente Resolución, independientemente de lo previsto en el artículo 19.Uno.a) de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1995, prorrogada para el presente ejercicio por el citado Real Decreto-Ley.

1.3. Las cuantías correspondientes al Complemento de Atención Continuada experimentarán un incremento del 3,5% sobre las establecidas para 1995. El Anexo IV de la presente Resolución señala los valores correspondientes a este complemento a percibir desde 1 de enero de 1996.

1.4. El Complemento de Productividad (factor fijo) se abonará desde 1 de enero de 1996 con un incremento del 3,5% sobre las cuantías fijadas para 1995, reflejándose las mismas en el Anexo V de esta Resolución. Asimismo, las cuantías que el personal facultativo y A.T.S. de Equipos de Atención Primaria tengan reconocidas en concepto de Cláusula de Salvaguarda, se incrementarán en un 3,5%.

En cumplimiento del Acuerdo de 22 de julio de 1995, firmado entre el INSALUD y la C.E.S.M., se abonará al personal facultativo de Atención Especializada en concepto de "productividad fija por Acuerdo", la cantidad de 38.000 pts/mes, siempre y cuando los facultativos hayan suscrito los correspondientes objetivos.

Asimismo, el personal técnico titulado superior no sanitario (psicólogos, físicos, químicos y biólogos) que, estando integrado en Servicios Médicos o de Investigación, deba suscribir los objetivos pactados para el Servicio, en las mismas condiciones que el personal médico, percibirá la productividad contemplada en el Acuerdo celebrado entre el INSALUD y la C.E.S.M., con independencia de que sus retribuciones estén o no homologadas a las del personal facultativo.

1.5. Los Complementos Personales y Transitorios reconocidos en cumplimiento de lo dispuesto en la disposición transitoria 1ª del Real Decreto Ley 3/1987 serán absorbidos por cualquiera mejora retributiva, incluidas las derivadas del cambio de puesto de trabajo, sin que a efectos de dicha absorción se consideren, en ningún caso, los trienios, el complemento de productividad, el complemento específico por turnicidad, y el complemento de atención continuada, así como las gratificaciones por servicios extraordinarios. A los efectos de la absorción prevista, el incremento de las retribuciones de carácter general que ha sido establecido en el Real Decreto-Ley 12/1995, de 28 de diciembre, sólo se computará en el 50% de su importe, entendiéndose que tienen este carácter el sueldo y el complemento de destino referido a catorce mensualidades y el complemento específico. La Tabla VIII de esta Resolución contempla las cuantías objeto de absorción.

1.6. Las retribuciones establecidas en esta Instrucción, serán de aplicación al Personal que preste servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, designado mediante nombramiento para desempeñar sus funciones con carácter interino o eventual, a excepción de los trienios que al tratarse de personal temporal no les corresponde percibir.

2.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN INSTITUCIONES SANITARIAS DEPENDIENTES DEL INSALUD, AL QUE TODAVIA NO ES DE APLICACION EL REAL DECRETO-LEY 3/1987, Y SOBRE LAS DEL PERSONAL FUNCIONARIO EN INSTITUCIONES SANITARIAS.

2.1. Hasta tanto se apruebe la aplicación del nuevo sistema retributivo al personal estatutario del INSALUD que percibe sus retribuciones a través del Servicio de Determinación de Honorarios (Cupo y Zona), y al Personal que ocupa puestos Directivos de la antigua estructura de las Instituciones Sanitarias Abiertas, se le continuará remunerando de acuerdo con los regímenes retributivos que en cada caso le sea de aplicación, pero con un incremento del 3,5% sobre las cuantías que se les venía aplicando a 31 de diciembre de 1995.

2.2. El personal funcionario de cualquiera de las Administraciones Publicas que preste servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD percibirá las retribuciones que le correspondan según su categoría básica y puesto de trabajo desempeñado, de conformidad con el Real Decreto Ley 3/1987, su normativa de desarrollo y las normas incluidas en el apartado 1 de las presentes Instrucciones.

3.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL QUE PRESTE SERVICIOS EN INSTITUCIONES SANITARIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD EN REGIMEN LABORAL.

3.1. El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con anterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre, continuará siendo remunerado de acuerdo con el sistema retributivo establecido por la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 8 de agosto de 1986, corregida por la de 4 de diciembre del mismo año, con un incremento del 3,5% sobre las cuantías que se venían aplicando a 31 de diciembre de 1995.

3.2. El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con posterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 3/ 1987, de 11 de septiembre, percibirá sus retribuciones de conformidad con el apartado 1. de esta Resolución. El Personal Laboral con contrato temporal no devengará trienios, sin embargo, el Personal Laboral con contrato fijo devengará dichos trienios en función de su grupo de titulación en las cuantías fijadas en el Anexo I .

3.3. Las retribuciones del personal facultativo en formación (MIR, BIR, FIR, QUIR, PSIR) experimentarán un incremento del 3,5% sobre las fijadas para 1995.

Las cuantías del complemento de atención continuada son las fijadas, en el Anexo IV de la presente Resolución, de conformidad con el Acuerdo de Consejo de Ministros de 29 de Diciembre de 1993 e incrementadas en un 3,5% sobre las establecidas para 1995.

Durante el mes de vacaciones reglamentarias, se les abonará, en concepto de complemento de Atención Continuada, un promedio de lo percibido por este mismo concepto en los 6 meses anteriores.

La Tabla II que acompaña esta Resolución recoge las cuantías que en concepto de sueldo base y retribución mensual complementaria deben percibir el Personal Facultativo en Formación desde 1 de enero de 1996, señalando que asimismo, percibirán dos pagas extraordinarias compuestas de ambos conceptos retributivos.

3.4. Las retribuciones del personal enfermera/o en formación en la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), experimentarán un incremento del 3,5% sobre las fijadas para 1995.

4.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DE OTRO PERSONAL

4.1. La Tabla V que acompaña a esta Resolución recoge las retribuciones mensuales y anuales de los Capellanes acogidos a Convenio, tanto a tiempo completo como a tiempo parcial, como la de aquellos Capellanes cuyo régimen jurídico es el estatutario.

En lo que respecta a los capellanes acogidos a Convenio, la Institución Sanitaria transferirá, del crédito que tengan asignado en el subconcepto 2264 del Capítulo II del Presupuesto del Centro, las cuantías que correspondan, tanto por retribuciones (tabla V), como por cotización a la Seguridad Social, a las Diócesis u Obispos correspondientes, para que como consecuencia del Convenio, éstos ingresen las cuotas a la Tesorería, elaboren las nóminas de los Capellanes y se las hagan llegar a los interesados.

4.2. La Tabla VI de esta Resolución recoge las cuantías mensuales que corresponde al INSALUD transferir, del crédito asignado en el Subconcepto 2583 del Capítulo II del Presupuesto del Centro, a las Universidades, para que éstas elaboren la nómina de aquellos Catedráticos y Profesores Titulares de Universidad y Escuela Universitaria con plaza vinculada.

4.3. Las retribuciones correspondientes al personal facultativo y A.T.S., designado para la realización de Refuerzos se incrementarán en un 3,5 % sobre las establecidas a 31 de diciembre de 1995. La tabla IX de esta Resolución recoge las cuantías correspondientes a 1996 por cada 24 horas de servicio.

5.- INSTRUCCIONES GENERALES

INDEMNIZACIONES

5.1. El Personal de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD percibirá la indemnización por residencia en las distintas áreas del territorio nacional que la tienen reconocida, en idénticas cuantías a las que corresponden en el año 1996 a los funcionarios incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 30/1984; salvo que las establecidas para Personal Estatutario con anterioridad a la Ley 31/1991 de Presupuestos Generales del Estado para 1992, (que dispuso la homologación de cuantías, en lo que se refiere a éste complemento, con el resto del Personal al Servicio del Sector Público Estatal), hubieran sido superiores, en cuyo caso, dicho personal continuará percibiendo estas últimas sin incremento alguno, a título personal y transitorio, mientras permanezcan ocupando el mismo destino que da origen a dicho derecho. El Anexo VI a esta Resolución contempla las cuantías reconocidas desde 1 de enero de 1996, en concepto de indemnización por residencia.

La indemnización por residencia comprende doce mensualidades, sin repercusión en pagas extraordinarias.

El personal que perciba su sueldo en cuantía inferior a la establecida con carácter general percibirá la indemnización por residencia disminuida en la misma proporción.

5.2. Las compensaciones e indemnizaciones por razón de servicio, derivadas de la participación en extracción y obtención de sangre, utilización de vehículos propios del personal de los Servicios Normales de Urgencia, desplazamientos en ambulancia acompañando a enfermos y desplazamientos de médicos especialistas de cupo, se mantendrán con el mismo régimen y cuantías recogidas en las Ordenes Ministeriales de 8 de Agosto y 4 de Diciembre de 1986.

5.3. Las cuantías de las indemnizaciones por razón del servicio, reguladas por el R.D.236/1988, de 4 de marzo, sobre indemnizaciones por razón del servicio, no experimentarán variación con respecto al año 1995, hasta que se proceda a su revisión de acuerdo con la Disposición Final cuarta de dicha norma.

DEVENGO DE RETRIBUCIONES

5.4. El personal al servicio de las II.SS de la Seguridad Social dependiente del Insalud tendrá derecho a percibir durante el mes de vacaciones reglamentarias un promedio de lo percibido en los seis meses anteriores en concepto de Atención Continuada, a excepción del personal facultativo jerarquizado de Asistencia Especializada cuyo promedio se referirá a tres meses.

5.5. El Personal que de acuerdo con la normativa vigente realice jornada inferior a la normal, percibirá las retribuciones que le corresponda según lo establecido en las Instrucciones anteriores, reducidas en la proporción que en cada caso sea de aplicación, incluido los trienios. Esta deducción deberá calcularse en cómputo anual.

5.6. PAGAS EXTRAORDINARIAS.

Las pagas extraordinarias del personal que percibe sus retribuciones de conformidad con el R.D.L. 3/1987 estarán compuestas, cada una de ellas, de Sueldo Base y Trienios. Asimismo, y en base al Artículo 30 apartado 2. de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1995, la cuantía anual del complemento de destino se fraccionará en 14 mensualidades, formando parte, en consecuencia, de las pagas extraordinarias.

Dichas pagas se devengarán por sextas partes, el día 1 de los meses de Junio y Diciembre, y con referencia a la situación y derechos del Personal Estatutario en dichas fechas, salvo en los siguientes casos, teniendo en cuenta en todos ellos, que el tiempo de duración de licencias sin derecho a retribución no tendrá la consideración de servicios efectivamente prestados:

a) Cuando el tiempo de servicios efectivamente prestados hasta el día en que se devengue la paga extraordinaria no comprenda la totalidad de los seis meses inmediatos anteriores a los meses de Junio o Diciembre el importe de la paga extraordinaria se reducirá proporcionalmente, computando cada mes natural completo y día por un sexto y un cientochentavo, respectivamente, del importe de la paga extraordinaria que en la fecha de su devengo hubiera correspondido por un período de seis meses incompletos fuera treinta o superior, cada fracción de treinta días se considerará como un mes completo.

b) Cuando el Personal Estatutario hubiese prestado una jornada de trabajo reducida en el transcurso de los seis meses inmediatos anteriores a los meses de junio o diciembre, el importe de la paga extraordinaria experimentará la correspondiente reducción proporcional.

c) El Personal Estatutario en servicio activo con licencia sin derecho a retribución devengará las pagas extraordinarias en las fechas indicadas pero su cuantía experimentará la correspondiente reducción proporcional, de acuerdo con el tiempo de servicios efectivamente prestados y con lo previsto en los apartados anteriores.

d) En el caso de cese en el servicio activo (al pasar a cualquier otra categoría como consecuencia de la participación en los concursos-oposición, regulados en el Real Decreto 118/1991; por pasar a situación de excedencia; cambio de régimen jurídico, del estatutario a cualquier otro, o viceversa; jubilación) la última paga extraordinaria se devengará el día del cese y con referencia a la

situación y derechos del personal estatutario en dicha fecha, pero en cuantía proporcional al tiempo de servicios efectivamente prestados.

e) Si en el momento del devengo de la paga extraordinaria algún trabajador en activo ha permanecido en situación de permiso por maternidad en alguno de los seis meses anteriores a dicho devengo, se le descontará de su paga extraordinaria la parte proporcional de la misma ya incluida en la prestación del 100 por 100 de la base reguladora que de forma directa ha sido abonada por el I.N.S.S..

f) Si el cese en el servicio activo se produce durante el mes de diciembre, la liquidación de la parte proporcional de la paga extraordinaria correspondiente a los días transcurridos de dicho mes se realizará de acuerdo con las cuantías de las retribuciones básicas vigentes en el mismo.

5.7. LIQUIDACION DE HABERES.

a) En el supuesto de que el Personal Estatutario se traslade de un Centro a otro, como consecuencia de su participación en el concurso de traslados pertinente, los Centros de origen deberán efectuar, con cargo a sus respectivos presupuestos, las correspondientes liquidaciones de haberes, en las que se incluirá la parte proporcional de la paga extra a la que el personal cesante tenga derecho. Asimismo, emitirán certificaciones de haberes a efectos de su alta en nómina en los nuevos Centros, en la que se reseñará la cuantía y tiempo de servicios liquidado en concepto de paga extra, si se ha disfrutado algún tipo de permiso, vacaciones, días de libre disposición, o cualquier otra consideración que se entienda necesaria.

b) En el supuesto de que un trabajador solicite cualquier tipo de excedencia, incluida la excedencia por cuidado de hijo con reserva de plaza, se efectuará un liquidación de haberes en la que se incluirá la parte proporcional de paga extra, no debiendo incluir en dicha liquidación la parte correspondiente a las vacaciones no disfrutadas, ya que éstas consisten en el derecho al disfrute de días, no compensable económicamente, y dado que las situaciones de excedencia suponen una suspensión de la relación laboral y no su extinción, el derecho al disfrute de vacaciones se extingue o se pierde desde el momento en el que el trabajador no se puede incorporar al trabajo para disfrutar de esos días. En este sentido, queda anulada, en lo que se oponga al contenido de este párrafo, la Instrucción Sexta de la Resolución de 23-05-95 de la Dirección General del Insalud (fecha reg. de

salida 30-05-95) por la que se dictan Instrucciones relativas a la regulación del permiso parental y por maternidad.

5.8. DESCUENTO POR HUELGA

Para el cálculo del descuento que haya de efectuarse a aquellas personas que ejerciten el derecho de huelga se tendrá en cuenta, de conformidad con el artículo 36 de la Ley 31/1991 de 30 de diciembre, los siguientes criterios:

Para el cálculo del valor hora aplicable a dicha deducción, se tomará como base la totalidad de las retribuciones íntegras mensuales, a excepción del Complemento de Atención Continuada que por la realización efectiva de guardias, noches o festivos el personal estatutario tenga que percibir, divididas por 30 y a su vez, este resultado por el número de horas que tenga obligación de cumplir en el día o días de la huelga.

La deducción de haberes deberá practicarse en la liquidación mensual correspondiente al mes siguiente al de la huelga.

5.9. Las referencias a retribuciones contenidas en la presente Resolución se entenderán siempre hechas a retribuciones íntegras.

6.- OTRAS INSTRUCCIONES

6.1. La Disposición Adicional 1ª del R.D. 1594/1994, de 15 de julio, por lo que se desarrolla lo previsto en la Ley 10/1986 que regula la profesión de Odontólogo, Protésico, e Higienista Dental (B.O.E de 8 de septiembre), dispone que estos profesionales quedarán incluidos en el ámbito de aplicación del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social y en el de Personal Sanitario no Facultativo, respectivamente; por ello, provisionalmente y hasta tanto el Gobierno asigne las retribuciones complementarias que correspondan a estos puestos, percibirán las retribuciones básicas de su grupo de titulación (Grupo A, Odontólogos; Grupo C, Protésico e Higienista Dental), y las complementarias establecidas por el Gobierno para categorías homólogas (la categoría de

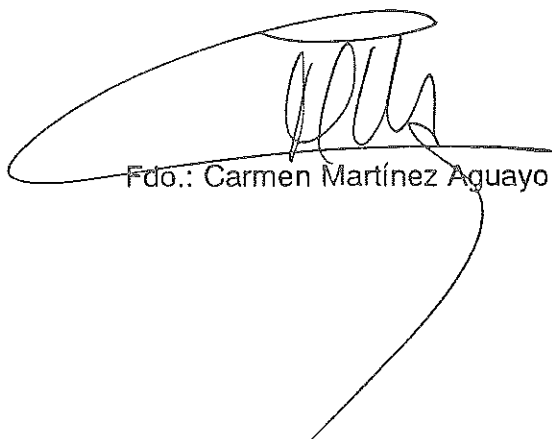
Odontoestomatólogo es homóloga a la de Odontólogo; la de Técnico Especialista es homóloga a la de Protésico e Higienista Dental).

7.- DISPERSION GEOGRAFICA DE LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA

7.1. La tabla VII de esta Resolución recoge los grados de Dispersión Geográfica de los Equipos de Atención Primaria que a efectos del Complemento de Productividad Fija corresponde abonar a los mismos desde 1 de enero de 1996.

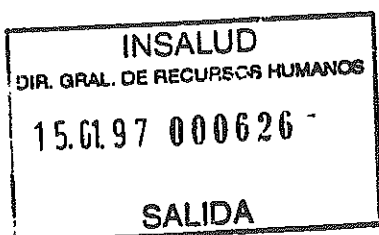
Madrid, 3 de Enero de 1996.

LA DIRECTORA GENERAL,



Fdo.: Carmen Martínez Aguayo.

SRES. DIRECTORES PROVINCIALES Y GERENTES DEL INSALUD.



La Ley 12/1996, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1997, fija las cuantías de las retribuciones para el ejercicio 1997 correspondientes al personal del sector público estatal, entre los que se encuentra el personal de la Seguridad Social.

Con la finalidad de facilitar la confección de las nóminas del personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD, esta Presidencia Ejecutiva, a propuesta de la D. General de RR.HH., considera oportuno dictar las siguientes Instrucciones que se limitan a aplicar estrictamente lo dispuesto en la citada Ley de Presupuestos Generales del Estado, en las Leyes de Presupuestos de años anteriores por lo que respecta a sus normas de vigencia indefinida, Leyes de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, así como en las restantes normas reguladoras de los vigentes regímenes retributivos.

1.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL ESTATUTARIO AL QUE ES DE APLICACION EL SISTEMA RETRIBUTIVO ESTABLECIDO POR EL REAL DECRETO LEY 3/1987.

1.1. Con efectos económicos de 1 de enero de 1997, el Personal Estatutario del INSALUD percibirá las Retribuciones Básicas y el Complemento de Destino, en las mismas cuantías reconocidas a 31 de diciembre de 1996 y que se detallan en los Anexos I y II de la presente Resolución.

El importe de los trienios reconocidos de conformidad con el sistema retributivo anterior al Real Decreto Ley 3/87 al personal estatutario fijo, se mantendrá en las cuantías vigentes con anterioridad.

1.2. Por lo que respecta a los Complementos Específicos, sus cuantías tampoco experimentarán variación alguna con respecto a las aprobadas para el ejercicio de 1996, quedando fijadas desde el 1 de enero de 1997 tal y como se detalla en el Anexo III de la presente Resolución.

Ello con independencia de lo previsto en el artículo 18.1.a de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1997.

1.3. El Complemento de Atención Continuada no experimentará incremento alguno, salvo lo previsto en el artículo 18.1.a de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1997, (significando que en estos momentos y en base a lo previsto en el mencionado artículo se está tramitando ante el Consejo de Ministros el incremento en 1/6 del valor/hora de las guardias médicas del Personal Facultativo de Atención Especializada, medida que de ser aprobada se comunicará a las Gerencias en su momento).

El Anexo IV de la presente Resolución señala los valores correspondientes a este complemento a percibir desde 1 de enero de 1997.

1.4. El Complemento de Productividad (factor fijo) se abonará desde 1 de enero de 1997 en las cuantías señaladas en el Anexo V de esta Resolución, no habiendo experimentado variación alguna con respecto a las de 1996.

a. De conformidad con el Pacto suscrito en la Mesa Sectorial el día 20 de diciembre de 1996, las cuantías que las Matronas, Fisioterapeutas y Trabajadores Sociales de Área de Atención Primaria venían percibiendo durante 1996 en concepto de Productividad Variable pasan a ser percibidas como Productividad Fija, tal y como se detalla en el Anexo V de esta Resolución.

b. En cumplimiento del Acuerdo de 22 de julio de 1995, firmado entre el INSALUD y la C.E.S.M., se abonará al Personal Facultativo de Atención Especializada en concepto de "productividad fija por Acuerdo", la cantidad de 38.000 pts/mes, siempre y cuando los facultativos hayan suscrito los correspondientes objetivos. No obstante, aquellos Centros que aún no hayan comenzado la negociación de los objetivos con los distintos Servicios podrán abonar esta Productividad desde el 1 de enero de 1997 con el carácter de a cuenta hasta la firma definitiva de los mismos.

Asimismo, el Personal Técnico Titulado Superior no sanitario (Psicólogos, Físicos, Químicos y Biólogos) que, estando integrado en Servicios Médicos o de Investigación, deba suscribir los objetivos pactados para el Servicio, en las mismas condiciones que el personal médico, percibirá la productividad contemplada en el Acuerdo celebrado entre el INSALUD y la C.E.S.M., con independencia de que sus retribuciones estén o no homologadas a las del personal facultativo.

1.5. Los Complementos Personales y Transitorios reconocidos en cumplimiento de lo dispuesto en la Disposición Transitoria 1ª del Real Decreto Ley 3/1987 serán absorbidos por cualquier mejora retributiva que se produzcan durante el año 1997, incluidas las derivadas del cambio de puesto de trabajo. En el caso

de que el cambio del puesto de trabajo determinara una disminución de las retribuciones, se mantendrá el complemento personal transitorio en las mismas cuantías fijadas al producirse la aplicación del nuevo sistema retributivo, a cuya absorción se imputará cualquier mejora retributiva ulterior, incluso las que puedan derivarse del cambio del puesto de trabajo.

A efectos de la absorción prevista en el párrafo anterior no se considerarán, en ningún caso, los trienios, el complemento de productividad, el complemento específico por turnicidad, y el complemento de atención continuada.

1.6. Las retribuciones establecidas en esta Instrucción, serán de aplicación al Personal que preste servicios en Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, designado mediante nombramiento para desempeñar sus funciones con carácter interino o eventual, a excepción de los trienios que al tratarse de personal temporal no les corresponde percibirlos.

No obstante lo anterior, el Personal funcionario o estatutario con plaza en propiedad que haya sido nombrado como Personal Directivo con contrato de alta dirección al amparo del Real Decreto 1382/1985, de 1 de agosto, seguirá percibiendo los trienios que tuviera reconocidos. Así mismo el tiempo que preste servicios en esta modalidad servirá para el cómputo de nuevos trienios.

2.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN INSTITUCIONES SANITARIAS DEPENDIENTES DEL INSALUD, AL QUE TODAVIA NO ES DE APLICACION EL REAL DECRETO-LEY 3/1987, Y SOBRE LAS DEL PERSONAL FUNCIONARIO EN INSTITUCIONES SANITARIAS.

2.1. Hasta tanto se apruebe la aplicación del nuevo sistema retributivo al personal estatutario del INSALUD que percibe sus retribuciones a través del Servicio de Determinación de Honorarios (Cupo y Zona), y al Personal que ocupa puestos Directivos de la antigua estructura de las Instituciones Sanitarias Abiertas, continuarán siendo remunerados de acuerdo con los regímenes retributivos que en cada caso le sea de aplicación y en las mismas cuantías que se les venía aplicando a 31 de diciembre de 1996.

2.2. El personal funcionario de cualquiera de las Administraciones Públicas que preste servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social

dependientes del INSALUD percibirá las retribuciones que le correspondan según su categoría básica y puesto de trabajo desempeñado, de conformidad con el Real Decreto Ley 3/1987, su normativa de desarrollo y las normas incluidas en el apartado 1 de las presentes Instrucciones.

3.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DEL PERSONAL QUE PRESTE SERVICIOS EN INSTITUCIONES SANITARIAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD EN REGIMEN LABORAL.

3.1. El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con anterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre, continuará siendo remunerado de acuerdo con el sistema retributivo establecido por la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 8 de agosto de 1986, corregida por la de 4 de diciembre del mismo año, sin incremento alguno con respecto al año 1996.

3.2. El personal que preste sus servicios en virtud de contrato laboral celebrado con posterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto Ley 3/ 1987, de 11 de septiembre, percibirá sus retribuciones de conformidad con el apartado 1. de esta Resolución. El Personal Laboral con contrato temporal no devengará trienios, (salvo lo previsto en el apartado 1.6 para el personal con contrato de alta dirección) sin embargo, el Personal Laboral con contrato de carácter fijo devengará dichos trienios en función de su grupo de titulación en las cuantías fijadas en el Anexo I.

3.3. Las retribuciones del personal facultativo en formación (MIR, BIR, FIR, QUIR, PSIR) y las del personal enfermera/o en formación en la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), no experimentarán incremento alguno sobre las fijadas para 1996.

Las cuantías del complemento de atención continuada son las fijadas para ambas categorías, en el Anexo IV de la presente Resolución, que no experimentan incremento alguno con respecto a las del año 1996.

El personal en formación percibirá en concepto de Atención Continuada durante el mes de vacaciones reglamentarias, un promedio de lo percibido por ese mismo concepto en los 6 meses anteriores.

La Tabla II que acompaña esta Resolución recoge las cuantías que en

concepto de sueldo base y retribución mensual complementaria debe percibir el Personal en Formación desde 1 de enero de 1997, señalando que asimismo, percibirá dos pagas extraordinarias compuestas de ambos conceptos retributivos.

4.- INSTRUCCIONES SOBRE LA CUANTIA DE LAS RETRIBUCIONES DE OTRO PERSONAL

4.1. La Tabla V que acompaña a esta Resolución recoge las retribuciones mensuales y anuales de los Capellanes acogidos a Convenio, tanto a tiempo completo como a tiempo parcial, como la de aquellos Capellanes cuyo régimen jurídico es el estatutario.

En lo que respecta a los capellanes acogidos a Convenio, la Institución Sanitaria transferirá, del crédito que tengan asignado en el subconcepto 2264 del Capítulo II del Presupuesto del Centro, las cuantías que correspondan, tanto por retribuciones (tabla V), como por cotización a la Seguridad Social, a las Diócesis u Obispados correspondientes, para que como consecuencia del Convenio, éstos ingresen las cuotas a la Tesorería, elaboren las nóminas de los Capellanes y se las hagan llegar a los interesados.

4.2. La Tabla VI de esta Resolución recoge las cuantías mensuales que corresponde al INSALUD transferir, del crédito asignado en el Subconcepto 2583 del Capítulo II del Presupuesto del Centro, a las Universidades, para que éstas elaboren la nómina de aquellos Catedráticos y Profesores Titulares de Universidad y Escuela Universitaria con plaza vinculada.

4.3. Las retribuciones correspondientes al personal facultativo y A.T.S., designado para la realización de Refuerzos no se incrementarán sobre las establecidas a 31 de diciembre de 1996. La tabla VIII de esta Resolución recoge las cuantías correspondientes a 1997 por cada 24 horas de servicio.

INSTRUCCIONES GENERALES PARA TODO EL PERSONAL DEPENDIENTE DEL INSALUD

5.- INDEMNIZACIONES

5.1. El Personal de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD percibirá la indemnización por residencia en las distintas áreas del territorio nacional que la tienen reconocida, en idénticas cuantías a las que corresponden en el año 1996 a los funcionarios incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 30/1984; salvo que las establecidas para Personal Estatutario con anterioridad a la Ley 31/1991 de Presupuestos Generales del Estado para 1992, (que dispuso la homologación de cuantías, en lo que se refiere a éste complemento, con el resto del Personal al Servicio del Sector Público Estatal), hubieran sido superiores, en cuyo caso, dicho personal continuará percibiendo estas últimas sin incremento alguno, a título personal y transitorio, mientras permanezcan ocupando el mismo destino que da origen a dicho derecho. El Anexo VI a esta Resolución contempla las cuantías reconocidas desde 1 de enero de 1997, en concepto de indemnización por residencia.

La indemnización por residencia se abonará en doce mensualidades, sin que repercuta en las pagas extraordinarias.

El personal que perciba su sueldo en cuantía inferior a la establecida con carácter general percibirá la indemnización por residencia disminuida en la misma proporción.

5.2. Las compensaciones e indemnizaciones por razón de servicio, derivadas de la participación en extracción y obtención de sangre, utilización de vehículos propios del personal de los Servicios Normales de Urgencia, desplazamientos en ambulancia acompañando a enfermos y desplazamientos de médicos especialistas de cupo, se mantendrán con el mismo régimen y cuantías recogidas en las Ordenes Ministeriales de 8 de Agosto y 4 de Diciembre de 1986.

5.3. Las cuantías de las indemnizaciones por razón del servicio, reguladas por el R.D.236/1988, de 4 de marzo, sobre indemnizaciones por razón del servicio, no experimentarán variación con respecto al año 1996, hasta que se proceda a su revisión de acuerdo con la Disposición Final cuarta de dicha norma.

6.- DEVENGO DE RETRIBUCIONES

6.1. El personal al servicio de las II.SS de la Seguridad Social dependiente del INSALUD tendrá derecho a percibir durante el mes de vacaciones reglamentarias un promedio de lo percibido en los seis meses anteriores en concepto de Atención Continuada, a excepción del personal facultativo jerarquizado de Asistencia Especializada cuyo promedio se referirá a tres meses.

6.2. El Personal que de acuerdo con la normativa vigente realice jornada inferior a la normal, percibirá las retribuciones que le corresponda según lo establecido en las Instrucciones anteriores, reducidas en la proporción que en cada caso sea de aplicación, incluido los trienios. Esta deducción deberá calcularse en cómputo anual.

7.- PAGAS EXTRAORDINARIAS.

7.1. Las pagas extraordinarias del personal que percibe sus retribuciones de conformidad con el R.D.L. 3/1987 estarán compuestas, cada una de ellas, de Sueldo Base y Trienios. Asimismo, y en base al Artículo 26 apartado 2. de la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1997, la cuantía anual del complemento de destino se fraccionará en 14 mensualidades, formando parte, en consecuencia, de las pagas extraordinarias.

Las pagas extraordinarias del Personal Estatutario se devengarán el primer día hábil de los meses de Junio y Diciembre, y con referencia a la situación y derechos del Personal Estatutario en dichas fechas, salvo en los siguientes casos:

a) Cuando el tiempo de servicios prestados hasta el día en que se devengue la paga extraordinaria no comprenda la totalidad de los seis meses inmediatos anteriores a los meses de junio o diciembre, el importe de la paga extraordinaria se reducirá proporcionalmente, computando cada día de servicios prestados en el importe resultante de dividir la cuantía de la paga extraordinaria que en la fecha de su devengo hubiera correspondido por un período de seis meses entre ciento ochenta y dos o ciento ochenta y tres días en años bisiestos, para el primer semestre y ciento ochenta y tres días para el segundo semestre.

b) Cuando el Personal Estatutario hubiese prestado una jornada de trabajo

reducida en el transcurso de los seis meses inmediatos anteriores a los meses de junio o diciembre, el importe de la paga extraordinaria experimentará la correspondiente reducción proporcional.

c) Cuando el Personal Estatutario hubiera prestado servicios en distintas categorías o puestos de trabajo en el transcurso de los seis meses inmediatamente anteriores a los meses de junio y diciembre, quedando en la categoría de origen en la situación especial en activo o excedencia especial en activo, el importe de la paga extraordinaria será proporcional al tiempo de servicios prestados en las distintas categorías.

d) El Personal Estatutario en servicio activo con licencia sin derecho a retribución devengará las pagas extraordinarias en las fechas indicadas pero su cuantía experimentará la correspondiente reducción proporcional prevista en el párrafo a) anterior.

e) En el caso de cese en el servicio activo (al pasar a cualquier otra categoría como consecuencia de la participación en los concursos-oposición, regulados en el Real Decreto 118/1991; por pasar a situación de excedencia; cambio de régimen jurídico, del estatutario a cualquier otro, o viceversa; jubilación) la última paga extraordinaria se devengará el día del cese y con referencia a la situación y derechos del personal estatutario en dicha fecha, pero en cuantía proporcional al tiempo de servicios efectivamente prestados.

f) Si en el momento del devengo de la paga extraordinaria algún trabajador en activo ha permanecido en situación de permiso por maternidad en alguno de los seis meses anteriores a dicho devengo, se le descontará de su paga extraordinaria la parte proporcional de la misma ya incluida en la prestación del 100 por 100 de la base reguladora que de forma directa ha sido abonada por el I.N.S.S..

g) Si el cese en el servicio activo se produce durante el mes de diciembre, la liquidación de la parte proporcional de la paga extraordinaria correspondiente a los días transcurridos de dicho mes se realizará de acuerdo con las cuantías de las retribuciones básicas vigentes en el mismo.

8.- LIQUIDACION DE HABERES.

8.1. En el supuesto de que el Personal Estatutario se traslade de un Centro a otro, como consecuencia de su participación en el concurso de traslados

pertinente y supuestos de comisiones de servicios, los Centros de origen deberán efectuar, con cargo a sus respectivos presupuestos, las correspondientes liquidaciones de haberes, en las que se incluirá la parte proporcional de la paga extra a la que el personal cesante tenga derecho. Asimismo, emitirán certificaciones de haberes a efectos de su alta en nómina en los nuevos Centros, en la que se reseñará la cuantía y tiempo de servicios liquidado en concepto de paga extra, si se ha disfrutado algún tipo de permiso, vacaciones, días de libre disposición, o cualquier otra consideración que se entienda necesaria.

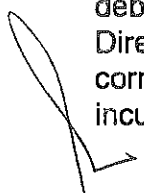
8.2. En el supuesto de que un trabajador solicite cualquier tipo de excedencia, incluida la excedencia por cuidado de hijo con reserva de plaza, se efectuará una liquidación de haberes en la que se incluirá la parte proporcional de paga extra, no debiendo incluir en dicha liquidación la parte correspondiente a las vacaciones no disfrutadas, ya que éstas consisten en el derecho al disfrute de días, no compensable económicamente, y dado que las situaciones de excedencia suponen una suspensión de la relación laboral y no su extinción, el derecho al disfrute de vacaciones se extingue o se pierde desde el momento en el que el trabajador no se puede incorporar al trabajo para disfrutar de esos días.

9.- VALOR HORA APLICABLE AL PERSONAL ESTATUTARIO

El artículo 117 de la Ley 13/1996, de 30 de diciembre, de Medidas Fiscales, Administrativas y del Orden Social, establece que la diferencia en cómputo mensual, entre la jornada reglamentaria de trabajo y la efectivamente realizada por el Personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dará lugar, salvo justificación, a la correspondiente deducción de haberes que se realizará al mes siguiente.

A fin de hacer efectiva dicha disposición se deberán tener en cuenta las siguientes instrucciones:

a) Cuando algún trabajador al servicio de las distintas Instituciones Sanitarias dependientes del INSALUD, incumpla injustificadamente la jornada mensual que deba realizar, según la planificación efectuada por la división correspondiente, la Dirección Gerencia del Centro en el que preste servicios, deberá efectuarle la correspondiente deducción de haberes en la nómina del mes siguiente al del incumplimiento, previa notificación al interesado.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized, cursive letter 'L' or similar shape.

b) Lo previsto en el párrafo anterior será de aplicación también para aquellos trabajadores que ejerciten su derecho a participar en huelgas o paros convocados.

c) El artículo 117 de la mencionada Ley 13/96 contempla un valor hora referido al Personal Estatutario, por ello para hallar el valor hora a aplicar en las deducciones previstas en los apartados a) y b), se tendrá en cuenta lo dispuesto en el mencionado artículo, para lo que, se tomará como base la totalidad de las retribuciones íntegras anuales, (a excepción del complemento de atención continuada que por la realización efectiva de guardias, noches o festivos el Personal Estatutario tenga que percibir y de las pagas extraordinarias), éstas se dividirán por las horas anuales que el personal estatutario venga obligado a trabajar según la jornada anual que le corresponda, a las cuales se sumarán las horas correspondientes al período anual de vacaciones y a las fiestas anuales que el Gobierno establezca en el calendario laboral.

d) Por otra parte, en el supuesto de que la deducción suponga al menos un día completo de trabajo se procederá, siempre en el momento de su devengo, a la correspondiente reducción proporcional de la paga extraordinaria según lo previsto en el punto 7.1 apartado a) de esta Resolución. Dado que las Leyes de Presupuestos establecen reducciones proporcionales en las pagas extraordinarias por días completos, se depreciarán las horas que sumadas no supongan un día de trabajo completo.

10.- Las referencias a retribuciones contenidas en la presente Resolución se entenderán siempre hechas a retribuciones íntegras.

11.- OTRAS INSTRUCCIONES

11.1. La Disposición Adicional 1ª del R.D. 1594/1994, de 15 de julio, por lo que se desarrolla lo previsto en la Ley 10/1986 que regula la profesión de Odontólogo, Protésico, e Higienista Dental (B.O.E de 8 de septiembre), dispone que los Odontólogos quedarán incluidos en el ámbito de aplicación del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social y los Prótesicos e Higienista Dental en el Personal Sanitario no Facultativo; por ello, provisionalmente y hasta tanto el Gobierno asigne las retribuciones complementarias que correspondan a estos puestos, percibirán las retribuciones básicas de su grupo de titulación (Grupo A, Odontólogos; Grupo C, Protésico e Higienista Dental), y las complementarias

establecidas por el Gobierno para categorías homólogas (la categoría de Odontoestomatólogo es homóloga a la de Odontólogo; la de Técnico Especialista es homóloga a la de Protésico e Higienista Dental).

Asimismo, las Jefes de Estudios de las Unidades Docentes para la especialidad de Enfermero Obstétrico-Ginecológico (Matrona) percibirán las retribuciones complementarias inherentes a las Secretarías de Estudios de las Escuelas Universitarias de Enfermería.

12.- DISPERSION GEOGRAFICA DE LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA

12.1. La tabla VII de esta Resolución recoge los grados de Dispersión Geográfica de los Equipos de Atención Primaria que a efectos del Complemento de Productividad Fija corresponde abonar a los mismos desde 1 de enero de 1997.

Madrid, 3 de Enero de 1997.

EL PRESIDENTE EJECUTIVO DEL INSALUD,



Fdo.: Alberto Núñez Feijoo.

SRES. DIRECTORES PROVINCIALES Y GERENTES DEL INSALUD.

ANEXO I

RETRIBUCIONES BASICAS

GRUPO	CUANTIA MENSUAL		CUANTIA ANUAL (Referida a 14 mensualidades)	
	SUELDO	UN TRIENIO	SUELDO	UN TRIENIO
A	152.037	5.838	2.128.518	81.732
B	129.038	4.670	1.806.532	65.380
C	96.189	3.505	1.346.646	49.070
D	78.651	2.340	1.101.114	32.760
E	71.802	1.755	1.005.228	24.570

Las dos pagas extraordinarias anuales, se devengarán en cuantía igual cada una de ellas a una mensualidad de Sueldo, Trienios y Complemento de Destino.

ANEXO II

COMPLEMENTO DE DESTINO

NIVEL	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL *
30	114.431	1.602.034
29	102.643	1.437.002
28	98.326	1.376.564
27	94.007	1.316.098
26	82.474	1.154.636
25	73.172	1.024.408
24	68.854	963.956
23	64.538	903.532
22	60.220	843.080
21	55.912	782.768
20	51.936	727.104
19	49.282	689.948
18	46.631	652.834
17	43.977	615.678
16	41.325	578.550
15	38.673	541.422
14	36.021	504.294
13	33.367	467.138
12	30.715	430.010

* Las cuantías anuales se dividen entre 14 mensualidades.

ANEXO III

COMPLEMENTO ESPECIFICO

A. – COMPLEMENTO ESPECIFICO POR PUESTO DE TRABAJO

PUESTOS DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
Director Gerente de Atención Especializada Cat 1.....	301.388	3.616.656
Director Médico Atención Especializada Cat.1; Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.1.....	260.021	3.120.252
Director Gerente Atención Especializada Cat.2; Subdirector Gerente de Atención Especializada Cat.1; Gerente del Centro de la S.S. para Accidentados del Trabajo de Mejorada del Campo.....	242.291	2.907.492
Director Médico de Atención Especializada Cat.2; Subdirector Médico de Atención Especializada Cat.1; Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.2; Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.1; Director Técnico del Centro de la S.S. para Accidentados del Trabajo de Mejorada del Campo; Director de Gestión y Servicios Generales del Centro de la S.S. para Accidentados del Trabajo de Mejorada del Campo.....	218.653	2.623.836
Director de Enfermería de Atención Especializada Cat.1.....	206.833	2.481.996
Director Gerente de Atención Especializada Cat.3; Director Gerente de Atención Primaria Cat.1.....	189.107	2.269.284
Director Médico de Atención Especializada Cat.3; Subdirector Médico de Atención Especializada Cat.2; Director Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.3; Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.2; Director de Enfermería Atención Especializada Cat.2; Subdirector Enfermería de Atención Especializada Cat.1; Director Médico de Atención Primaria Cat.1; Director Gestión y Servicios Generales de Atención Primaria Cat.1.....	165.468	1.985.616
Director Gerente de Atención Especializada Cat.4; Director Gerente de Atención Primaria Cat.2; Jefe de Departamento Sanitario; Jefe de Servicio Sanitario; Coordinador de Urgencias; Coordinador de Admisión.....	130.010	1.560.120

PUESTOS DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
Director Médico de Atención Especializada Cat.4; Subdirector Médico de Atención Especializada Cat.3; Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.4; Subdirector de Gestión y Servicios Generales de Atención Especializada Cat.3; Director Médico de Atención Primaria Cat.2; Director de Gestión y Servicios Generales de Atención Primaria Cat.2; Jefe de Sección Sanitaria; Jefe Unidad de Urgencias; Jefe Unidad de Admisión; Coordinador Médico E.A.P.....	118.191	1.418.292
Médico Adjunto/F.E.A; Médico General de E.A.P.; Pediatra de E.A.P.; Técnico de Salud Pública; Odontostomatólogo; Farmaceutico.....	106.371	1.276.452
Director de Enfermería de Atención Especializada Cat.3; Subdirector de Enfermería de Atención Especializada Cat. 2; Director de Enfermería de Atención Primaria Cat.1.....	94.552	1.134.624
Director Gerente de Atención Especializada Cat.5; Director Gerente de Atención Primaria Cat.3; Director Médico de Atención Especializada Cat.5; Director de Gestión y Servicios Generales Atención Especializada Cat.5; Director Médico de Atención Primaria Cat.3; Director Gestión y Servicios Generales de Atención Primaria Cat.3.....	82.734	992.808
Director de Enfermería Atención Especializada Cat.4; Subdirector de Enfermería de Atención Especializada Cat.3; Director de Enfermería de Atención Primaria Cat.2.....	70.913	850.956
Jefe de Servicio no Sanitario.....	63.822	765.864
Supervisora de Area.....	51.237	614.844
Jefe de Sección no Sanitario; Ingeniero Superior.....	46.803	561.636
Técnico Función Administrativa; Bibliotecario; Pers. Técnico Titulado Superior.....	42.548	510.576
Supervisora de Unidad.....	40.146	481.752
Director de Enfermería de Atención Especializada Cat.5; Director de Enfermería de Atención Primaria Cat.3.....	29.548	354.576
Directora Técnica E.U.E.; Ingeniero Técnico Jefe de Grupo.....	28.365	340.380
Jefe de Grupo Personal No Sanitario.....	24.111	289.332

PUESTOS DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
Enfermera Jefe, Subjefe o Adjunta en Centros de Especialidades o Atención Primaria; Enfermera Jefe del Servicio de Atención al Paciente; Secretaría de Estudios E.U.E.; Coordinador y Responsable de Enfermería de E.A.P.; Maestro Industrial Jefe de Equipo; Jefe de Equipo de la Función Administrativa; Jefe de Taller; Jefe de Personal Subalterno en Hospital.....	21.274	255.288
Gobernanta; Jefe de Personal Subalterno en Centros de Especialidades (antiguos Ambulatorios de Especialidades) y Atención Primaria.....	17.020	204.240
Encargado Equipo Personal de Oficio.....	14.183	170.196

B. – COMPLEMENTO ESPECIFICO POR MODIFICACION DE CONDICIONES DE TRABAJO

Personal Facultativo de Atención Especializada.....	54.577	654.924

C. – COMPLEMENTO ESPECIFICO POR TURNICIDAD PARA PERSONAL ADSCRITO A ATENCION ESPECIALIZADA

GRUPO DE TITULACION		
B	10.151	121.812
C	7.695	92.340
D Y E	6.003	72.036

D. – COMPLEMENTO ESPECIFICO PARA PERSONAL DE ATENCION ESPECIALIZADA QUE NO REALICE TURNOS

Matrona.....	2.003	24.036
Fisioterapeuta.....	2.003	24.036
Terapeuta Ocupacional.....	2.003	24.036
A.T.S./D.U.E en Unidades de Hospitalización y Servicios Centrales.....	2.003	24.036
Técnico Especialista.....	2.003	24.036
Administrativo.....	2.003	24.036
Delineante.....	2.003	24.036
Jefe de Taller.....	2.003	24.036

PUESTOS DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
Controlador de Suministros.....	2.003	24.036
Cocinero.....	2.003	24.036
Técnico Ortopedico.....	2.003	24.036
Auxiliar de Enfermería.....	2.003	24.036
Azafata Relaciones Públicas.....	2.003	24.036
Locutor.....	2.003	24.036
Monitor.....	2.003	24.036
Gobernanta.....	2.003	24.036
Auxiliar Ortopédico.....	2.003	24.036
Telefonista.....	2.003	24.036
Auxiliar Administrativo.....	2.003	24.036
Encargado Equipo Personal de Oficio.....	2.003	24.036
Personal de Oficios.....	2.003	24.036
Jefe Personal Subalterno.....	2.003	24.036
Celador sin atención directa.....	2.003	24.036
Fogonero.....	2.003	24.036
Lavandera.....	2.003	24.036
Planchadora.....	2.003	24.036
Pinche.....	2.003	24.036
Peón.....	2.003	24.036
Limpiadora.....	2.003	24.036

E.- COMPLEMENTO ESPECIFICO PARA PERSONAL DE ATENCION PRIMARIA

Técnico Especialista.....	2.003	24.036
Administrativo.....	2.003	24.036
Auxiliar de Enfermería	2.003	24.036
Telefonista	2.003	24.036
Auxiliar Administrativo	2.003	24.036
Electricista	2.003	24.036
Fontanero	2.003	24.036
Conductor	2.003	24.036
Locutor	2.003	24.036
Calefactor	2.003	24.036
Jefe de Personal Subalterno	2.003	24.036
Jardinero	2.003	24.036
Costurera	2.003	24.036
Mecánico	2.003	24.036
Encargado Parque Móvil	2.003	24.036

COMPLEMENTO DE ATENCION CONTINUADA

I. – PERSONAL FACULTATIVO JERARQUIZADO

A. – SERVICIOS QUE SE ACOJAN A LA MODIFICACION DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO. (Implica jornada de mañana y tarde, así como la reducción de al menos una guardia mensual)

Valor de una guardia de presencia física en día no festivo	25.921
(De 12 a 17 horas, con independencia del número de horas de guardia)	
Valor de una guardia de presencia física en día festivo.....	51.842
(Guardia de 24 horas)	

B. – SERVICIOS QUE CONTINUAN CON LA ORGANIZACION DE TRABAJO TRADICIONAL.

Guardia de presencia física de 17 horas.....	25.921
Guardia de presencia física de 24 horas.....	36.594
Guardia localizada de 17 horas.....	12.959

* Las guardias localizadas se abonarán al 50% del valor señalado para las guardias de presencia física.

II. – MEDICOS GENERALES Y PEDIATRAS DE E.A.P. (Fuera jornada ordinaria)

MODALIDAD	CUANTIA	
A	4.892 Pts./mes	58.704 Pts./año
B (Presencia Física)	1.526 Pts./hora	
(Localizada)	763 Pts./hora	

* Las guardias localizadas se abonarán al 50% del valor señalado para las guardias de presencia física.

III. – PERSONAL FACULTATIVO EN FORMACION: MIR, BIR, QIR, FIR, PSIR

A. – RESIDENTES EN ATENCION ESPECIALIZADA.

– PRIMER AÑO:

Guardia de presencia física de 12 horas.....	12.103
Guardia de presencia física de 17 horas.....	17.147
Guardia de presencia física 24 horas.....	24.208

– SEGUNDO AÑO:

Guardia de presencia física de 12 horas.....	12.841
Guardia de presencia física de 17 horas.....	18.191
Guardia de presencia física 24 horas.....	25.681

– TERCER AÑO Y SUCEIVOS:

Guardia de presencia física de 12 horas.....	13.585
Guardia de presencia física de 17 horas.....	19.246
Guardia de presencia física 24 horas.....	27.215

* Las guardias localizadas se abonarán al 50% del valor señalado para las guardias de presencia física.

B. – MEDICOS RESIDENTES EN ATENCION PRIMARIA.

Valor Hora:

– M.I.R. Primer año	1.009 Pts./hora
– M.I.R. Segundo año	1.070 Pts./hora
– M.I.R. Tercer año	1.132 Pts./hora

* Las guardias localizadas se abonarán al 50% del valor señalado para las guardias de presencia física.

IV. – SUPERVISORAS DE AREA Y UNIDAD (Fuera de la jornada ordinaria)

– Módulo de 7 horas	7.499
– Módulo de 10 horas	10.712
– Módulo de 24 horas	24.638

* Las guardias localizadas se abonarán al 50% del valor señalado para las guardias de presencia física.

V. – A.T.S./D.U.E. EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA (Fuera de la jornada ordinaria)

MODALIDAD			CUANTIA	
– Responsable y Coordinador de Enfermería	A		19.584 Pts/mes.	235.008 Pts/año
– A.T.S./D.U.E. de E.A.P.	A		18.423 Pts/mes.	221.076 Pts/año
– Matrona	A		18.423 Pts/mes.	221.076 Pts/año
– A.T.S./D.U.E. de E.A.P.	B	(Presencia Física)	986 Pts/hora.	
	B	(Localizada)	494 Pts/hora.	

VI. – A.T.S./D.U.E. DE EQUIPOS DE TRASPLANTES, PERFUSIONISTAS, HEMODINAMICA, E HISTOCOMPATIBILIDAD (Fuera de la jornada ordinaria)

Hasta un máximo de 67 horas/mes de presencia física y 134 horas/ mes de servicio localizado.....	50.367 Pts/mes.	604.404 Pts./año

VII. – PERSONAL ENFERMERO/A EN FORMACION DE MATRONAS.

– Enfermera/o en formación de 1º año.....	857 Pts/hora.
– Enfermera/o en formación de 2º año.....	911 Pts/hora.

VIII. – RESTO DE PERSONAL (Dentro de la jornada ordinaria)

MODALIDAD	GRUPO	<u>1ª y 2ª semana</u>	<u>3ª y 4ª semana</u>
A	B	14.444 Pts.	8.510 Pts.
A	C	11.749 Pts.	8.510 Pts.
A	D y E	10.278 Pts.	8.510 Pts.
		Por cada domingo o día festivo	
B	B	6.878 Pts.	
B	C	5.404 Pts.	
B	D y E	4.911 Pts.	

IX. – FUNCIONARIOS DE CUERPOS SANITARIOS LOCALES QUE HAYAN SOLICITADO LA PREINTEGRACION Y PARTICIPACION EN PUESTOS DE GUARDIA

A) ZONAS RURALES NORMALES		CUANTIA	
Personal Facultativo.....	34.020 Pts./mes	408.240 Pts./año	
Personal A.T.S./D.U.E.....	27.215 Pts./mes	326.580 Pts./año	
B) ZONAS DE ESPECIAL AISLAMIENTO			
Personal Facultativo.....	61.854 Pts./mes	742.248 Pts./año	
Personal A.T.S./D.U.E.....	49.483 Pts./mes	593.796 Pts./año	

COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD (FACTOR FIJO)

I.- PERSONAL FACULTATIVO

PUESTOS DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL		CUANTIA ANUAL	
		PRODUCT. FIJA		
		ACUERDOS		
		(MENSUAL)		
PERS. FACULTATIVO EN AT. ESPECIALIZADA				
Jefe de Departamento.....	114.194	38.000	1.826.328	
Jefe de Servicio.....	98.056	38.000	1.632.672	
Coordinador de Urgencias.....	98.056	38.000	1.632.672	
Coordinador de Admisión.....	98.056	38.000	1.632.672	
Jefe de Sección.....	62.259	38.000	1.203.108	
Jefe de Unidad de Urgencias.....	62.259	38.000	1.203.108	
Jefe de Unidad de Admisión.....	62.259	38.000	1.203.108	
Adjunto/Especialista de Area.....	24.335	38.000	748.020	
PERS. FACULTATIVO EN SER VIC. URGENCIAS				
Medico Servicio Especial de Urgencia.....	30.192		362.304	
Medico Servicio Normal de Urgencia.....	30.192		362.304	
PERS. FACULTATIVO EN ATENCION PRIMARIA				
A) EN FUNCION DEL DESEMPEÑO DE DETERMINADOS PUESTOS:				
Coordinador Médico de EQUIPOS de Atención Primaria.....	89.452		1.073.424	
Coordinador Médico de Equipo de Atención Primaria.....	22.553		270.636	
Odontostomatólogo.....	11.844		142.128	
Farmacéutico	11.844		142.128	
Técnico Salud Pública.....	11.844		142.128	
B) VALOR DE LA TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL (Pts./mes), POR GRUPO MAS CARACTERISTICAS DEL PUESTO DE TRABAJO.				
MEDICINA GENERAL				
Grupo de edad.	CUANTIA MENSUAL			
	Clasificación puesto de trabajo			
	G-1	G-2	G-3	G-4
De 14 a 64 años	32,6	49,6	61,0	65,1
De 65 y más años	72,7	89,6	101,0	105,1

* Los Médicos Generales de E.A.P. que tengan que atender a niños de 0 a 13 años como consecuencia de la falta de Médicos Pediatras en la zona, percibirán por tarjeta las mismas cuantías que los Médicos Pediatras.

PEDIATRIA

Grupo de edad.	CUANTIA MENSUAL			
	Clasificación puesto de trabajo			
	G-1	G-2	G-3	G-4
De 0 a 2 años	73,8	90,9	102,2	106,5
De 3 a 6 años	72,7	89,4	100,9	105,1
De 7 a 13 años	32,6	49,6	61,0	65,1

II.- PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO

PUESTOS DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
A. - EN ATENCION ESPECIALIZADA		
Matrona.....	1.371	16.452
Fisioterapeuta.....	2.853	34.236
Profesora Escuela Universitaria enfermería.....	210	2.520
Enfermeras A.T.S.:		
– Unidades de Hospitalización.....	210	2.520
– Servicios Centrales.....	210	2.520
Terapeuta Ocupacional.....	210	2.520
Técnico Especialista.....	1.051	12.612
Aux. de Enfermería que realiza funciones de Tec. Especialista	3.549	42.588
Auxiliar de Enfermería:		
– Unidades de Hospitalización.....	5.913	70.956
– Servicios Centrales.....	5.913	70.956
– Consultas Externas de Hospital.....	3.101	37.212
– Centros de Especialidades.....	3.101	37.212
B. - EN SERVICIOS DE URGENCIA		
Practicante Servicio Especial de Urgencia.....	6.743	80.916
Practicante Servicio Normal de Urgencia.....	6.743	80.916

C. – EN ATENCION PRIMARIA

	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
– Coordinador de Enfermería de EQUIPOS de A.Primaria..... (En función del desempeño de dicho puesto)	34.714	416.568
– Responsable de Equipo de Enfermería y A.T.S/D.U.E de E.A.P. (En función del número de T.I.S. asignadas)		

CUANTIA MENSUAL POR CADA T.I.S.			
En función de la clasificación del puesto de trabajo			
G-1	G-2	G-3	G-4
12,4	27,3	30,8	37,5

– Matronas de area en Atención Primaria

NUMERO DE MUJERES MAYORES DE 14 AÑOS	EN FUNCION DEL NUMERO DE ZONAS BASICAS DE SALUD					
	1 ZONA BASICA		2 ZONAS BASICAS		3 ZONAS BASICAS	
	MENSUAL	ANUAL	MENSUAL	ANUAL	MENSUAL	ANUAL
Menos de 5.000	22.144	265.722	31.851	382.208	42.207	506.481
De 5.001 a 6.500	27.470	329.635	35.388	424.659	46.043	552.510
De 6.501 a 8.000	32.733	392.795	38.910	466.923	49.880	598.554
Más de 8.001	37.413	448.955	46.600	559.203	54.040	648.474

– Fisioterapeutas de area en Atención Primaria

EN FUNCION DE LA POBLACION ASIGNADA	EN FUNCION DEL NUMERO DE ZONAS BASICAS DE SALUD					
	1 ZONA BASICA		2 ZONAS BASICAS		3 ZONAS BASICAS	
	MENSUAL	ANUAL	MENSUAL	ANUAL	MENSUAL	ANUAL
Hasta 25.000	14.581	174.973	24.509	294.106	34.714	416.567
De 25.001 a 30.000	18.145	217.735	28.072	336.868	38.000	456.000
De 30.001 a 35.000	21.708	260.497	31.637	379.642	41.564	498.762
Más de 35.000	32.576	390.907	42.236	506.835	45.127	541.524

III.- PERSONAL NO SANITARIO

Trabajadores Sociales de area en Atención Primaria

EN FUNCION DE LA POBLACION ASIGNADA	POBLACION					
	HASTA 25.000		DE 25.000 A 35.000		35.000 O MAS	
	MENSUAL	ANUAL	MENSUAL	ANUAL	MENSUAL	ANUAL
INDICE 1	14.581	174.973	19.785	237.421	24.991	299.893
INDICE 2	21.292	255.504	26.498	317.977	31.705	380.462
INDICE 3	28.003	336.036	33.209	398.508	38.416	460.993
INDICE 4	34.714	416.567	39.921	479.052	45.127	541.524

* El índice en que los Trabajadores Sociales deben quedar ubicados corresponderá con el mayor factor de dispersión geográfica del total de los Equipos que atienden.

PUESTOS DE TRABAJO	CUANTIA MENSUAL	CUANTIA ANUAL
Jefe de Equipo	884	10.608
Controlador de Suministros.....	19.342	232.104
Técnico Ortopédico	10.279	123.348
Azafata Relaciones Públicas.....	3.100	37.200
Locutor.....	3.100	37.200
Monitor.....	5.913	70.956
Auxiliar Ortopédico	3.100	37.200
Telefonista.....	3.100	37.200
Telefonista encargada Hospital y Serv. Especial de Urgencia..	2.880	34.560
Aux. Administrativo Taquigrafo, Estenotipista, Operador de Equipo Mecanizado.....	7.596	91.152
Auxiliar Administrativo	3.100	37.200
Encargado Equipo Personal de Oficio.....	545	6.540

ANEXO VI

INDEMNIZACION POR RESIDENCIA EN TERRITORIO NACIONAL

A) A PERCIBIR POR TODO EL PERSONAL AL SERVICIO DEL SECTOR PUBLICO ESTATAL.

Cuantía mensual

<u>Grupo</u>	<u>Islas</u>	<u>Ceuta y</u>
	<u>Baleares</u>	<u>Melilla</u>
A	10.687	91.394
B	7.698	65.803
C	6.058	51.793
D	3.779	32.297
E	2.994	25.599

Los importes anteriores experimentarán en Ceuta y Melilla, los siguientes incrementos mensuales por trienio reconocido en cada Grupo.

<u>Grupo</u>	<u>Ceuta y</u>
	<u>Melilla</u>
A	6.100
B	4.611
C	3.662
D	2.442
E	1.798

B) CUANTIA A PERCIBIR POR EL PERSONAL ESTATUTARIO AL QUE SE LE VINIERA ABONANDO LA INDEMNIZACION POR RESIDENCIA EN CUANTIA SUPERIOR A LA DETALLADA EN EL APARTADO A) DURANTE 1991.

Cuantía mensual

<u>Grupo</u>	<u>Islas</u>	<u>Ceuta y</u>
	<u>Baleares</u>	<u>Melilla</u>
A	—	—
B	9.084	—
C	6.998	—
D	6.434	43.309
E	6.434	43.309

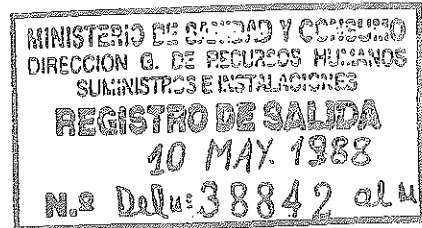
CAPITULO VII

OTRAS RETRIBUCIONES
(COMUNES AL ANTIGUO Y NUEVO REGIMEN
RETRIBUTIVO)



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

RC|BP.



El Real Decreto 236/1.988, de 4 de marzo, sobre indemnizaciones por razón de servicio (B.O.E. de 19 de marzo) establece, entre otros aspectos, el régimen de indemnizaciones por participación en Tribunales de oposiciones y concursos encargados de la selección de personal.

En el ámbito de aplicación de este Real Decreto se encuentra incluido el personal al servicio de la Seguridad Social que hasta entonces se venía rigiendo en esta materia por el Real Decreto 1.344/84, de 4 de julio y por la Nota Circular 40/1.985 de 31 de julio del Director General del Instituto Nacional de la Salud que dictaba las Instrucciones de aplicación para la asistencia a sesiones de Organos de Selección que actúan en el ámbito de la Seguridad Social.

Ante la nueva regulación establecida por el Real Decreto 236/1.988 se hace necesario fijar las adaptaciones oportunas para los procesos selectivos de personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del Instituto Nacional de la Salud por lo que por esta Dirección General se procederá en breve a regular la materia previa autorización e informe de los Ministerios para las Administraciones Públicas y Economía y Hacienda.

Hasta tanto se produzca la regulación citada y para no paralizar los procesos selectivos que se encuentran realizándose actualmente o próximos a convocar, se entenderá aplicable en virtud del párrafo segundo de la Disposición Derogatoria del Real Decreto 236/1.988, la Nota Circular 40/1.985 reseñada, en los términos fijados por la misma y posteriormente y una vez aprobada la normativa correspondiente, se procederá, en su caso, a realizar las actualizaciones pertinentes.

Madrid, 5 de Mayo de 1.988
EL DIRECTOR GENERAL,

Fdo: Luis Herrero Juan

DIRECCION PROVINCIAL DEL INSALUD EN A TODAS LAS DIRECCIONES PROVINCIALES.-



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS,
SUMINISTROS E INSTALACIONES

MINUTA.

La Resolución de esta Dirección General de 2 de Enero de 1989, indicaba en su Instrucción 4ª que la indemnización por residencia se continuaría devengando en los importes establecidos por la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 8 de Agosto de 1986.

Ya durante el ejercicio presupuestario de 1988 se efectuó una previsión en este sentido, apoyada en el artículo 31 y siguientes de la Ley 53/87 de 23 de Diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1988, debido a que las cuantías que por este concepto percibe el personal estatutario del INSALUD son superiores notablemente a las del resto del personal de las Administraciones Públicas y, con el fin de lograr una lógica homologación, se mantuvieron las cuantías recogidas en la citada Orden de 8 de Agosto de 1986.

Sin embargo, la Ley 37/88 de 28 de Diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1989, realiza en su artículo 25 una referencia genérica a los incrementos retributivos del personal al servicio del Sector Público, concepto en el que sin duda ha de entenderse incluido el personal estatutario del INSALUD por lo que, a pesar de la especificación contenida en el artículo 35 de la Ley 37/88, a este personal procede acreditar un incremento del 4% en la indemnización por residencia que, por lo tanto, queda fijada para 1989 en las cuantías mensuales (para 12 mensualidades) que a continuación se indican para los diferentes grupos de titulación:

Indemnización por residencia

Grupo	Islas Baleares y Valle Arán	Gran Canaria y Tenerife	La Palma, Lanza- rote, Fuerte Ven-	Ceuta y Melilla
			ventura, Gomera e Hierro	
A	10.663	21.327	71.090	71.774
B	9.084	18.168	60.560	61.143
C	6.998	13.995	46.652	47.101
D	6.434	12.869	42.897	43.309
E	6.434	12.869	42.897	43.309

De acuerdo con las cantidades arriba indicadas, se procederá a efectuar las oportunas regularizaciones en nómina.

Remitido a las Direc. Prov.:

- Baleares
- Las Palmas
- Sta. C. Tenerife
- Ceuta
- Melilla

Madrid, 13 de Marzo de 1989.

DIRECTOR GENERAL,

Luis Herrero Juan



Illos. Sres. Directores Provinciales del INSALUD.-



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS, SUMINISTROS E INSTALACIONES
SUBDIRECCION GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE PERSONAL

RC/mm

En relación con las consultas planteadas respecto de las retribuciones que han de reconocerse al personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales integrados en los Equipos de Atención Primaria, le comunico que en aplicación del Apartado Cuarto del Acuerdo de Consejo de Ministros de 15 de abril de 1988 (B.O.E. de 29 de abril) por el que se aprueba el régimen retributivo del personal facultativo y A.T.S. de los Equipos de Atención Primaria, estos funcionarios únicamente percibirán, con cargo al Presupuesto del INSALUD, las retribuciones complementarias necesarias para que sumadas a las que perciben por parte de la Comunidad Autónoma correspondiente, totalicen en cómputo anual unos importes equivalentes a los que percibirá el resto del personal homónimo de los Equipos de Atención Primaria.

Del tenor literal del Apartado Cuarto antes citado cabe deducir dos aspectos:

1.- El INSALUD únicamente podrá asignar retribuciones complementarias por lo que en ningún caso se efectuará pago en nómina alguno relativo a conceptos básicos como es el caso de la antigüedad o trienios.

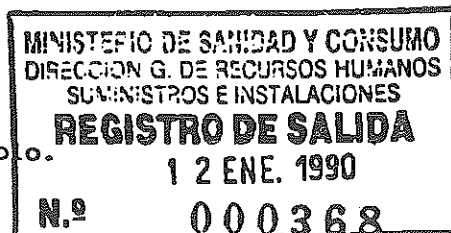
2.- La cuantía total de las retribuciones asignadas por el INSALUD han de ser aquéllas necesarias para alcanzar los importes equivalentes del resto del personal (facultativo o A.T.S.) del Equipo de Atención Primaria. Por ello, dado que esa Comunidad Autónoma de Castilla-León retribuye a sus funcionarios de Cuerpos Sanitarios Locales con el 100% del sueldo base, el INSALUD únicamente ha de consignar en las nóminas las cuantías correspondientes a Complemento de Destino, Complemento Específico en su caso, Atención Continuada y Productividad Fija. La única excepción a los conceptos retributivos antes mencionados podría presentarse en los supuestos en que, encontrándose el personal integrado en los Equipos de Atención Primaria con anterioridad a 29 de abril de 1988, la aplicación del nuevo sistema retributivo haya supuesto una disminución global en las retribuciones en cómputo anual. En este caso y de acuerdo con la Disposición Transitoria Primera del Real Decreto Ley 3/87, podrá reconocerse un Complemento Personal Transitorio y Absorbible por la diferencia retributiva que se produzca. Este Complemento, sin embargo, no será de aplicación para aquellos funcionarios cuya integración se haya producido con posterioridad a la fecha de 29 de abril de 1988 antes mencionada ya que su proceso de adscripción a los Equipos de Atención Primaria se ha efectuado con carácter voluntario y con plena asunción de las consecuencias tanto funcionales como económicas que esto supone.

Madrid, 12 de Enero de 1.990.

EL SUBDIRECTOR GENERAL,

Fdo.: Rafael Catalá Polo.

ILMO. SR. DIRECTOR PROVINCIAL DEL INSALUD



I. Disposiciones generales

COMISION INTERMINISTERIAL DE RETRIBUCIONES

5082

RESOLUCION de 11 de febrero de 1991, conjunta de las Subsecretarías de Economía y Hacienda y para las Administraciones Públicas, por la que se dispone la publicación del Acuerdo de Consejo de Ministros de 1 de febrero de 1991 por el que, en cumplimiento de lo dispuesto en el Real Decreto 236/1988, de 4 de marzo, se revisa el importe de las indemnizaciones establecidas en el mismo.

Se dispone la publicación del Acuerdo de Consejo de Ministros de 1 de febrero de 1991 que figura como anexo a la presente Resolución.

Madrid, 11 de febrero de 1991.-El Subsecretario del Ministerio de Economía y Hacienda, Enrique Martínez Robles.-El Subsecretario del Ministerio para las Administraciones Públicas, Juan Ignacio Molto García.

ANEXO QUE SE CITA

ACUERDO DE CONSEJO DE MINISTROS POR EL QUE, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL REAL DECRETO 236/1988, DE 4 DE MARZO, SE REVISAN EL IMPORTE DE LAS INDEMNIZACIONES ESTABLECIDAS EN EL MISMO

Primero.-En cumplimiento de lo dispuesto en la disposición final cuarta del Real Decreto 236/1988, de 4 de marzo, sobre indemnizaciones por razón del servicio, se revisan las cuantías de las indemnizaciones previstas en dicho Real Decreto, que actualmente se encuentran fijadas por Acuerdo de Consejo de Ministros de 26 de mayo de 1989, quedando establecidas en los importes que se detallan en el anexo de este Acuerdo.

Segundo.-Asimismo se actualiza el importe de la indemnización a percibir como gasto de viaje por el uso del vehículo particular en comisión de servicio a que se refiere el artículo 16.5 del referido Real Decreto 236/1988, quedando fijado en 22 pesetas por kilómetro recorrido si se tratase de automóviles y en ocho pesetas si se tratase de motocicletas.

Esta indemnización será objeto periódicamente de la oportuna adecuación al precio de venta del combustible.

Tercero.-El presente Acuerdo surtirá efectos económicos a partir de la fecha de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

ANEXO Dietas en territorio nacional

Grupos	Por alojamiento	Por manutención	Dieta entera
Grupo 1	13.300	7.600	20.900
Grupo 2	6.800	5.000	11.800
Grupo 3	4.900	3.600	8.500
Grupo 4	3.800	2.700	6.500

Asistencias por participación en Tribunales de oposición o concursos u otros órganos encargados de la selección de personal

Categorías	Importe Pesetas
CATEGORÍA PRIMERA	
Presidente y Secretario	7.224
Vocales	6.743
CATEGORÍA SEGUNDA	
Presidente y Secretario	6.743
Vocales	6.262
CATEGORÍA TERCERA	
Presidente y Secretario	6.262
Vocales	5.780
CATEGORÍA CUARTA	
Presidente y Secretario	5.780
Vocales	5.298
CATEGORÍA QUINTA	
Presidente y Secretario	5.298
Vocales	4.816

DIETAS EN EL EXTRANJERO SEGUN GRUPOS Y PAISES

	ALOJAMIENTO	MANUTENCION	DIETA
ALEMANIA			
Grupo 1	17.700	9.400	27.100
Grupo 2	13.300	8.200	21.500
Grupo 3	11.700	7.200	19.500
Grupo 4	10.300	7.600	17.900
ANDORRA			
Grupo 1	7.600	6.200	13.800
Grupo 2	5.700	5.200	10.900
Grupo 3	5.000	4.800	9.800
Grupo 4	4.300	4.300	8.600
ANGOLA			
Grupo 1	16.300	8.900	25.200
Grupo 2	12.200	7.900	20.100
Grupo 3	10.700	7.400	18.100
Grupo 4	9.700	7.100	16.800

	ALOJAMIENTO MANUTENCION		DIETA
ARABIA SAUDITA			
Grupo 1	14.300	8.500	22.800
Grupo 2	10.800	7.500	18.300
Grupo 3	9.500	7.000	16.500
Grupo 4	8.500	6.600	15.100
ARGELIA			
Grupo 1	13.100	8.200	21.300
Grupo 2	9.800	7.100	16.900
Grupo 3	8.700	6.700	15.400
Grupo 4	7.800	6.300	14.100
ARGENTINA			
Grupo 1	14.200	8.400	22.600
Grupo 2	9.200	6.900	16.100
Grupo 3	8.100	6.500	14.600
Grupo 4	7.300	6.100	13.400
AUSTRALIA			
Grupo 1	17.600	9.200	26.800
Grupo 2	13.200	8.200	21.400
Grupo 3	11.600	7.700	19.300
Grupo 4	10.500	7.400	17.900
AUSTRIA			
Grupo 1	15.800	9.000	24.800
Grupo 2	11.900	8.000	19.900
Grupo 3	10.500	7.400	17.900
Grupo 4	9.500	7.100	16.600
BANGLADESH			
Grupo 1	12.300	8.000	20.300
Grupo 2	9.200	6.900	16.100
Grupo 3	8.100	6.500	14.600
Grupo 4	7.300	6.100	13.400
BELGICA			
Grupo 1	19.600	9.500	29.100
Grupo 2	14.700	8.600	23.300
Grupo 3	12.900	8.100	21.000
Grupo 4	11.800	7.700	19.500
BOLIVIA			
Grupo 1	9.000	6.800	15.800
Grupo 2	6.700	5.800	12.500
Grupo 3	5.900	5.300	11.200
Grupo 4	5.300	5.000	10.300
BRASIL			
Grupo 1	10.400	7.300	17.700
Grupo 2	7.800	6.300	14.100
Grupo 3	6.900	5.900	12.800
Grupo 4	6.200	5.500	11.700
BULGARIA			
Grupo 1	9.600	7.100	16.700
Grupo 2	7.200	6.000	13.200
Grupo 3	6.300	5.600	11.900
Grupo 4	5.700	5.200	10.900

	ALOJAMIENTO MANUTENCION		DIETA
CABO VERDE			
Grupo 1	7.500	6.200	13.700
Grupo 2	5.600	5.200	10.800
Grupo 3	4.900	4.700	9.600
Grupo 4	4.400	4.300	8.700
CAMERUN			
Grupo 1	13.600	8.300	21.900
Grupo 2	10.200	7.300	17.500
Grupo 3	9.000	6.800	15.800
Grupo 4	8.100	6.500	14.600
CANADA			
Grupo 1	15.300	8.700	24.000
Grupo 2	11.500	7.700	19.200
Grupo 3	10.100	7.200	17.300
Grupo 4	9.100	6.900	16.000
CNECOSLOVACIA			
Grupo 1	12.300	8.000	20.300
Grupo 2	9.200	6.900	16.100
Grupo 3	8.100	6.500	14.600
Grupo 4	7.300	6.100	13.400
CHILE			
Grupo 1	10.900	7.500	18.400
Grupo 2	8.200	6.500	14.700
Grupo 3	7.200	6.000	13.200
Grupo 4	6.500	5.700	12.200
CHIPRE			
Grupo 1	11.000	7.500	18.500
Grupo 2	8.200	6.500	14.700
Grupo 3	7.200	6.000	13.200
Grupo 4	6.500	5.700	12.200
CHINA			
Grupo 1	17.600	9.200	26.800
Grupo 2	13.200	8.200	21.400
Grupo 3	11.600	7.700	19.300
Grupo 4	10.500	7.400	17.900
COLOMBIA			
Grupo 1	10.100	7.200	17.300
Grupo 2	7.600	6.200	13.800
Grupo 3	6.700	5.800	12.500
Grupo 4	6.000	5.400	11.400
CONGO			
Grupo 1	14.700	8.600	23.300
Grupo 2	11.000	7.500	18.500
Grupo 3	9.700	7.100	16.800
Grupo 4	8.800	6.800	15.600
COREA DEL SUR			
Grupo 1	14.900	8.600	23.500
Grupo 2	11.200	7.600	18.800
Grupo 3	9.900	7.200	17.100
Grupo 4	8.900	6.800	15.700

	ALOJAMIENTO MANUTENCION		DIETA
COSTA DE MARFIL			
Grupo 1	12.700	8.000	20.700
Grupo 2	9.500	7.000	16.500
Grupo 3	8.400	6.600	15.000
Grupo 4	7.600	6.200	13.800
COSTA RICA			
Grupo 1	7.600	6.200	13.800
Grupo 2	5.700	5.200	10.900
Grupo 3	5.000	4.800	9.800
Grupo 4	4.500	4.400	8.900
CUBA			
Grupo 1	7.500	6.200	13.700
Grupo 2	5.600	5.200	10.800
Grupo 3	4.900	4.700	9.600
Grupo 4	4.400	4.300	8.700
DINAMARCA			
Grupo 1	20.000	9.600	29.600
Grupo 2	15.000	8.600	23.600
Grupo 3	13.200	8.200	21.400
Grupo 4	11.900	7.800	19.700
ECUADOR			
Grupo 1	8.800	6.800	15.600
Grupo 2	6.600	5.700	12.300
Grupo 3	5.800	5.300	11.100
Grupo 4	5.200	4.900	10.100
EGIPTO			
Grupo 1	12.200	7.900	20.100
Grupo 2	9.200	6.900	16.100
Grupo 3	8.100	6.500	14.600
Grupo 4	7.300	6.100	13.400
EL SALVADOR			
Grupo 1	9.400	7.000	16.400
Grupo 2	7.000	5.900	12.900
Grupo 3	6.200	5.500	11.700
Grupo 4	5.600	5.200	10.800
EMIRATOS ARABES			
Grupo 1	16.200	9.000	25.200
Grupo 2	12.100	7.900	20.000
Grupo 3	10.700	7.400	18.100
Grupo 4	9.600	7.100	16.700
ESTADOS UNIDOS			
Grupo 1	23.300	10.300	33.600
Grupo 2	17.500	9.200	26.700
Grupo 3	15.400	8.700	24.100
Grupo 4	13.900	8.300	22.200
ETIOPIA			
Grupo 1	9.400	7.000	16.400
Grupo 2	7.000	5.900	12.900
Grupo 3	6.200	5.500	11.700
Grupo 4	5.600	5.200	10.800

	ALOJAMIENTO	MANUTENCION	DIETA
FILIPINAS			
Grupo 1	12.400	8.000	20.400
Grupo 2	9.300	7.000	16.300
Grupo 3	8.200	6.500	14.700
Grupo 4	7.400	6.100	13.500
FINLANDIA			
Grupo 1	17.700	9.400	27.100
Grupo 2	13.300	8.400	21.700
Grupo 3	11.700	8.000	19.700
Grupo 4	10.500	7.500	18.000
FRANCIA			
Grupo 1	18.900	9.500	28.400
Grupo 2	14.200	8.500	22.700
Grupo 3	12.500	8.000	20.500
Grupo 4	11.400	7.600	19.000
GABON			
Grupo 1	13.600	8.300	21.900
Grupo 2	10.200	7.300	17.500
Grupo 3	9.000	6.800	15.800
Grupo 4	8.100	6.500	14.600
GHANA			
Grupo 1	10.800	7.500	18.300
Grupo 2	8.100	6.500	14.600
Grupo 3	7.200	6.000	13.200
Grupo 4	6.500	5.700	12.200
GRECIA			
Grupo 1	12.400	8.000	20.400
Grupo 2	9.300	6.900	16.200
Grupo 3	8.200	6.500	14.700
Grupo 4	7.400	6.100	13.500
GUATEMALA			
Grupo 1	10.400	7.300	17.700
Grupo 2	7.800	6.300	14.100
Grupo 3	6.900	5.900	12.800
Grupo 4	6.200	5.500	11.700
GUINEA ECUATORIAL			
Grupo 1	17.100	9.100	26.200
Grupo 2	12.800	8.100	20.900
Grupo 3	11.300	7.600	18.900
Grupo 4	10.100	7.200	17.300
HAITI			
Grupo 1	8.800	6.800	15.600
Grupo 2	6.600	5.700	12.300
Grupo 3	5.800	5.300	11.100
Grupo 4	5.200	4.900	10.100
HONDURAS			
Grupo 1	9.000	6.800	15.800
Grupo 2	6.700	5.800	12.500
Grupo 3	5.900	5.300	11.200
Grupo 4	5.300	5.000	10.300

	ALOJAMIENTO	MANTENCION	DIETA
HONG-KONG			
Grupo 1	19.100	9.500	28.600
Grupo 2	14.300	8.500	22.800
Grupo 3	12.600	8.000	20.600
Grupo 4	11.400	7.700	19.100
HUNGRIA			
Grupo 1	10.000	7.200	17.200
Grupo 2	7.500	6.200	13.700
Grupo 3	6.600	5.700	12.300
Grupo 4	6.000	5.400	11.400
INDIA			
Grupo 1	12.000	7.900	19.900
Grupo 2	9.000	6.800	15.800
Grupo 3	8.000	6.400	14.400
Grupo 4	7.200	6.000	13.200
INDONESIA			
Grupo 1	12.900	8.100	21.000
Grupo 2	9.600	7.100	16.700
Grupo 3	8.500	6.600	15.100
Grupo 4	7.600	6.200	13.800
IRAK			
Grupo 1	12.200	7.900	20.100
Grupo 2	9.200	6.900	16.100
Grupo 3	8.100	6.500	14.600
Grupo 4	7.300	6.100	13.400
IRAN			
Grupo 1	9.000	6.800	15.800
Grupo 2	6.700	5.800	12.500
Grupo 3	5.900	5.300	11.200
Grupo 4	5.300	5.000	10.300
IRLANDA			
Grupo 1	15.500	9.000	24.500
Grupo 2	11.600	8.000	19.600
Grupo 3	10.200	7.400	17.600
Grupo 4	9.200	7.100	16.300
ISLANDIA			
Grupo 1	13.700	8.300	22.000
Grupo 2	10.300	7.300	17.600
Grupo 3	9.100	6.900	16.000
Grupo 4	8.200	6.500	14.700
ISRAEL			
Grupo 1	12.900	8.100	21.000
Grupo 2	9.700	7.100	16.800
Grupo 3	8.500	6.600	15.100
Grupo 4	7.600	6.200	13.800
ITALIA			
Grupo 1	21.300	9.900	31.200
Grupo 2	16.000	8.900	24.900
Grupo 3	14.100	8.400	22.500
Grupo 4	12.700	8.000	20.700

	ALOJAMIENTO	MANTENCION	DIETA
JAMAICA			
Grupo 1	17.600	9.200	26.800
Grupo 2	13.200	8.200	21.400
Grupo 3	11.700	7.800	19.500
Grupo 4	10.500	7.400	17.900
JAPON			
Grupo 1	22.400	10.100	32.500
Grupo 2	16.800	9.000	25.800
Grupo 3	14.800	8.600	23.400
Grupo 4	13.400	8.200	21.600
JORDANIA			
Grupo 1	11.700	7.800	19.500
Grupo 2	8.800	6.800	15.600
Grupo 3	7.700	6.300	14.000
Grupo 4	6.900	5.900	12.800
KENIA			
Grupo 1	12.400	8.000	20.400
Grupo 2	9.300	7.000	16.300
Grupo 3	8.200	6.500	14.700
Grupo 4	7.400	6.100	13.500
KUWAIT			
Grupo 1	12.900	8.100	21.000
Grupo 2	9.700	7.100	16.800
Grupo 3	8.500	6.600	15.100
Grupo 4	7.700	6.300	14.000
LIBANO			
Grupo 1	10.200	7.300	17.500
Grupo 2	7.600	6.200	13.800
Grupo 3	6.700	5.800	12.500
Grupo 4	6.000	5.400	11.400
LIBERIA			
Grupo 1	10.300	7.300	17.600
Grupo 2	7.700	6.300	14.000
Grupo 3	6.800	5.800	12.600
Grupo 4	6.100	5.500	11.600
LIBIA			
Grupo 1	11.600	7.700	19.300
Grupo 2	8.700	6.700	15.400
Grupo 3	7.700	6.300	14.000
Grupo 4	6.900	5.900	12.800
LIECHTENSTEIN			
Grupo 1	13.200	8.200	21.400
Grupo 2	9.900	7.200	17.100
Grupo 3	8.700	6.700	15.400
Grupo 4	7.800	6.300	14.100
LUXEMBURGO			
Grupo 1	17.600	9.300	26.900
Grupo 2	13.200	8.200	21.400
Grupo 3	11.700	7.800	19.500
Grupo 4	10.500	7.400	17.900

	ALOJAMIENTO	MANUTENCION	DIETA
MACAO			
Grupo 1	17.600	9.200	26.800
Grupo 2	13.200	8.200	21.400
Grupo 3	11.600	7.700	19.300
Grupo 4	10.500	7.400	17.900
MADAGASCAR			
Grupo 1	12.700	8.000	20.700
Grupo 2	9.500	7.000	16.500
Grupo 3	8.400	6.600	15.000
Grupo 4	7.500	6.200	13.700
MALASIA			
Grupo 1	9.400	7.100	16.500
Grupo 2	7.100	6.000	13.100
Grupo 3	6.200	5.500	11.700
Grupo 4	5.600	5.200	10.800
MALTA			
Grupo 1	7.500	6.200	13.700
Grupo 2	5.600	5.200	10.800
Grupo 3	4.900	4.700	9.600
Grupo 4	4.400	4.300	8.700
MARRUECOS			
Grupo 1	9.700	7.100	16.800
Grupo 2	7.300	6.100	13.400
Grupo 3	6.400	5.600	12.000
Grupo 4	5.800	5.300	11.100
MAURITANIA			
Grupo 1	9.200	6.900	16.100
Grupo 2	6.900	5.900	12.800
Grupo 3	6.100	5.500	11.600
Grupo 4	5.500	5.100	10.600
MEXICO			
Grupo 1	9.500	7.000	16.500
Grupo 2	7.100	6.000	13.100
Grupo 3	6.200	5.500	11.700
Grupo 4	5.600	5.200	10.800
MONACO			
Grupo 1	20.100	9.600	29.700
Grupo 2	15.100	8.600	23.700
Grupo 3	13.300	8.200	21.500
Grupo 4	12.000	7.800	19.800
MOZAMBIQUE			
Grupo 1	14.500	8.500	23.000
Grupo 2	10.900	7.500	18.400
Grupo 3	9.600	7.100	16.700
Grupo 4	8.600	6.700	15.300
NICARAGUA			
Grupo 1	7.700	6.300	14.000
Grupo 2	5.800	5.300	11.100
Grupo 3	5.100	4.800	9.900
Grupo 4	4.600	4.300	8.900

	ALOJAMIENTO MANUTENCION		DIETA
NIGERIA			
Grupo 1	18.000	9.200	27.200
Grupo 2	13.500	8.300	21.800
Grupo 3	11.900	7.800	19.700
Grupo 4	10.700	7.400	18.100
NORUEGA			
Grupo 1	21.600	10.000	31.600
Grupo 2	16.200	8.900	25.100
Grupo 3	14.300	8.500	22.800
Grupo 4	12.900	8.000	20.900
NUEVA ZELANDA			
Grupo 1	10.700	7.400	18.100
Grupo 2	8.000	6.400	14.400
Grupo 3	7.000	5.900	12.900
Grupo 4	6.300	5.600	11.900
PAISES BAJOS			
Grupo 1	23.900	10.400	34.300
Grupo 2	18.000	9.300	27.300
Grupo 3	15.800	8.900	24.700
Grupo 4	14.300	8.500	22.800
PAKISTAN			
Grupo 1	11.400	7.700	19.100
Grupo 2	8.500	6.600	15.100
Grupo 3	7.500	6.200	13.700
Grupo 4	6.800	5.800	12.600
PANAMA			
Grupo 1	10.500	7.400	17.900
Grupo 2	7.900	6.400	14.300
Grupo 3	7.000	5.900	12.900
Grupo 4	6.300	5.600	11.900
PARAGUAY			
Grupo 1	8.900	6.800	15.700
Grupo 2	6.600	5.700	12.300
Grupo 3	5.800	5.300	11.100
Grupo 4	5.300	5.000	10.300
PERU			
Grupo 1	8.100	6.500	14.600
Grupo 2	6.100	5.500	11.600
Grupo 3	5.400	5.000	10.400
Grupo 4	4.800	4.600	9.400
POLONIA			
Grupo 1	11.800	7.800	19.600
Grupo 2	8.800	6.800	15.600
Grupo 3	7.800	6.300	14.100
Grupo 4	7.000	5.900	12.900
PORTUGAL			
Grupo 1	12.100	8.200	20.300
Grupo 2	9.100	7.000	16.100
Grupo 3	8.000	6.600	14.600
Grupo 4	7.200	6.200	13.400

	ALCANTAMIENTO	MANUTENCION	DIETA

PUERTO RICO

Grupo 1	15.200	8.600	23.800
Grupo 2	11.400	7.700	19.100
Grupo 3	10.000	7.200	17.200
Grupo 4	9.100	6.900	16.000

REINO UNIDO

Grupo 1	25.200	10.400	35.600
Grupo 2	18.900	9.400	28.300
Grupo 3	16.600	9.000	25.600
Grupo 4	15.000	8.600	23.600

REP. DOMINICANA

Grupo 1	10.400	7.300	17.700
Grupo 2	7.800	6.300	14.100
Grupo 3	6.900	5.900	12.800
Grupo 4	6.200	5.500	11.700

REP. SUDAFRICANA

Grupo 1	8.000	6.400	14.400
Grupo 2	6.000	5.400	11.400
Grupo 3	5.300	5.000	10.300
Grupo 4	4.800	4.600	9.400

RUMANIA

Grupo 1	10.700	7.400	18.100
Grupo 2	8.000	6.400	14.400
Grupo 3	7.000	5.900	12.900
Grupo 4	6.300	5.600	11.900

SENEGAL

Grupo 1	13.200	8.200	21.400
Grupo 2	9.900	7.200	17.100
Grupo 3	8.700	6.700	15.400
Grupo 4	7.900	6.400	14.300

SINGAPUR

Grupo 1	14.400	8.500	22.900
Grupo 2	10.800	7.500	18.300
Grupo 3	9.500	7.000	16.500
Grupo 4	8.600	6.700	15.300

SIRIA

Grupo 1	14.200	8.400	22.600
Grupo 2	10.600	7.400	18.000
Grupo 3	9.400	7.000	16.400
Grupo 4	8.400	6.600	15.000

SUDAN

Grupo 1	16.900	9.000	25.900
Grupo 2	12.700	8.000	20.700
Grupo 3	11.200	7.600	18.800
Grupo 4	10.100	7.200	17.300

SUECIA

Grupo 1	22.500	10.400	32.900
Grupo 2	16.900	9.400	26.300
Grupo 3	14.900	8.800	23.700
Grupo 4	13.400	8.400	21.800

	ALCANTAMIENTO	MANUTENCION	DIETA

SUIZA

Grupo 1	17.900	9.600	27.500
Grupo 2	13.400	8.500	21.900
Grupo 3	11.800	8.000	19.800
Grupo 4	10.700	7.600	18.300

TAILANDIA

Grupo 1	12.300	8.000	20.300
Grupo 2	9.200	6.900	16.100
Grupo 3	8.100	6.500	14.600
Grupo 4	7.300	6.100	13.400

TANZANIA

Grupo 1	7.500	6.200	13.700
Grupo 2	5.600	5.200	10.800
Grupo 3	4.900	4.700	9.600
Grupo 4	4.400	4.300	8.700

TUNEZ

Grupo 1	7.700	6.300	14.000
Grupo 2	5.800	5.300	11.100
Grupo 3	5.100	4.800	9.900
Grupo 4	4.600	4.500	9.100

TURQUIA

Grupo 1	10.000	7.200	17.200
Grupo 2	7.500	6.200	13.700
Grupo 3	6.600	5.700	12.300
Grupo 4	6.000	5.400	11.400

UGANDA

Grupo 1	15.200	8.600	23.800
Grupo 2	11.400	7.700	19.100
Grupo 3	10.000	7.200	17.200
Grupo 4	9.100	6.900	16.000

U.R.S.S.

Grupo 1	12.600	8.000	20.600
Grupo 2	9.400	7.000	16.400
Grupo 3	8.300	6.500	14.800
Grupo 4	7.500	6.200	13.700

URUGUAY

Grupo 1	7.000	5.900	12.900
Grupo 2	5.200	4.900	10.100
Grupo 3	4.600	4.500	9.100
Grupo 4	4.200	4.100	8.300

VENEZUELA

Grupo 1	8.500	6.600	15.100
Grupo 2	6.400	5.600	12.000
Grupo 3	5.600	5.200	10.800
Grupo 4	5.100	4.800	9.900

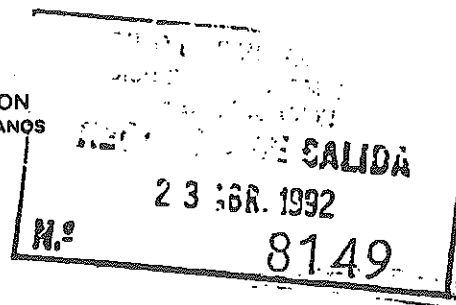
YEMEN

Grupo 1	12.100	7.900	20.000
Grupo 2	9.100	6.900	16.000
Grupo 3	8.000	6.400	14.400
Grupo 4	7.200	6.000	13.200

	ALOJAMIENTO	MANUTENCION	DIETA
YUGOSLAVIA			
Grupo 1	8.400	6.600	15.000
Grupo 2	6.300	5.600	11.900
Grupo 3	5.500	5.100	10.600
Grupo 4	5.000	4.800	9.800
ZAJRE			
Grupo 1	16.900	9.000	25.900
Grupo 2	12.700	8.000	20.700
Grupo 3	11.200	7.600	18.800
Grupo 4	10.100	7.200	17.300
ZAMBIA			
Grupo 1	13.100	8.100	21.200
Grupo 2	9.800	7.100	16.900
Grupo 3	8.600	6.700	15.300
Grupo 4	7.800	6.300	14.100
ZIRBAWE			
Grupo 1	9.700	7.100	16.800
Grupo 2	7.300	6.100	13.400
Grupo 3	6.600	5.600	12.000
Grupo 4	5.800	5.300	11.100
RESTO del MUNDO			
Grupo 1	10.300	7.300	17.600
Grupo 2	7.700	6.300	14.000
Grupo 3	6.800	5.800	12.600
Grupo 4	6.100	5.500	11.600



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION
SUBDIRECCION GENERAL DE ORDENACION Y POLITICA DE RECURSOS HUMANOS



Ante las numerosas consultas formuladas por varios Centros adscritos a esa Dirección Provincial, sobre si debe entenderse o no como residencia eventual a efectos de indemnización por razón del servicio, la asistencia al curso selectivo para acceso a los grupos de Gestión y Técnico de la Función Administrativa del personal estatutario de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, éste Centro Directivo solicitó dictamen jurídico a la Asesoría Jurídica del Insalud sobre el asunto.

Con esta fecha la Asesoría Jurídica ha determinado textualmente lo siguiente:

" 19.- Nos encontramos evidentemente ante un curso selectivo que forma parte necesaria del sistema de acceso a los grupos de personal en cuestión (técnico y gestión de la función administrativa).

20.- El art. 7 del RD 236/88, de 4-3, se refiere a algo distinto, como su propia dicción indica. "curso de capacitación especialización o ampliación de estudios y, en general, los de perfeccionamiento convocados por las Administraciones Públicas que realiza el personal de las mismas, contando con autorización expresa...". Claramente no es este el caso de los indicados cursos selectivos."

Por tanto no deberá abonarse al amparo del Real Decreto 263/1988, indemnización alguna por la asistencia a cursos selectivos de acceso a los grupos de Gestión y Técnico.

Madrid, 21 de Abril de 1992

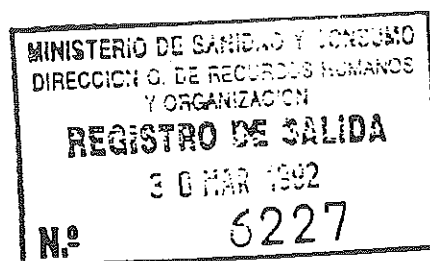
EL SUBDIRECTOR GENERAL,

Fdo: Rafael Catalá Polo.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL
INSALUD.



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION



El personal que presta servicios en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social dependientes del INSALUD venia percibiendo hasta el 31 de diciembre de 1991 la indemnización por residencia en las cuantías fijadas en las distintas Resoluciones que la Dirección General de Recursos Humanos y Organización dicta anualmente fijando instrucciones para la confección de las nóminas.

La Disposición Transitoria Segunda de la Ley 31/1991, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1992 establece la homologación de la indemnización por residencia para todo el personal del Sector Público.

Dado que las cuantías en concepto de indemnización por residencia percibidas por el Personal Estatutario no coinciden con las del Personal Funcionario, y para que exista una adecuada homogeneidad, resulta necesario dictar las siguientes

INSTRUCCIONES

Primera.- De acuerdo con la disposición transitoria segunda de la Ley 31/91 de 30 de diciembre de Presupuestos Generales del Estado, el personal dependiente de las Instituciones Sanitarias del INSALUD, percibirá la indemnización por residencia en idénticas cuantías a las que correspondan en el año 1992 a los funcionarios incluidos en el ámbito de aplicación de la Ley 30/1984.

Durante 1992 los funcionarios de la Administración del Estado percibirán la indemnización por residencia en las siguientes cuantías mensuales:

Grupo	ISLAS BALEARES	GRAN CANARIA Y TENERIFE
	<u>Cuantía Fija</u>	<u>Cuantía Fija</u>
A	9.789	19.578
B	7.051	14.099
C	5.677	11.358
D	3.332	6.660
E	2.742	5.483



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

Grupo	LA PALMA, LANZAROTE FUERTEVENTURA GOMERA Y HIERRO		CEUTA Y MELILLA	
	<u>C. Fija</u>	<u>Por trienio</u>	<u>C. Fija</u>	<u>Por trienio</u>
A	65.263	4.572	83.728	5.587
B	46.988	3.291	60.283	4.224
C	37.852	2.656	47.448	3.354
D	22.191	1.556	29.587	2.237
E	18.278	1.282	23.451	1.647

Segunda.- No obstante, la misma disposición transitoria segunda determina que en el caso de que el Personal Estatutario viniera percibiendo la indemnización por residencia durante 1.991 en cuantías superiores a las establecidas para el Personal Funcionario, continuarán percibiendo las mismas sin incremento alguno.

Por tanto, en aquellos casos en que las cuantías establecidas para 1.991 por este concepto al Personal Estatutario fueran superiores a las establecidas para el Personal Funcionario, las seguirán percibiendo en las cuantías mensuales que a continuación se detalla:

	<u>I. Baleares</u> <u>y V. Aran.</u>	<u>G. Canaria y</u> <u>Tenerife.</u>	<u>La Palma, Lan-</u> <u>zarote, Fuerte</u> <u>ventura, Gomera</u> <u>y Hierro.</u>	<u>Ceuta y</u> <u>Melilla.</u>
Grupo				
A	10.663	21.327	71.090	71.774
B	9.084	18.168	60.550	61.143
C	6.998	13.995	46.652	47.101
D	6.434	12.869	42.897	43.309
E	6.434	12.869	42.897	43.309

Tercera.- En aquellas áreas del Territorio Nacional cuyos funcionarios tienen reconocidas cantidades en concepto de indemnización por residencia por cuantía fija y por trienios, se comparará la cantidad resultante de la suma de la cuantía fija más el producto de multiplicar la cuantía por trienio por el número de trienios reconocidos, con la establecida en la Instrucción segunda para el personal estatutario, aplicando la que resulte mayor, pero de ningún modo se podrán aplicar simultáneamente ambos sistemas.

Cuarta.- El personal que tome posesión a partir del 1 de Enero de 1992 en las zonas geográficas que tienen



MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS HUMANOS Y ORGANIZACION

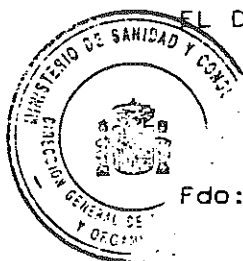
fijada indemnización por residencia, ésta será retribuida en las cuantías establecidas en la instrucción primera.

Quinta.- La indemnización por residencia en ningún caso se aplicará en las pagas extraordinarias.

Sexta.- Los titulares de puestos de trabajo que vengan efectuando jornada inferior a la establecida, percibirán la indemnización por residencia, tanto en cuantía fija como en la de trienios, con la reducción proporcional correspondiente.

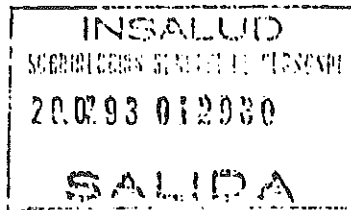
Madrid, 27 de Marzo de 1.992

EL DIRECTOR GENERAL,



Fdo: Jesús Gutiérrez Morlote.

ILMOS. SRES. DIRECTORES TERRITORIALES/PROVINCIALES DEL
INSALUD.



Ante las numerosas consultas recibidas en esta Subdirección, en relación a la aplicación del Complemento de Indemnización por Residencia, hemos creído necesario aclarar algunas de las cuestiones que se nos plantean más reiteradamente para que, se dé traslado de las mismas, a los diferentes Centros de Gasto de su ámbito.

La primera cuestión se refiere al caso de tener varios trienios consolidados en distintas categorías.

Se plantea la duda de si la cantidad a abonar por trienio, que establece la Ley de Presupuestos Generales del Estado para 1.993, se debe abonar según la categoría actual o según la categoría en la que fueron consolidados. Con carácter general, consideramos que, ésta última solución, es la correcta; y ello en concordancia con el informe que en su día solicitamos y nos fué remitido, por la Subdirección General de Costes de Personal Funcionario, el cual adjuntamos a éste escrito.

La segunda cuestión, plantea el problema, de la aplicación del Plus de Residencia a trabajadores promocionados en situación Especial en Activo. Este personal cobrará el Plus de Indemnización por Residencia mientras dure dicha promoción como el resto del personal al servicio del Sector Público Estatal, de la forma que contempla la Ley 39/1992 de Presupuestos Generales del Estado para 1.993. Sin embargo, dado el carácter temporal de este tipo de situaciones, cuando el personal promocionado vuelva a su puesto de origen, podrá percibir el Complemento de Indemnización por Residencia en las cuantías establecidas para el personal estatutario, siempre que con anterioridad al nombramiento en situación especial en activo, las hubiese percibido y éstas le sean más favorables.

Por otra parte recordamos lo dicho en otras ocasiones: Si estando en situación especial en activo se cumplieran algún trienio, éste se les abonará según su categoría de origen y no la del puesto que ocupan en la actualidad como consecuencia de la situación especial en activo.

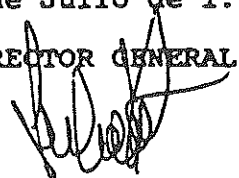
La tercera cuestión, se plantea respecto al personal que cambie de puesto de trabajo con carácter permanente, a través de alguna de las formas de selección del Personal que contemple el Real Decreto 118/1991 de 25 de Enero, sobre selección de Personal Estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. En éstos casos, el Complemento de Indemnización por Residencia se percibirá como el resto del personal al servicio del Sector Público Estatal;

especificando que la cuantía fija será la del nuevo puesto que ocupen; y en cuanto a la cantidad a abonar por trienio en aquellas zonas del Territorio Nacional que corresponda, la de la categoría en la que lo hubieran consolidado, excepto en el caso de que un trabajador con carácter interino o con contrato laboral pase a desempeñar su plaza en propiedad y continúe ocupando la misma plaza y desempeñando idénticas funciones que las que venía realizando en su anterior situación, en cuyo caso podrán seguir percibiendo la indemnización por residencia en las mismas cuantías que venían recibiendo como Personal estatutario, si éstas les eran más favorables.

A la vista de lo expuesto, procede aplicar transitoriamente las cuantías anteriores correspondientes a Personal Estatutario sólo en el supuesto de que siendo éstas superiores no haya existido cambio de destino o de puesto de trabajo de conformidad con la Orden de 29 de Diciembre de 1.992 del Ministerio de Relaciones con las Cortes y de la Secretaría de Gobierno.

Madrid, 8 de Julio de 1.993

EL SUBDIRECTOR GENERAL,



Fdo: Julián Lobete Pastor.

DIRECCION PROVINCIAL DEL INSALUD

CAPITULO VIII

REGIMEN RETRIBUTIVO ANTERIOR
AL REAL DECRETO-LEY 3/1987

2663 Orden 8 agosto 1986 (M.º Sanidad y Consumo).
SEGURIDAD SOCIAL. Retribuciones del personal dependiente del Instituto Nacional de la Salud, Instituto Catalán de la Salud y Red de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social en Andalucía.

TITULO PRIMERO

Retribuciones del personal sanitario de cupo y zona

CAPITULO PRIMERO

RETRIBUCIONES DEL PERSONAL SANITARIO DE CUPO Y ZONA

Artículo 1.º Las retribuciones del personal sanitario de cupo y/o zona de la Seguridad Social quedan establecidas en la forma siguiente:

1. Haberes básicos, constituidos por:

1.1 La cantidad que resulte de aplicar los coeficientes que se indican en el anexo I de la presente Orden por cada titular/mes.

A estos efectos, se garantizará que los Médicos generales y Practicantes-ATS perciban siempre una retribución mínima equivalente a la asignación de 250 y 500 titulares, respectivamente.

En el cómputo de titulares realmente adscritos no se tendrán en cuenta los trabajadores y pensionistas

por cuenta propia que pertenezcan al Régimen Especial Agrario.

Se utilizarán los mismos criterios para determinar las cuantías de los complementos establecidos para retribuir la asistencia de urgencia, pequeña especialidad (artículo 2, puntos 1 y 4) y la atención pediátrica que realice el Médico general cuando no exista plaza de Pediatría.

1.2 La cantidad fija mensual de 9.196 pesetas, que se acreditará a cada uno de los facultativos perceptores de las remuneraciones a que se refiere el apartado 1.1, cualquiera que sea el número de titulares adscritos, bien del propio cupo o de cupos acumulados. Esta cantidad será para los Médicos ayudantes de Equipo Quirúrgico de 6.897 pesetas mensuales. Este complemento se acreditará exclusivamente por el desempeño de la plaza para la que se posea nombramiento, sin que, en el supuesto de que se produzcan acumulaciones de cupos, puedan percibirse los complementos que por este concepto correspondieran a las plazas cuyos cupos se acumulan.

2. Complementos:

2.1 El complemento de destino, creado por la Orden de 30 de enero de 1976 (R. 229), cuya cuantía será para cada facultativo la que resulte de aplicar el 17,23 por 100 sobre una base que estará constituida exclusivamente por la parte de haber básico que se acredite conforme a lo establecido en el punto 1.1 anterior:

2.1.1 Las Matronas percibirán, además, por este concepto la cantidad de 5.180 pesetas mensuales.

Dicho complemento no se computará a efectos del premio de antigüedad ni de ningún otro concepto retributivo, con la única excepción de las dos gratificaciones extraordinarias anuales.

2.2 Además de los haberes básicos y el complemento de destino, el personal médico de cupo y los Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios de zona percibirán un complemento en razón del número de titulares adscritos, establecido en el artículo 3 de la Orden de 25 de junio de 1973 (R. 1306 y 1478) (modificada por posteriores Ordenes), y cuya cuantía será la que se establece en el anexo II. En el supuesto de que se produzcan acumulaciones de cupo, la determinación de la cuantía de este complemento se realizará según se establece en el punto 1 del artículo 5 de la presente Orden.

CAPITULO II

OTRAS REMUNERACIONES DEL PERSONAL SANITARIO DE CUPO Y ZONA

Art. 2.º 1. El complemento por asistencia de urgencia que se percibirá en aquellas localidades en las que no exista tal servicio, se calculará sobre las cantidades por titular/mes que a continuación se relacionan:

	Pesetas
Médicos de Medicina General	11,57
Pediatras-Puericultores	3,86
Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios	8,20

2. Los Médicos generales y Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios que presten asistencia sanitaria a trabajadores y pensionistas por cuenta propia del Régimen Especial Agrario percibirán además por dicha asistencia un complemento de 174 pesetas y 57 pesetas, respectivamente, por cada titular y mes del derecho a la asistencia por los asegurados que tengan adscritos.

Esta cuantía quedará reducida a 136 y 44 pesetas, respectivamente, en caso de que exista servicio de urgencia en la zona a la que corresponde la plaza.

3. En los casos en que el número de titulares del derecho a la asistencia sanitaria a los trabajadores por cuenta propia del Régimen Especial Agrario adscritos a un Médico general o Practicante-Ayudante Técnico Sanitario de zona sea superior a 500, los que excedan de ese número no se computarán para determinar la cuantía del referido complemento.

4. Complemento especial. Se establece un complemento especial para los Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios que sean titulares de plaza cuyas cuantías serán las establecidas en el anexo III.

5. Complemento de «pequeña especialidad», que corresponde a los Médicos de Medicina General con actuación en la zona donde no existen especialidades quirúrgicas, cuyo importe será de 2,63 pesetas, referidas a titular/mes.

6. Complemento de docencia. Los Médicos de Medicina General que perciban sus honorarios por el sistema de coeficiente, asegurado y mes, cuando estén adscritos a unidades de docencia de medicina familiar y Comunitaria, percibirán también un complemento de docencia, cuya cuantía será de 13.050 pesetas mensuales.

Los complementos establecidos en este artículo no serán computables a efectos de premio de antigüedad ni ningún otro concepto retributivo, con la única excepción de las dos gratificaciones extraordinarias anuales.

Art. 3.º La indemnización correspondiente a los Médicos de Medicina General, Pediatras-Puericultores y Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios al servicio de la Seguridad Social que utilicen sus consultorios privados, y que puedan ser provistos de material sanitario y medicamentos de envase clínico por el Instituto Nacional de la Salud o Entidad gestora correspondiente para la asistencia a los beneficiarios de la misma, por no existir ambulatorio o consultorio en la localidad correspondiente, queda fijada en 4.352 pesetas mensuales, sin que la referida indemnización se compute a efectos de abono de las gratificaciones extraordinarias, ni de cualquier otro concepto retributivo.

Esta indemnización no se percibirá por acumulaciones ni sustituciones.

Art. 4.º Indemnización por gastos de material.-La cuantía de la indemnización por gastos de material a los Especialistas de Radioelectrología y Análisis Clínicos de la Seguridad Social que utilicen sus propias instalaciones será la siguiente:

1. A los Especialistas de Radioelectrología por cada «unidad de servicio», 397 pesetas.

2. A los Especialistas de Análisis Clínicos por «unidad analítica», 33 pesetas.

CAPITULO III

RETRIBUCIONES DEL PERSONAL SANITARIO QUE ACUMULE(N) CUPO(S) CORRESPONDIENTE(S) A OTRA(S) PLAZA(S)

Art. 5.º Las remuneraciones del personal sanitario que, por necesidades del servicio, acumulen los cupos correspondientes a una o más plazas, quedan integradas por:

1. Las retribuciones que le corresponda percibir por la plaza para la que posea nombramiento, de conformidad con lo establecido en los artículos correspondientes, con excepción del complemento de asegurados adscritos; para determinar el valor de este último complemento se sumará el número de

titulares que integren los cupos, propio y/o acumulado(s), acreditándose por este concepto la cuantía que corresponda al número total de los mismos de acuerdo con lo establecido en el anexo II de la presente Orden. Por consecuencia, no se abonarán complementos diferentes por cada uno de los distintos cupos que se tuvieran adscritos.

2. La parte de las retribuciones constituida mediante el sistema de coeficiente por titular/mes del cupo(s) acumulado(s).

La retribución mínima equivalente a una asignación de 250 y 500 titulares que se tiene que acreditar a los Médicos generales y Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1, punto 1.1, deberá entenderse de aplicación sólo cuando la suma de los titulares adscritos a su propia plaza más los que pudieran tener como consecuencia de la acumulación de cupo(s) sea inferior a las citadas referencias de 250 y 500 titulares.

3. El complemento de destino, resultante de aplicar el 17,23 por 100 sobre la cantidad definida en el punto 2 del cupo(s) acumulado(s):

3.1 En aquellos supuestos en que el cupo que se acumule sea de Matrona y esté desempeñado por un Practicante-Ayudante Técnico Sanitario de cupo y/o zona, además del complemento fijado en el párrafo anterior, percibirá la cantidad fija de 5.180 pesetas mensuales, correspondientes al complemento de destino de la plaza de Matrona.

4. Los demás complementos que percibiría, en su caso, el titular, por el desempeño de la plaza, a excepción de los previstos en los artículos 2.4, 3 y 13 de esta Orden.

4.1 Sin perjuicio de lo dispuesto con carácter general en aquellas situaciones en las que los Médicos de Medicina General acumulen plaza de Practicante percibirán como remuneración complementaria por la asistencia sanitaria de trabajadores y pensionistas del Régimen Especial Agrario, 44 pesetas por titular/mes, tanto si existe como si no Servicio de Urgencia en la zona.

5. Las cantidades que se acrediten en concepto de acumulación de plaza no se abonarán en las vacaciones anuales reglamentarias.

TITULO II

Retribuciones del personal sanitario que presta servicios en Equipos de Atención Primaria

Art. 6.º 1. Las cuantías de los conceptos que integran las retribuciones del personal sanitario que ocupe plaza en los Equipos de Atención Primaria serán las establecidas en el anexo IV.

El complemento de destino de los Médicos de Medicina General será la cantidad que resulte de aplicar el coeficiente de 83 pesetas por cada titular/mes, con un tope máximo de 100.000 pesetas mensuales y garantizando un mínimo de 20.750 pesetas mensuales.

2. El premio de antigüedad que tuviera reconocido y viniera percibiendo en 31 de diciembre de 1985 el personal sanitario titular de APD que estuviera adscrito a un Equipo de Atención Primaria, se le abonará a partir de la entrada en vigor de la presente Orden como «complemento personal», sin que en lo sucesivo dicho complemento personal pueda sufrir modificación como consecuencia de nuevo reconocimiento de trienios.

Este complemento deberá acreditarse en las dos gratificaciones extraordinarias.

3. El personal sanitario de los Equipos de Atención Primaria percibirá un complemento fijo

mensual por asistencia sanitaria a titulares y beneficiarios de la Seguridad Social que se desplacen de su residencia habitual, en la cuantía establecida en el artículo 12, punto 1, apartados a) y c), según se trate de personal médico o personal de enfermería, respectivamente.

El referido personal no podrá percibir por este concepto otra cantidad distinta a la establecida en el párrafo anterior, no siéndole de aplicación lo establecido en la Orden del Ministerio de Trabajo de 25 de junio de 1973 (citada), respecto a las retribuciones por acto médico.

Este complemento deberá acreditarse en las dos gratificaciones extraordinarias.

4. El personal médico de los Equipos de Atención Primaria no podrá percibir complemento de docencia en ningún caso, aunque esté adscrito a unidades de docencia de medicina familiar y comunitaria.

5. El personal sanitario de los Equipos de Atención Primaria podrá ser retribuido en los distintos supuestos que a continuación se detallan con las cuantías especificadas en el anexo V:

5.1 El responsable de la coordinación médica de los Equipos de Atención Primaria, en los términos previstos en el artículo 4 del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero (R. 314), percibirá mientras se encuentre en el desempeño de tal función un complemento de coordinación.

Dicho complemento deberá percibirse en las dos gratificaciones extraordinarias y será incompatible con la percepción del de Dirección de Programas específicos.

5.2 Igualmente, el responsable de la coordinación de enfermería de los Equipos de Atención Primaria, percibirá mientras se encuentre en el desempeño de tal función un complemento de coordinación.

En aquellos Centros de salud en los que desarrolle su actividad más de un Equipo de Atención Primaria, por el Director provincial correspondiente se valorará la conveniencia de nombrar a un coordinador de enfermería por cada Equipo, o bien uno que coordine globalmente el funcionamiento del personal auxiliar sanitario de todos los Equipos de Atención Primaria integrados en un mismo Centro de salud.

Dicho complemento deberá percibirse en las dos gratificaciones extraordinarias, y será incompatible con la percepción del de dirección de programas específicos.

5.3 Por la dirección de programas específicos autorizados por la Dirección Provincial de la Entidad gestora correspondiente.

Dicho complemento, que deberá percibirse en las dos gratificaciones extraordinarias, será incompatible con la percepción de los complementos de coordinación, médica o de enfermería.

5.4 Por la participación en turnos de atención continuada para la asistencia de urgencia fuera de la jornada ordinaria de trabajo en los términos previstos en el artículo 6.2, segundo párrafo, del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero (citado).

Dicho complemento se percibirá en las dos gratificaciones extraordinarias.

5.5 Por desplazamiento. Podrá ser percibido únicamente por el personal sanitario y trabajadores sociales de los Equipos de Atención Primaria que presten sus servicios en una zona de salud constituida por dos o más núcleos poblacionales distantes entre sí más de 3 kilómetros y cuyo promedio de habitantes por núcleo sea inferior a 10.000 habitantes.

Su cuantía mensual será superior cuando presten atención directa a beneficiarios que tengan fijada su residencia en localidad distinta a aquella en la que esté ubicado el Centro de salud.

Dicha cuantía no se percibirá ni en vacaciones ni en las dos gratificaciones extraordinarias anuales. Tampoco se percibirá en los periodos en los que, por cualquier circunstancia, dicho personal no se encuentre prestando servicio y no será tenida en cuenta a efectos de cotización al Régimen General de la Seguridad Social.

6. En el supuesto de que algún miembro del Equipo se encuentre disfrutando de cualquier tipo de licencia autorizada, su función será desempeñada por el resto de los componentes del Equipo de Atención Primaria, sin que esto implique, en ningún caso, aumento de sus retribuciones.

7. Los conceptos retributivos fijados en el presente título les serán de aplicación a los Médicos generales, Pediatras-Puericultores y Odontostomatólogos jerarquizados, siempre que reúnan las condiciones exigidas en el mismo para su percepción.

TITULO III

Retribuciones del personal médico de hospitales y Servicios de Urgencia de la Seguridad Social

CAPITULO PRIMERO

RETRIBUCIONES DEL PERSONAL MÉDICO DE LOS HOSPITALES

Art. 7.º 1. Las cuantías de los conceptos que integran las retribuciones del personal facultativo que ocupa plaza de plantilla en los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social serán los establecidos en el anexo VI de la presente Orden.

2. El complemento que mensualmente percibirá el personal sanitario facultativo de la Seguridad Social que, en los términos establecidos en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 4 de febrero de 1985 (R. 285), se adscriba al régimen de jornada laboral de mañana y tarde será:

Jefe de Departamento y Servicio: 67.000.

Jefe de Sección: 60.970 pesetas.

Facultativos Especialistas: 53.600 pesetas.

Dicho complemento se computará a efectos de pagas extraordinarias.

3. Con objeto de desarrollar programas o actividades específicas de carácter prioritario por su importancia en la ordenación o mejora del nivel asistencial, por el Director general del Instituto Nacional de la Salud podrá concederse el complemento especial de dedicación definido en la citada Orden a los facultativos que participen en aquellas, siempre que por su carga de trabajo y grado de dedicación conlleven un esfuerzo adicional sobre su actividad ordinaria.

Su concesión será revisable en base a criterios de rendimiento y operatividad, y renunciable por el interesado, quien vendrá obligado mientras lo perciba al cumplimiento de las obligaciones inherentes a dicha concesión.

La cuantía de este complemento será de 60.000 pesetas mensuales, que no serán computables a efectos de la percepción de las gratificaciones extraordinarias. Su percepción, que no estará sujeta al desarrollo de la jornada en régimen de mañana y tarde, conllevará, en todo caso, la imposibilidad del ejercicio de la actividad privada.

Art. 8.º 1. Las cantidades mensuales a percibir por los Médicos residentes en las Instituciones

Sanitarias de la Seguridad Social serán las establecidas en el anexo VII de esta Orden.

2. Este personal percibirá anualmente dos gratificaciones extraordinarias, cuya cuantía unitaria será igual al importe de las retribuciones fijadas en el punto 1 del presente artículo.

Art. 9.º 1. La cuantía de los conceptos que integran las retribuciones de los Médicos de Urgencia Hospitalaria será la que se establece en el anexo VII.

2. Este personal percibirá anualmente dos gratificaciones extraordinarias, cuyo valor unitario será igual al importe de las retribuciones fijadas en el punto 1 del presente artículo.

Art. 10. 1. La cuantía de los conceptos que integran las retribuciones de los Médicos de los Servicios Normales y Especiales de Urgencia será la que se establece en el anexo VII.

2. Este personal percibirá anualmente dos gratificaciones extraordinarias, cuyo valor unitario será igual al importe de las retribuciones fijadas en el punto 1 del presente artículo.

Art. 11. 1. Las guardias de presencia física realizadas por los Jefes de Servicio, Sección o Médicos adjuntos de los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social se compensarán a razón de 12.402 pesetas por módulo de doce horas de prestación de servicios, siempre una vez superada la jornada laboral que corresponda. Las fracciones de módulos se abonarán, en todo caso, en la proporción resultante.

2. Las guardias de presencia física realizadas por los Médicos de Urgencia Hospitalaria se compensarán igualmente por módulos de doce horas o proporcionalmente a éstos, a razón de 9.797 pesetas.

3. Las guardias de presencia física realizadas por los Médicos residentes se compensarán igualmente por módulos de doce horas o proporcionalmente a éstos, a razón de los siguientes importes:

Residentes de primero: 6.373 pesetas.

Residentes de segundo: 6.783 pesetas.

Residentes de tercero o más años: 7.191 pesetas.

4. Las guardias o servicios de localización se compensarán en todos los casos al 50 por 100 del importe fijado para las de presencia física.

Art. 12. 1. Los Médicos de Medicina General, Especialistas, Farmacéuticos, Médicos Ayudantes, Médicos de los Servicios de Urgencia, Médicos residentes, Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios y Matronas de la Seguridad Social percibirán una retribución fija mensual complementaria por asistencia sanitaria a titulares y beneficiarios de la Seguridad Social que se desplacen de su residencia habitual en las siguientes cuantías:

a) Facultativos de Medicina General, Especialistas, Médicos, Farmacéuticos, Físicos, Químicos, Biólogos, Médicos de los Servicios de Urgencia, Médicos residentes y Médicos de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. 2.040 pesetas mensuales.

b) Médicos ayudantes de Equipo. 1.530 pesetas mensuales.

c) Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios y Matronas de Equipo. 818 pesetas mensuales.

2. La retribución a que se alude en el punto 1 de este artículo se percibirá también con ocasión de las dos gratificaciones extraordinarias anuales y en las sustituciones por vacaciones anuales reglamentarias.

El complemento por asistencia sanitaria a titulares y beneficiarios de la Seguridad Social desplaza-

dos de su residencia habitual, sólo se considerará por el desempeño de la plaza para la que se posee nombramiento, aun cuando por necesidades del servicio una misma persona desempeñe los cupos correspondientes a más de una plaza, con la única excepción de los Médicos generales de Zona que tengan acumulada la plaza de Practicante. En este caso, dicho complemento se percibirá por ambas.

3. Los Farmacéuticos, Químicos y facultativos en general que desempeñen plazas de cualquiera de las especialidades médicas a las que tengan acceso a la Seguridad Social percibirán expresamente la misma retribución que los Médicos de igual especialidad, servicio y categoría.

Art. 13. La cuantía de los premios de antigüedad que el personal a que se refieren los títulos I, II y III tuviese acreditado y estuviese percibiendo en 31 de diciembre de 1985, se incrementará en el 7,2 por 100 de su importe, salvo la excepción establecida en el artículo 6.2.

TITULO IV

Retribuciones del personal auxiliar sanitario y auxiliar de clínica de las Instituciones sanitarias de la Seguridad Social

Art. 14. El sueldo y demás conceptos a percibir por el personal auxiliar sanitario titulado, Técnicos Especialistas y Auxiliares de Clínica de Hospitales y de Instituciones abiertas de la Seguridad Social quedan fijados en el anexo VIII de la presente Orden.

Cuando este personal desempeñe cargos de naturaleza asistencial en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social de los que figuran en el anexo XIII percibirá el sueldo y los demás conceptos retributivos que figuran en los anexos VIII y XIII de la presente Orden.

No podrá compatibilizarse la percepción del complemento de destino asociado al desempeño de cualquiera de los cargos establecidos en el anexo XIII con el complemento de tareas especiales establecido en el anexo XIV.

Art. 15. El complemento personal establecido en el anexo IX se mantendrá exclusivamente para el personal auxiliar sanitario titulado que venía prestando sus servicios en las antiguamente denominadas «Ciudades sanitarias» y «Centros nacionales y especiales» de la Seguridad Social, con anterioridad a 1 de enero de 1985, en tanto mantengan sus actuales destinos en las indicadas Instituciones.

Los complementos personales asignados a cargos de responsabilidad serán sustituidos por los correspondientes a la categoría base cuando se cese en el desempeño de dicho cargo, siempre que, de acuerdo con lo establecido en el párrafo anterior, se mantenga el destino.

Si causaran baja voluntaria en las mismas por cualquier circunstancia: Traslado, excedencia, etcétera, dejarían de percibirlo.

En consecuencia, este complemento no será de aplicación a los profesionales que se hayan incorporado o se incorporen a los hospitales de la Seguridad Social a partir de 22 de agosto de 1985.

Art. 16. El complemento de cargo o responsabilidad del personal auxiliar sanitario titulado será el establecido en el anexo XIII.

Art. 17. El complemento por el desempeño de tareas especiales será el establecido en el anexo XIV.

Art. 18. Las retribuciones mensuales de los Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios de los

Servicios de Urgencia será la establecida en el anexo X de la presente Orden.

Art. 19. El personal a que se refiere el presente título cuyas retribuciones en función de la jornada que desempeñe no se detalle expresamente en los anexos correspondientes percibirá todos los conceptos retributivos proporcionalmente, según el módulo horario semanal que desempeñe, tomando como base para el cálculo la jornada semanal de cuarenta horas.

Art. 20. La cuantía de los premios de antigüedad que el personal a que se refiere el presente título tuviese acreditado y estuviese percibiendo en 31 de diciembre de 1985, se incrementará en el 7,2 por 100 de su importe.

TITULO V

Retribuciones del personal no sanitario de Instituciones sanitarias

Art. 21. Las retribuciones del personal no sanitario de las Instituciones sanitarias quedan integradas por:

1. Sueldo retribuido para cada grupo, clase y categoría, según se establece en el anexo XI.

2. Complemento de destino, que retribuye el ejercicio de una función conforme a lo que se establece en el anexo XI.

3. Complemento especial, en función de la distinta distribución de los conceptos retributivos llevada a cabo en las órdenes de retribuciones y con las cuantías que se indican en el anexo XI.

4. Complemento de cargo o responsabilidad, que retribuye las categorías de personal no sanitario de Instituciones sanitarias que conllevan funciones de dirección y coordinación de tareas o la asunción de responsabilidades que llevan implícitas aquellas funciones. Este complemento tendrá el carácter de personal en el momento de la aparición en las Instituciones de cargos de gestión que asuman estructuralmente las funciones de dirección, actualmente asignadas a estas categorías, y mientras se pertenezca a ellas, con excepción de los Auxiliares Administrativos de Instituciones sanitarias cuando desempeñan Jefaturas de grupo o equipo. Su cuantía queda establecida en el anexo XII.

5. Complemento personal, constituido por las cuantías recogidas en el anexo XII, para las categorías que en el mismo se indican.

6. Complemento de tareas especiales, destinado a retribuir tareas especiales de acuerdo con las categorías de las que son propias tal carácter de especialidad. Sus cuantías se recogen en el anexo XIV.

Art. 22. Los conceptos retributivos del personal del Centro para Accidentados del Trabajo de Mejorada del Campo serán los establecidos en los anexos XV y XVI de la presente Orden.

El complemento que, con carácter personal, tuvieran asignado determinadas categorías, dejará de ser percibido en el momento en que pasaran a prestar servicio voluntariamente en otra Institución.

La percepción del complemento de cargo o responsabilidad se realizará en los términos recogidos en el artículo 21, punto 4 de la presente Orden.

Art. 23. El personal a que se refiere el presente título cuyas retribuciones en función de la jornada que desempeñe no se detalle expresamente en los anexos correspondientes, percibirá todos los conceptos retributivos proporcionalmente, según el módulo horario semanal que desempeñe tomando

como base para el cálculo la jornada semanal de cuarenta horas.

Art. 24. A efectos de percepción del «complemento de destino», los Servicios de Urgencia y Especial de Urgencia serán considerados como Institución cerrada.

Al personal a que se refiere el párrafo anterior le será de aplicación lo dispuesto en el artículo 57.4 del correspondiente Estatuto jurídico (R. 1971, 1380 y N. Dicc. 27306), y la disposición transitoria segunda de la Orden de 27 de diciembre de 1983 (R. 2888) del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Art. 25. No será de aplicación el complemento personal a aquellas personas que se hayan incorporado o se incorporen a las Instituciones sanitarias de la Seguridad Social a partir de 22 de agosto de 1985, aunque lo hagan en alguna de las categorías profesionales que lo tienen asignado.

Art. 26. La cuantía de los premios de antigüedad que el personal a que se refiere el presente título tuviese acreditado y estuviese percibiendo en 31 de diciembre de 1985, se incrementará en el 7,2 por 100 de su importe.

TITULO VI

Retribuciones por desempeño de cargos y tareas especiales en Instituciones sanitarias y unidades administrativas de la Seguridad Social

Art. 27. 1. El personal médico vinculado a la Seguridad Social que, en virtud de la Orden de 3 de mayo de 1983 (R. 906), sea nombrado para desempeñar alguno de los cargos enumerados en el anexo XIII de la presente Orden, recibirá en concepto de sueldo 102.089 pesetas, y como complemento de destino y exclusiva dedicación, los importes que figuran en el mismo anexo.

2. Pagas extraordinarias. Su importe será equivalente a una mensualidad completa, constituida por sueldo, antigüedad devengada, complemento de destino y complemento de dedicación exclusiva, en su caso, atendiendo a las cuantías que tuvieran reconocidas el día 1 de los meses de junio y diciembre, respectivamente, de cada año, el personal comprendido en el anexo XIII de la presente Orden.

3. Para la fijación de las retribuciones de otros cargos de responsabilidad que no aparezcan tipificados en el anexo XIII, se atenderá a las establecidas para los cargos a que estuviesen debidamente homologados.

4. El personal de Instituciones que desempeñe alguna de las tareas especiales indicadas en el anexo XIV, y de acuerdo con las categorías de las que son propias con tal carácter de especialidad, percibirá el complemento que en el mismo anexo se señala.

Art. 28. El personal titulado superior y auxiliar sanitario titulado que sea designado por el Director general del Instituto Nacional de la Salud para desempeñar funciones de asesoría técnica o coordinación de programas en los Servicios Centrales, percibirá como retribuciones, durante el período de designación y según su categoría, el sueldo, complemento de destino, complemento especial, complemento específico e incentivos establecidos en los anexos XXVI, XXVII, XXVIII y XXIX para los Médicos-Inspectores y Ayudantes Técnicos Sanitarios-Visitadores, respectivamente.

En tanto mantenga la designación mencionada, este personal percibirá como pagas extraordinarias las cuantías correspondientes a los conceptos: Sueldo base, antigüedad y complemento especial.

La aplicación de los incentivos se realizará por la Comisión establecida en el artículo 40, punto 8.1.

Art. 29. 1. En los hospitales que sea de aplicación la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 28 de febrero de 1985 (R. 499), el personal que sea designado para ocupar cargos correspondientes a los órganos de dirección unipersonales percibirá sus retribuciones según se establece en el presente artículo.

2. a) El sueldo anual de Directores y Subdirectores gerentes será el establecido en el anexo XVII. Dicho sueldo se devengará fraccionadamente en 14 pagas iguales; doce de ellas tendrán periodicidad mensual, y las dos restantes se abonarán en las fechas establecidas con carácter general para la percepción de las pagas extraordinarias.

b) Cuando la fecha de incorporación al puesto de trabajo no coincida con el vencimiento del mes, en la primera paga mensual se abonarán exclusivamente el número de días efectivamente trabajados.

c) Cuando el mes de incorporación al puesto de trabajo no coincida con los de enero o julio, la primera de las pagas abonables semestralmente dará cuenta exclusivamente del número de meses y días efectivamente trabajados.

d) Además del sueldo, los Directores y Subdirectores gerentes podrán percibir un incentivo económico que prime su eficacia en el desempeño del cargo.

e) El Director general del Instituto Nacional de la Salud, a propuesta del Director provincial, considerará la procedencia o no de la concesión de dicho incentivo, tomando como base de referencia el grado de cumplimiento de los objetivos de gestión.

f) En ningún caso, las cuantías asignadas por este concepto originarán ningún tipo de derecho individual respecto a valoraciones correspondientes a períodos de tiempo sucesivos.

g) La estimación y concesión, en su caso, del incentivo de productividad se realizará anualmente, una vez aprobado por la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud el Balance de gestión del hospital.

No obstante lo anterior, el reconocimiento de la cantidad correspondiente al incentivo podrá efectuarse por semestres vencidos, previo acuerdo de las partes y teniendo en cuenta que su reconocimiento se supeditará, en todo caso, a la valoración que efectúe el Director general del Instituto Nacional de la Salud sobre el grado de consecución de los objetivos de gestión del hospital en el semestre de que se trate.

h) En ningún caso los incentivos podrán superar anualmente las cuantías detalladas en el anexo correspondiente de la presente Orden, establecidos en función de la clasificación de los hospitales.

i) Los funcionarios de la Seguridad Social y el personal incluido en el ámbito de aplicación de los distintos Estatutos de Personal al Servicio de la Seguridad Social que sean designados para ocupar los cargos de Directores y Subdirectores gerentes, seguirán percibiendo mientras desempeñen los mismos el premio de antigüedad que tuviesen acreditado y viniesen percibiendo en su anterior puesto de trabajo. Los trienios que se devenguen durante el desempeño de tales cargos se acreditarán en la cantidad fija de 3.916 pesetas.

3. a) La cuantía de los conceptos que integran las retribuciones de personal que sea designado para ocupar los cargos de Dirección y Subdirección, Médica, de Enfermería y de Gestión y Servicios Generales, será lo establecido en los anexos XVIII, XIX y XX, respectivamente.

b) Los funcionarios de la Seguridad Social y el personal incluido en el ámbito de aplicación de los distintos Estatutos de Personal al Servicio de la Seguridad Social que sean designados para ocupar los cargos de Directores y Subdirectores, Médicos, de Enfermería y de Gestión y Servicios Generales, seguirán percibiendo mientras desempeñen los mismos, el premio de antigüedad que tuviesen acreditado y viniesen percibiendo en su anterior puesto de trabajo. Los trienios que devengue dicho personal durante el desempeño de los cargos de Directores y Subdirectores, Médicos y de Gestión y Servicios Generales, se acreditarán en la cuantía de 3.916 pesetas. Análogamente, los trienios que devengue dicho personal durante el tiempo que desempeñe el cargo de Director o Subdirector de Enfermería se acreditarán en la cuantía de 3.133 pesetas.

c) El importe íntegro de las retribuciones a percibir mensualmente por el personal que desempeñe los cargos señalados en el punto 3.a), del presente artículo, será el correspondiente al Sueldo, antigüedad, premio de constancia devengado, complemento de destino y complemento específico. Además, este personal percibirá dos pagas extraordinarias abonables los meses de julio y diciembre, integradas por los mismos conceptos retributivos.

d) Además de las retribuciones anteriormente establecidas, los Directores y Subdirectores, Médicos, de Gestión y Servicios Generales y de Enfermería, podrán percibir un incentivo que prime la eficacia en el desempeño del cargo, en los términos establecidos en los puntos 2. f), 2. g), y 2. h), del presente artículo. El Director general del Instituto Nacional de la Salud, a propuesta del Director provincial, previo informe del Director gerente del Hospital, considerará la procedencia o no de la concesión de dicho incentivo tomando como criterio de referencia el grado de cumplimiento de los objetivos asignados en cada caso.

e) En el supuesto de que la designación para el puesto de Director o Subdirector de Gestión y Servicios Generales requiera la vinculación contractual laboral, los haberes correspondientes se devengarán en los mismos términos que los definidos en el punto 2 para regular las retribuciones de los cargos correspondientes a los Directores y Subdirectores generales, y en las cuantías fijadas en el anexo XXI.

Art. 30. 1. El personal que sea designado para ocupar alguno de los cargos o puestos correspondientes a los órganos específicos de la División de Gestión y Servicios Generales definidos en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 5 de julio de 1985 (R. 1836), percibirá sus retribuciones de acuerdo con lo establecido en la citada Orden, con excepción de lo dispuesto en ella respecto a la percepción del «plus de residencia» y del «complemento de operaciones de consola de ordenador de pantalla»; en éstos se estará a lo establecido en la presente disposición.

2. La cuantía de los conceptos retributivos correspondientes será la fijada en el anexo XXII.

Art. 31. Los Directores y Subdirectores gerentes o de Gestión y Servicios Generales que no posean con el Instituto Nacional de la Salud otro vínculo contractual que el derivado de su contratación temporal para desempeñar alguno de los mencionados cargos, además de las remuneraciones anteriormente establecidas, podrán percibir, con carácter anual, una gratificación que tenga en cuenta las singulares circunstancias personales que en determinados casos pudieran producirse como consecuencia de su designación. Dicha gratifica-

ción, cuya concesión y forma de acreditación deberá figurar expresamente en el contrato de trabajo suscrito al efecto, sólo podrá ser reconocida por el Director general del Instituto Nacional de la Salud a petición del interesado y previo informe del Director provincial correspondiente. En ningún caso su cuantía podrá ser superior al 10 por 100 de las retribuciones íntegras anuales que se perciban por todos los conceptos incluidos los incentivos.

Art. 32. 1. El sistema de retribuciones previsto en los artículos 29, 30 y 31 de la presente Orden se aplicará exclusivamente al personal designado para ocupar alguno de los cargos correspondientes a los órganos de dirección de hospitales y órganos específicos de la División de Gestión y Servicios Generales en aquellas Instituciones en las que se haya desarrollado efectivamente la estructura orgánica definida en las Ordenes del Ministerio de Sanidad y Consumo de 28 de febrero de 1985 y 5 de julio de 1985 (citadas).

2. La implantación de dicha estructura orgánica en cada Institución requerirá la existencia de Resolución expresa de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, en la que quedarán establecidos el número y naturaleza de los puestos directivos de cada hospital. En su defecto se entenderá en vigor la estructura de cargos y el correspondiente sistema de provisión de los mismos establecido en la Orden de la Presidencia del Gobierno de 3 de mayo de 1983 (citada), siendo en este caso de aplicación las retribuciones previstas en el anexo XIII de la presente Orden.

TITULO VII

Retribuciones de determinado personal declarado a extinguir

CAPITULO PRIMERO

RETRIBUCIONES DEL PERSONAL MÉDICO DE CUPO COMPLETO DE ESPECIALIDADES MÉDICO-QUIRÚRGICAS

Art. 33. 1. En el sistema de honorarios determinado por la equivalencia de cupo completo de especialidades médico-quirúrgicas se acreditarán las cantidades mensuales en los conceptos de sueldo base y complemento de destino que se determinan en el anexo XXIII de la presente Orden.

CAPITULO II

RETRIBUCIONES DEL PERSONAL PROCEDENTE DE LA EXTINGUIDA OBRA «18 DE JULIO» QUE CONSERVA SU RÉGIMEN JURÍDICO Y ECONÓMICO PROPIO

Art. 34. Al personal sanitario que percibe sus retribuciones por coeficiente, le será de aplicación las normas que regulan las retribuciones del personal de cupo de la Seguridad Social, tanto Facultativo como Auxiliar Sanitario, por la asistencia a los titulares de derecho al Régimen General de la Seguridad Social, salvo que, como consecuencia de lo dispuesto en el artículo 2.1.1 a), de la Orden de 26 de junio de 1976 (R. 1325, 1490 y N. Dicc. 22382), resultase superior la cantidad que, como promedio, viniese percibiendo en los doce meses anteriores a 1 de junio de 1976, continuando en este caso con dicho promedio.

Art. 35. Al personal que perciba sus remuneraciones mediante el sistema de cantidades fijas por conceptos retributivos se le acreditará el sueldo base y complemento de destino en las cuantías fijadas en el anexo XXIV.

Art. 36. El personal que efectúa jornada inferior a la de siete horas percibirá los haberes básicos y complementos en proporción a las que constituyan su jornada.

CAPITULO III

RETRIBUCIONES DEL PERSONAL DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES

Art. 37. Al personal del extinguido Servicio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales se le acreditarán las retribuciones en concepto de sueldo y complemento de destino en las cuantías establecidas en el anexo XXV.

TITULO VIII

Retribuciones del personal contratado

Art. 38. Las cuantías de las retribuciones totales a percibir por el personal contratado por el Instituto Nacional de la Salud, tanto de carácter eventual como interino será la misma que la del personal de plantilla de su misma categoría que desempeñe la misma función con excepción de los complementos personales y del premio de antigüedad.

Art. 39. La modificación de los contratos existentes del personal interino y eventual, recogido en el artículo anterior, se hará constar en oportuna diligencia adicional en cada uno de los contratos en vigor, debiendo ser objeto de la fiscalización correspondiente.

TITULO IX

Retribuciones del personal funcionario del Cuerpo Sanitario del extinguido Instituto Nacional de Previsión, Cuerpo de Asesores Médicos del extinguido Servicio del Mutualismo Laboral y Cuerpo de Asesores Médicos del extinguido Servicio de Reaseguro de Accidentes de Trabajo

Art. 40. El personal a que se refiere este título, cualquiera que sea el Estatuto de Personal aplicable, será retribuido en la forma establecida en la presente Orden y por los conceptos que se detallan seguidamente:

1. Sueldo, constituido por una cantidad fija, determinada en función del Cuerpo y Escala de pertenencia, conforme establece el anexo XXVI.

2. Trienios, constituidos por una cantidad fija, devengada por cada tres años de servicios prestados en plantilla y determinada en función del Cuerpo y Escala en el que se perfeccionen (anexo XXVI).

3. Complemento de destino, retribuye el ejercicio de una función o el desempeño de un cargo o puesto de trabajo. Su cuantía queda establecida en los anexos XXVI y XXVII.

4. Complemento específico, retribuye exclusivamente al personal del Cuerpo Sanitario, Escala de Médicos Inspectores, Farmacéuticos Inspectores y ATS visitantes del extinguido Instituto Nacional de Previsión por el desempeño de funciones propias del cuerpo a que pertenecen:

4.1 De acuerdo con lo establecido en el artículo 17.1 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre (R. 1985, 14), de incompatibilidades del personal al servicio de la Administración Pública, no podrá autorizarse o reconocerse compatibilidad alguna al personal que tenga acreditado el complemento específico.

4.2 Los Asesores Médicos de los extinguidos Servicios del Mutualismo Laboral y de Reaseguro de Accidentes de Trabajo podrán solicitar concesión del complemento específico; dicha concesión será realizada por el Director general del Instituto

Nacional de la Salud, previo informe favorable de la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios quedando en este caso obligados a observar los requisitos establecidos en el punto 4.1 en materia de incompatibilidades.

4.3 El personal del extinguido Servicio del Mutualismo Laboral al que se le conceda el complemento específico, dejará de percibir el complemento personal.

5. Complemento especial, destinado a adecuar la distinta distribución de los conceptos retributivos, para el personal que figura en los anexos XXVI y XXVII de la presente Orden. Este complemento no se abonará a los funcionarios que se encuentren desempeñando alguno de los cargos contemplados en el anexo XIII.

6. El complemento personal asignado a las Enfermeras Agregadas y de Servicios Centrales del extinguido Instituto Nacional de Previsión y Asesores Médicos del extinguido Servicio del Mutualismo Laboral se retribuirá conforme a las cuantías fijadas en el anexo XXVI, no teniendo el carácter de absorbible.

7. Pagas extraordinarias. Se harán efectivas en los meses de junio y diciembre de cada año. El importe de dichas pagas será equivalente a una mensualidad del sueldo, antigüedad devengada y complemento especial, en su caso, que el funcionario tuviese asignado el día 1 de los meses de junio y diciembre respectivamente de cada año.

8. Incentivos, establecidos con objeto de primar la obtención de resultados en el desarrollo de las actividades encomendadas según los diversos programas de inspección. Serán concedidos previa valoración individualizada de los resultados, realizada por las Comisiones establecidas al efecto, y aplicados según una escala de valoración modular. La asignación de un módulo se corresponderá con la cuantía del incentivo según se regula en los anexos XXVI y XXVII.

El régimen de incentivos determinará, para los funcionarios a los que se les aplique, una especial y adecuada disponibilidad para el ejercicio de sus funciones, lo que implica la incompatibilidad con la percepción del complemento actual de dedicación exclusiva:

8.1 La concesión y aplicación de los incentivos del personal adscrito a los Equipos Territoriales de Inspección Sanitaria se realizará por una Comisión integrada por los siguientes miembros:

Presidente: Director general de la Entidad gestora, o persona en quien delegue.

Vicepresidente: Subdirectores generales de Inspección de Servicios Sanitarios y de Personal.

Vocales: Interventor central y Jefe del Servicio de Evaluación de la Acción Inspectora.

Actuará como Secretario el Jefe de la Sección Administrativa de la Subdirección General de Servicios Sanitarios.

8.2 La Comisión establecida en el punto anterior será asimismo competente para realizar la concesión y aplicación de los módulos que correspondieren de los incentivos relativos al personal incluido en el anexo IX que actúe en los Servicios Centrales del Instituto Nacional de la Salud o entidad gestora correspondiente.

8.3 La concesión y aplicación de los incentivos del personal incluido en el anexo XXVI, que se encuentre destinado en las Direcciones Provinciales se realizará por una Comisión Mixta Provincial integrada por los siguientes miembros:

Presidente: Director provincial; por delegación podrá asumir sus funciones el Subdirector provincial de Servicios Sanitarios.

Vicepresidente: Subdirector provincial de Servicios Generales y Director del equipo Territorial.

Vocales: Interventor Territorial y Jefe del Departamento de Personal, quien a su vez actuará como Secretario.

8.4 Las Entidades gestoras correspondientes al Instituto Nacional de la Salud de las Comunidades Autónomas que tengan competencias de gestión sobre la prestación sanitaria de la Seguridad Social, establecerán la composición de las Comisiones que hayan de conceder y aplicar los incentivos mediante asignación de los módulos recogidos en el anexo XXVIII, conforme a los criterios que por aquellas se estime oportuno.

8.5 No podrá ser abonada cantidad alguna en concepto de incentivos al personal que por encontrarse en alguno de los supuestos de inactividad tales como incapacidad laboral transitoria, vacaciones, permisos con o sin sueldo, etc. no desempeñen las funciones que conlleve el programa de inspección que tuviese encomendado.

8.6 Las cantidades percibidas en concepto de incentivos no tendrán repercusión en las pagas extraordinarias.

Art. 41. El personal incluido en el ámbito de aplicación de este Título, cuando desempeñe alguno de los cargos directivos o puestos de trabajo regulados en la presente Orden o en las del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de 23 de abril de 1985 (R. 1231) y 23 de enero de 1986 (R. 300), percibirá exclusivamente las retribuciones básicas y complementarias de dicho cargo o puesto de trabajo. En el supuesto de que las retribuciones básicas no estuvieran expresamente contempladas, se percibirá, por tal concepto, la cantidad fijada para el Cuerpo, Escala o Clase a que se pertenezca.

Art. 42. En el supuesto de que algún funcionario nombrado para desempeñar un cargo o puesto de trabajo tuviera por razón de pertenencia a un Cuerpo, Escala o Clase retribuciones fijas totales o superiores a las que se señalan en esta Orden o en las del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social citadas en el artículo anterior para el cargo o puesto de trabajo, podrá optar por la conservación del conjunto de aquéllas.

Art. 43. Los trienios que se perfeccionen a partir de 1 de enero de 1986 tendrán el valor que se señala en el anexo XXVI.

Art. 44. El personal que, estando incluido en el ámbito de aplicación de la Instrucción de la Secretaría de Estado para la Administración Pública de 21 de diciembre de 1983 (R. 2783) y Resolución de la Secretaría General para la Seguridad Social de 27 de julio de 1984 realice menor horario por tener a su cuidado directo razones de guarda legal a menores de seis años o disminuidos físicos o psíquicos que no desempeñen actividad retribuida, percibirá las retribuciones fijadas para su Cuerpo, Escala o Clase y, en su caso, cargo o puesto de trabajo en proporción a la jornada de trabajo que efectúe.

Art. 45. Los complementos personales, transitorios y absorbibles que pudiera tener acreditado el 31 de diciembre de 1985 el personal comprendido en este Título de la presente Orden serán reducidos en todo o en parte, por los incrementos retributivos derivados de la misma.

Art. 46. 1. Las funciones atribuidas a los cargos o puestos de trabajo con nivel superior al correspondiente a su Cuerpo, Escala o Clase, com-

prendido en el artículo 41 de esta Orden, en caso de vacante o ausencia reglamentaria de su titular sin que se considere como tal el período de vacaciones, serán asumidas por otro funcionario que desempeñe cargo o puesto de trabajo análogo o por su inmediato superior.

2. Cuando excepcionalmente no pueda verificarse la asunción de funciones en la forma prevista en el apartado anterior podrán efectuarse, previa autorización de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud o Entidad Gestora correspondiente, sustituciones temporales por funcionarios que pertenezcan a los Cuerpos, Escalas o Clases a los que corresponda estatutariamente el desempeño del cargo o puesto de trabajo.

3. El sustituto, en el supuesto del apartado anterior, percibirá la diferencia que exista entre sus propios complementos y los atribuidos al cargo o puesto de trabajo a que se refiere la sustitución, con excepción del complemento de dedicación exclusiva, salvo que lo tuviese reconocido por el cargo o puesto de trabajo que desempeñase u optase por percibirlo con el consiguiente sometimiento a dicho régimen y la realización de la jornada correspondiente.

4. El reconocimiento de estas percepciones se efectuará por la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, previo informe de la Subdirección General de Inspección de Servicios Sanitarios.

Art. 47. Los funcionarios interinos nombrados a partir de 1 de enero de 1986 percibirán el 80 por 100 de las retribuciones básicas, excluidos trienios, correspondientes al grupo en el que se incluya el Cuerpo o Escala en que ocupen vacante, y el 100 por 100 de las retribuciones complementarias que corresponden al puesto de trabajo que desempeñen.

A dicho personal así como al contratado con carácter eventual le será de aplicación lo dispuesto en el artículo 40 respecto de la percepción de incentivos.

TITULO X

Retribuciones de situaciones especiales o prestaciones singulares

I. Indemnización por residencia

El personal incluido en el ámbito de aplicación de la presente Orden, tanto de plantilla como contratado, que preste sus servicios en los lugares geográficos señalados en el anexo XXIX, percibirán una indemnización por residencia, cuyo importe será el indicado en el citado anexo.

Dichas cuantías son las establecidas para una jornada laboral de cuarenta horas semanales y caso de realizarse una jornada inferior, las mismas deberán ser disminuidas proporcionalmente según el módulo horario semanal que desempeñen.

Esta indemnización por residencia no se percibirá en las gratificaciones extraordinarias y será incompatible con cualquier otra percepción basada en la misma causa.

A efectos de la acreditación de esta indemnización el personal se considerará integrado en alguno de los grupos: A, B, C y D, según se establece en los puntos siguientes:

1. En el grupo «A», el personal funcionario perteneciente a las escalas superiores del Cuerpo Sanitario y el personal estatutario (con independencia del estatuto que le sea de aplicación), que desempeñe puesto de trabajo o cargo directivo para el que sea exigible el nivel de titulación Superior.

2. En el grupo «B», el personal funcionario del Cuerpo Sanitario perteneciente a la escala de ATS Visitadores, y el personal estatutario que desempeñe puesto de trabajo o cargo directivo para el que sea exigible el nivel de titulación de Grado Medio.

3. En el grupo «C», el personal estatutario que desempeñe puesto de trabajo o puesto directivo para el que sea exigible el título de Formación Profesional de segundo grado.

4. En el grupo «D», el personal estatutario que desempeñe puesto de trabajo para el que sea exigible el título de Formación Profesional de Primer Grado o el certificado de Estudios Primarios.

II. Retribuciones personal Médico en situación «ad personam»

El personal Médico de Servicios no jerarquizados que se encuentre en situación de *ad personam* al amparo de lo establecido en la Disposición Adicional primera de la Orden de 26 de noviembre de 1976 («Boletín Oficial del Estado» número 287, de 30 de noviembre) (R. 1976, 2238; R. 1977, 152 y N. Dicc. 27314 nota), percibirá sus retribuciones de conformidad con lo dispuesto en dicha Disposición.

No obstante, cuando el mencionado personal Médico desempeñe plaza de su especialidad, percibirá los honorarios que correspondan teniendo en cuenta el número real de asegurados a los que atiende.

III. Compensación económica por participación en extracción y obtención de sangre

1. Las compensaciones económicas que hayan de abonarse al personal de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social por su participación en las extracciones y obtención de sangre para bancos de sangre serán las establecidas en la presente Orden.

2. La cuantía diaria de la compensación por extracciones realizadas fuera de las Instituciones Sanitarias será la siguiente:

1. Médicos: 1.510 pesetas.
2. ATS: 1.133 pesetas.
3. Auxiliares de Clínica: 850 pesetas.
4. Celadores y Conductores: 638 pesetas.

3. Si las extracciones se realizan dentro de la unidad móvil, las compensaciones señaladas en la norma anterior se incrementarán en un 10 por 100.

4. Si las extracciones a que se refiere esta Orden se efectúan en domingo o día festivo, las compensaciones señaladas en las normas segunda y tercera se incrementarán en el 20 por 100 de su valor.

5. En el supuesto de que las extracciones se realicen fuera del horario laboral ordinario, además de las referidas en las precedentes normas segunda, tercera o cuarta se abonará una compensación por cada hora que exceda de la jornada laboral normal, cuya cuantía se determinará así:

a) Para el personal Médico, dividiendo por 8 el valor de los módulos fijados en la presente Orden, por la que se determina la cuantía de las compensaciones por turnos de guardia con presencia física y servicios de localización del personal Facultativo de los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

b) Para el resto del personal, de acuerdo con las normas aplicables en materia de horas extraordinarias para cada grupo o clase de personal.

6. A efectos de la determinación del exceso de horas sobre la jornada laboral ordinaria, a que se

refiere la norma quinta anterior, se tendrá en cuenta lo siguiente:

a) En los desplazamientos dentro del término municipal se computará la totalidad del tiempo transcurrido desde la iniciación del viaje hasta el regreso a la Institución.

b) En los desplazamientos fuera del término municipal se abonará como trabajos efectivos para el cómputo de la jornada el tiempo invertido en el viaje más las horas de trabajo efectivo, sin tener en cuenta el tiempo de descanso que pudiera producirse.

7. A las compensaciones recogidas en las precedentes normas se añadirán, en concepto de dietas de desplazamiento, las cantidades que corresponda de acuerdo con las normas que regula esta materia, siempre que no se utilicen las unidades móviles propias.

IV. Indemnización por utilización de vehículo propio al personal de los Servicios Normales de Urgencia

La indemnización de gastos de locomoción por utilización de vehículo propio a Médicos y Practicantes de los Servicios de Urgencia quedan establecidos en las cuantías mensuales que a continuación se indican:

Habitantes localidad:

Hasta 25.000: 5.670 pesetas.

De 25.001 a 50.000: 7.087 pesetas.

De 50.001 a 100.000: 8.819 pesetas.

De 100.001 en adelante: 11.026 pesetas.

Dicha indemnización no se percibirá ni en vacaciones ni en las dos gratificaciones extraordinarias anuales. Tampoco se percibirá en los periodos en los que por cualquier circunstancia dicho personal no se encuentre prestando servicio y no será tenida en cuenta a efectos de cotización al Régimen General de la Seguridad Social.

V. Desplazamiento de personal sanitario en ambulancias acompañando enfermos

1. El desplazamiento del personal sanitario acompañando a pacientes en ambulancia se considera un deber derivado de las funciones propias que al personal Médico asignan los artículos 23.1 y 27.1 del vigente Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social (R. 1966, 2396 y N. Dicc. 27249), y al Personal Auxiliar Sanitario le asignan los números 1, 2, 6, 9 y 18 del artículo 59 del vigente Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario y Auxiliar de Clínica (R. 1973, 789, 973 y N. Dicc. 27338).

2. La orden de desplazamiento deberá realizarse por la Dirección del Centro o, en su caso, del Facultativo responsable en ese momento del servicio correspondiente, el cual determinará en cada caso cuál es el personal adecuado para realizar el acompañamiento. Dicha orden quedará reflejada por escrito.

3. El personal sanitario que se vea obligado a desplazarse percibirá en concepto de dietas las cantidades que correspondan, de acuerdo con las normas que regulan esta materia.

4. En el supuesto de que el desplazamiento se realice fuera del horario laboral ordinario se abonará una compensación económica por cada hora que exceda de la jornada laboral normal, cuya cuantía se determinará así:

a) Para el personal Médico dividiendo por 8 el valor de los módulos fijados en la presente Orden, por la que se determina la cuantía de las compensaciones de turno de guardia con presencia física y servicios de localización del personal Facultativo de

los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

b) Para el personal Auxiliar Sanitario, de acuerdo con las normas aplicables en materia de horas extraordinarias.

VI. Indemnización por desplazamientos de Médicos Especialistas

1. El personal autorizado, de conformidad con la Orden de 15 de noviembre de 1984 (R. 2657), del Ministerio de Sanidad y Consumo para la asistencia especializada en régimen de desplazamiento percibirá, mientras actúe la reseñada autorización, una indemnización económica por régimen de especial dedicación cuya cuantía será la resultante de la aplicación del número de días en que se realice el desplazamiento sobre los siguientes módulos:

Clase A:

Especialistas: 5.708 pesetas.

ATS y Titulados medios: 4.567 pesetas.

Personal Auxiliar: 3.425 pesetas.

Tales indemnizaciones no se podrán computar a efectos de abono de las gratificaciones extraordinarias, antigüedad, ni otro concepto retributivo.

2. La compensación de los gastos de desplazamiento se atenderá a lo establecido en el artículo 16 del Real Decreto 1344/1984, de 4 de julio (R. 1857).

3. Cuando por razones de servicio se autorice por la Dirección Provincial correspondiente la utilización de medios de transporte particulares, preferentemente se empleará uno para todo el equipo y, en consecuencia, la indemnización que proceda, conforme a la norma señalada en el párrafo anterior, la percibirá, exclusivamente, quien acredite ser propietario del mismo.

4. En las provincias de Las Palmas, Santa Cruz de Tenerife y Baleares, así como en Ceuta y Melilla, en razón de sus características especiales por su situación geográfica podrán ser de aplicación los módulos siguientes según se autorice por la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud:

Clase B:

Especialistas: 11.417 pesetas.

ATS y Titulados medios: 9.133 pesetas.

Personal Auxiliar: 6.839 pesetas.

Clase C:

Especialistas: 17.125 pesetas.

ATS y Titulados medios: 13.700 pesetas.

Personal Auxiliar: 10.275 pesetas.

VII. Honorarios de Especialistas de Radiología y Análisis clínicos

Los honorarios de los Especialistas de Radiología y Análisis clínicos se abonarán aplicando los coeficientes completos respectivos de estas Especialidades sin que puedan existir redistribuciones de sus cuantías, entre el personal que preste sus servicios en Sectores o Subsectores.

VIII. Sustitución por ausencias justificadas

El personal sanitario que efectúe sustituciones de titulares de plazas de cupo y zona que se ausenten por asistencia autorizada por la Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Salud, a actos de carácter científico o técnico (congresos, jornadas técnicas, etc.) percibirá una remuneración igual a la que corresponda a la persona sustituida.

IX. Regulación de las actividades docentes en los equipos de atención primaria

Los técnicos en salud pública y medicina comunitaria que se adscriben a los Equipos de Atención

Primaria con objeto de colaborar en la formación del personal MIR, de conformidad con lo establecido en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 19 de diciembre de 1983 (R. 2788) serán:

a) Contratados en régimen laboral de carácter temporal; esta fórmula será de aplicación exclusivamente cuando el personal cuyos servicios se requieren no se encuentre vinculado al Instituto Nacional de la Salud.

En esta situación, dicho personal percibirá las retribuciones correspondientes a las de un Médico adjunto que preste sus servicios en una Institución Hospitalaria con jornada de cuarenta horas semanales.

b) Adscritos temporalmente al equipo de atención primaria; esta fórmula será de aplicación al personal vinculado al Instituto Nacional de la Salud, que preste sus servicios en cualquiera de las Instituciones Sanitarias dependientes del mismo.

En este supuesto el personal conservará las retribuciones correspondientes al puesto de trabajo que viniera desempeñando.

Por la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, a propuesta de la Subdirección General de Atención Primaria y Medicina Laboral se dictarán las normas reglamentarias de desarrollo de los supuestos contemplados en los puntos 1 y 2 anteriores.

X. *Retribuciones especiales para equipos que participen en programas de extracción y trasplante de órganos*

Las especiales circunstancias que definen este tipo de tareas habitualmente realizadas fuera del horario de trabajo ordinario obligando además a la disponibilidad permanente de determinados especialistas y personal cualificado de enfermería, aconsejan retribuir a los profesionales que en ellas participan mediante gratificaciones específicas no fijas y vinculadas al número de intervenciones practicadas. A tal fin, los Hospitales autorizados por el Ministerio de Sanidad y Consumo para la realización de operaciones de extracción y/o trasplante de órganos podrán retribuir al personal que en ellas participe mediante gratificación periódica en cuantía individualizada aprobada por la Dirección del Hospital, que en todo caso será proporcional al nivel de dedicación exigido a cada una de las personas implicadas y al número de intervenciones practicadas, de tal modo que la totalidad de estas retribuciones al conjunto del equipo no sobrepasen las siguientes cantidades globales por operación realizada:

Equipo personal Médico:

Por operación de trasplante: 250.000 pesetas.

Por órgano extraído: 125.000 pesetas.

Equipo personal de Enfermería:

Por operación de trasplante: 50.000 pesetas.

Por órgano extraído: 25.000 pesetas.

El abono de estas gratificaciones se realizará por trimestres vencidos y comprenderá todas las intervenciones practicadas en dicho período.

El personal adscrito al Servicio de Inmunología que soporte el apoyo técnico a estos programas de varios hospitales no será retribuido a través de este sistema. Dicho personal seguirá percibiendo las cuantías que correspondan por módulos de guardia localizada.

Las guardias médicas u horas extraordinarias que hasta la fecha retribuían al Personal Médico y de Enfermería por la realización de estas intervencio-

nes, quedarán suprimidas, siendo sustituidas por las gratificaciones que en el presente apartado se regulan.

Las cantidades que se perciban por este concepto no tendrán repercusión en las gratificaciones extraordinarias anuales.

XI. *Coordinador de trasplantes*

El personal Médico que, según lo establecido en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 7 de marzo de 1986 (R. 938), desarrolle las funciones de Coordinador de Trasplantes percibirá mientras realice su desempeño el Complemento de Especial Dedicación, fijado en el artículo 8.3 de la presente Orden.

Análogamente el personal Auxiliar titulado designado para el desempeño de tales funciones percibirá un complemento de 25.000 pesetas mensuales.

En ambos supuestos la designación se realizará por el Director general del Instituto Nacional de la Salud a propuesta del Director Provincial.

Este complemento no se percibirá en las gratificaciones extraordinarias anuales.

XII. *Coordinación de cargos directivos*

En los hospitales con la antigua denominación de «Ciudad Sanitaria» o equivalente, integrados por varios Centros, en los que esté en vigor la estructura de cargos directivos establecida en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 28 de febrero de 1985 (R. 499), podrá designarse a uno de los Directores de cada una de las áreas de gestión para que realice las funciones de coordinación y mientras desempeñe tales funciones percibirá las retribuciones asignadas al cargo que ocupe, teniendo en cuenta el número total de camas de los distintos Centros a efectos de clasificación el Grupo de hospital.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.—Los Subdirectores Gerentes o Subdirectores de Área se considerarán cargos de libre designación y serán nombrados por la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud previa propuesta del Director Provincial que corresponda. La vinculación de estos cargos con el Instituto Nacional de la Salud será contractual sólo en el supuesto en que la designación de los mismos recayera en personal que no tuviera vínculo funcional o estatutario con la Administración de la Seguridad Social.

Segunda.—El complemento que venían percibiendo los Facultativos Jerarquizados adscritos a Hospitales acreditados para impartir docencia e investigación, quedará integrado en el actual complemento de destino, incrementándose la cuantía de éste en el valor asignado al primero, manteniéndose por tanto las obligaciones docentes inherentes al desempeño de su función en dichos hospitales.

Asimismo los Facultativos Jerarquizados adscritos a hospitales con jornada de cuarenta horas semanales que perciban el complemento de destino, de acuerdo con lo establecido en el párrafo anterior, estarán obligados igualmente a desarrollar la función docente y de investigación cuando el Hospital en el que prestan sus servicios quede acreditado para ello.

Tercera.—A partir del primero de julio de 1986 las retribuciones de los Auxiliares de Clínica se incrementarán adicionalmente hasta alcanzar el valor de 76.155 pesetas mes., homologándose económica-

mente a colectivos que tienen asignados el mismo nivel de formación profesional en el proceso de ordenación funcional.

Cuarta.—Con objeto de que pueda realizarse un mantenimiento eficaz de las instalaciones hospitalarias caracterizadas por un alto grado de complejidad, se faculta a las Direcciones de los Centros para que, previa autorización de la Subdirección General de Personal, forme, de entre el personal de oficio, equipos especializados en el mantenimiento de las referidas instalaciones. Previamente a la constitución de estos equipos se realizarán los cursos necesarios para que se adquiera el nivel técnico que permita el desarrollo eficaz de sus funciones.

El personal integrado en estos equipos responderá a la denominación de «Conductor de Instalaciones» y percibirá mientras permanezca en su desempeño un complemento de responsabilidad de 7.090 pesetas mensuales, tal y como se establece en el anexo XII de la presente Orden.

Quinta.—Los Subdirectores generales y Secretarios generales de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social mantendrán a efectos retributivos la consideración de Directores adjuntos.

Sexta.—El personal comprendido en los títulos I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII de la presente Orden percibirá las gratificaciones extraordinarias en los meses de julio y diciembre.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

Primera.—Uno: Hasta tanto se aprueben con carácter definitivo las relaciones de puestos de trabajo de la Administración de la Seguridad Social, el personal funcionario de dicha Administración que pertenezca a Cuerpos o Escalas del Grupo A o Grupos inferiores con titulación superior o media en el área económica, jurídica, empresarial o técnica y que sea designado para desempeñar los cargos de Director y Subdirector, Gerente o de Gestión y Servicios Generales, permanecerá en situación de activo, percibiendo durante el período de tiempo que desempeñe dichos cargos los emolumentos fijados para los mismos en la presente Orden.

Dos: Hasta tanto se regule la situación administrativa del personal de la Seguridad Social designado para desempeñar los cargos Directivos contemplados en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 28 de febrero de 1985 (citada) y hasta tanto se desarrolle la función administrativa a la que se refiere la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 23 de mayo de 1984, serán de aplicación las siguientes normas:

1. El personal que posea titulación superior o media en el área jurídica, económica, empresarial o técnica y desempeñe plaza en propiedad, al amparo de cualquiera de los Estatutos de Personal de la Seguridad Social, cuando sea designado para ocupar el cargo de Director o Subdirector de Gestión y

Servicios Generales, permanecerá en situación especial en activo o en su caso en situación de excedencia especial en activo, percibiendo durante el tiempo que desempeñe dichos cargos las retribuciones que para los mismos se fijan en la presente Orden.

2. En las mismas situaciones y condiciones que se describen en el párrafo anterior, permanecerán los titulados superiores o medios que desempeñen plaza en propiedad en Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social y sean designados para los cargos de Director o Subdirector Gerente.

3. La vinculación contractual del Instituto Nacional de la Salud con el personal designado para los cargos de Director o Subdirector Gerente y Director o Subdirector de Gestión y Servicios Generales, sólo se producirá cuando el designado no fuera personal estatutario con plaza en propiedad ni personal funcionario de la Administración de la Seguridad Social.

Segunda.—El personal Auxiliar Sanitario de la extinguida Obra Sindical «18 de Julio» y del extinguido Servicio de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales podrá integrarse como personal estatutario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, acogiéndose al Estatuto Jurídico correspondiente, con su actual categoría profesional mediante opción formulada por escrito ante la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, en el plazo de dos meses contados a partir de la entrada en vigor de la presente Orden.

Asimismo, el personal no sanitario de los referidos Organismos extinguidos, podrá integrarse como personal no sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, en la forma y momento que reglamentariamente se determine.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—La presente Orden tendrá efectos económicos desde 1 de enero de 1986.

Segunda.—Se faculta a la Subsecretaría del Ministerio de Sanidad y Consumo para dictar las disposiciones necesarias en aplicación y desarrollo de la presente Orden.

Tercera.—Las competencias y atribuciones asignadas, en virtud de la presente Orden a los Organismos de Dirección del Instituto Nacional de la Salud se entenderán referidas a sus equivalentes de las Comunidades Autónomas, cuando éstas tengan transferidas las competencias de gestión de las prestaciones sanitarias a los titulares o beneficiarios de la Seguridad Social.

Cuarta.—La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Quinta.—Quedan derogadas todas las disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo establecido en la presente Orden.

ANEXO I

Tablas de Coeficientes del Personal de Cupo

	Coeficien. Médico	Coeficien. Quirúrgico	Total
Personal Facultativo			
1. Medicina General	79,821	—	79,821
2. Pediatría Puericultura de zona	26,607	—	26,607
3. Cirugía General	4,746	1,934	6,680
4. Traumatología	4,746	0,860	5,606
			5049

	Coficien. Médico	Coficien. Quirúrgico	Total
5. Oftalmología	4,746	0,520	5,266
6. Otorrinolaringología	4,746	0,860	5,606
7. Urología	2,336	0,781	3,117
8. Ginecología	2,336	0,781	3,117
9. Tocoginecología	5,181	0,814	5,995
10. Análisis Clínicos	4,746	—	4,746
11. Aparato Digestivo	4,746	—	4,746
12. Odontología	4,746	—	4,746
13. Aparato Respiratorio y Circulatorio	4,746	—	4,746
14. Radioelectrología	4,746	—	4,746
A) Radiología	3,794	—	3,794
B) Electrología	0,904	—	0,904
15. Dermatología	2,385	—	2,385
A) Dermatología (a extinguir) con derecho reconocido a Cupo del 1.º Grupo Esp.	4,746	—	4,746
16. Endocrinología	1,169	—	1,169
A) Endocrinología (a extinguir) con derecho reconocido a Cupo del 1.º Grupo Esp.	2,385	—	2,385
17. Neuropsiquiatría	2,385	—	2,385
18. Pediatría de Consulta	1,169	—	1,169
19. Med. Ayud. Cirugía General	3,560	1,450	5,010
20. Med. Anestesiistas Cirugía General	—	1,221	1,221
21. Grandes Distocias en Tocología Jefes de Equipo	—	0,848	0,848
22. Médicos Ayudantes Tocología	3,886	0,610	4,496
23. Grandes Distocias en Tocología Médicos Ayudantes	—	0,636	0,636
24. Médicos Ayudantes Oftalmología	3,560	0,390	3,950
25. Médicos Ayudantes Traumatología	3,560	0,645	4,205
26. Médicos Ayudantes Otorrinolaringología	3,560	0,645	4,205
27. Médicos Ayudantes Urología	1,752	0,586	2,338
28. Médicos Ayudantes Ginecología	1,752	0,586	2,338
29. Médicos Ayudantes Equipos Subsecre. Hasta 12.000 Titulares	—	1,255	1,255
De 12.001 a 24.000	—	0,532	0,532
De 24.001 en adelante	—	0,261	0,261
<i>Personal Auxiliar Sanitario Titulado</i>			
30. Practicantes A.T.S.	28,320	—	28,320
31. Matronas Cupo y Equip. Tocología	10,930	—	10,930

ANEXO II

Tabla relativa a los complementos establecidos en los artículos 3 y 7 de las Ordenes de 15 de junio de 1973 y 25 de junio de 1973, respectivamente sobre Honorarios y Retribuciones de determinado personal de la Seguridad Social.

1.º Para los Médicos de Medicina General.

1. Hasta 250 Titulares Adscritos 8.595
2. De 251 a 500 Titulares Adscritos 12.268
3. De 501 a 750 Titulares Adscritos 15.613
4. De 751 en adelante 18.951

2.º Para los Médicos Especialistas de Pediatría.

1. Hasta 1.500 Titulares Adscritos 13.594
2. De 1.501 a 2.250 Titulares Adscritos 15.612
3. De 2.251 en adelante 18.953

3.º Para los Médicos Especialistas de Cirugía G.

1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos 12.322
2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos 15.694
3. De 12.691 en adelante 19.047

4.º Para los Médicos Especialistas de Traumatología.

1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos 13.094
2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos 15.728
3. De 12.691 en adelante 19.088

5.º Para los Médicos Especialistas en Oftalmología.

1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos 13.082
2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos 15.758
3. De 12.691 en adelante 19.126

6.º Para los Médicos Especialistas de Otorrinolaringología.

1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos 13.094
2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos 15.728
3. De 12.691 en adelante 19.088

7.º Para los Médicos de Urología.

1. Hasta 16.920 Titulares Adscritos 12.319
2. De 16.921 a 25.380 Titulares Adscritos 15.692
3. De 25.381 en adelante 19.046

8.º Para los Médicos Especialistas en Ginecología.

1. Hasta 16.920 Titulares Adscritos 12.319
2. De 16.921 a 25.380 Titulares Adscritos 15.692
3. De 25.381 en adelante 19.046

9.º Para los Médicos Especialistas en Tocología.

1. Hasta 7.680 Titulares Adscritos 13.037
2. De 7.681 a 11.520 Titulares Adscritos 15.654
3. De 11.521 en adelante 18.929

10.º Para los Facultativos Especialistas en Análisis Clínicos.

1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos 12.498

2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos	15.751	2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos	11.819
3. De 12.691 en adelante	19.015	3. De 12.691 en adelante	14.345
11.° Para los Médicos Especialistas en Aparato Digestivo.			
1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos	13.599	21.° Para los Médicos Ayudantes de Traumatología.	
2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos	15.689	1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos	9.821
3. De 12.691 en adelante	19.015	2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos	11.796
12.° Para los Médicos Especialistas en Odontología.			
1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos	13.599	3. De 12.691 en adelante	14.316
2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos	15.689	22.° Para los Médicos Ayudantes de Otorrinolaringología.	
3. De 12.691 en adelante	19.015	1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos	9.821
13.° Para los Médicos Especialistas en Aparato Respiratorio y Circulatorio.			
1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos	13.599	2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos	11.796
2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos	15.689	3. De 12.691 en adelante	14.316
3. De 12.691 en adelante	19.015	23.° Para los Médicos Ayudantes en Urología.	
14.° Para los Médicos Especialistas en Radiología y Electrología.			
1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos	13.599	1. Hasta 16.920 Titulares Adscritos	9.239
2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos	15.689	2. De 16.921 a 25.380 Titulares Adscritos	11.769
3. De 12.691 en adelante	19.015	3. De 25.381 en adelante	14.285
15.° Para los Médicos Especialistas en Dermatología.			
1. Hasta 16.920 Titulares Adscritos	12.458	24.° Para los Médicos Ayudantes de Ginecología.	
2. De 16.921 a 25.380 Titulares Adscritos	15.695	1. Hasta 16.920 Titulares Adscritos	9.239
3. De 25.381 en adelante	18.953	2. De 16.921 a 25.380 Titulares Adscritos	11.769
16.° Para los Médicos Especialistas en Endocrinología.			
1. Hasta 33.840 Titulares Adscritos	13.588	3. De 25.381 en adelante	14.285
2. De 33.841 a 50.770 Titulares Adscritos	15.194	25.° Para los Médicos Especialistas en Dermatología a extinguir.	
3. De 50.771 en adelante	18.331	1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos	13.597
17.° Para los Médicos Especialistas en Neuropsi.			
1. Hasta 16.920 Titulares Adscritos	12.458	2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos	15.613
2. De 16.921 a 25.380 Titulares Adscritos	15.695	3. De 12.691 en adelante	18.953
3. De 25.381 en adelante	18.953	26.° Endocrinología a extinguir.	
18.° Para los Médicos Ayudantes de Cirugía General.			
1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos	9.242	1. Hasta 16.920 Titulares Adscritos	13.595
2. De 8.461 a 12.690 Titulares Adscritos	11.771	2. De 16.921 a 25.380 Titulares Adscritos	15.601
3. De 12.691 en adelante	14.285	3. De 25.381 en adelante	18.938
19.° Para los Médicos Ayudantes de Toxicología.			
1. Hasta 7.680 Titulares Adscritos	9.778	27.° Para los Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios de Zona.	
2. De 7.681 a 11.520 Titulares Adscritos	11.741	1. Hasta 500 Titulares	5.548
3. De 11.521 en adelante	14.197	2. De 501 a 1.000 Titulares Adscritos	7.752
20.° Para los Médicos Ayudantes de Oftalmología.			
1. Hasta 8.460 Titulares Adscritos	9.812	3. De 1.001 a 1.500 Titulares Adscritos	8.860
		4. De 1.501 en adelante	9.901

ANEXO III

Tabla de Complemento Especial de Practicantes-ATS

1. Hasta 500 Titulares Adscritos	17.901
2. De 501 a 1.000 Titulares Adscritos	13.011
3. De 1.001 a 1.500 Titulares Adscritos	5.793
4. De 1.501 en adelante	—

ANEXO III

Tabla de Complemento Especial de Practicantes-ATS

1. Hasta 500 Titulares Adscritos	17.901
2. De 501 a 1.000 Titulares Adscritos	13.011
3. De 1.001 a 1.500 Titulares Adscritos	5.793
4. De 1.501 en adelante	—

ANEXO IV

Retribuciones del Personal Sanitario Integrado en los Equipos de Atención Primaria

	Sueldo Base	Trienios	Cto. de Destino	Cto. Específico	Desplazados	Total
A) Personal Estatutario.						
Médicos de Medicina General	102.089	3.916	20.750-100.000	—	2.040	124.879-204.129
Médicos pediatras-puericultores	102.089	3.916	83.000	—	2.040	187.129
Médicos odontoestomatólogos	102.089	3.916	83.000	—	2.040	187.129
Diplomados de Enfermería, Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes y Enfermeras	86.645	3.133	20.000	—	818	107.463

5051

	Sueldo base	Trienios	Cto. de destino	Cto. de específico	Desplazados	Total
B) Funcionarios Técnicos del Estado al servicio de la Sanidad Local.						
Médicos titulares de A. P. D.	(1)	(1)	20.750-100.000	30.000	2.040	52.790-132.040
Practicantes y Matronas titulares de A. P. D.	(1)	(1)	20.000	31.885	818	59.703

(1) Los funcionarios Técnicos del Estado al servicio de la Sanidad Local adscritos a los cuerpos de Médicos, Practicantes y Matronas Titulares que se hallen integrados en los E. A. P. percibirán como retribuciones básicas las que figuran asignadas para dichos cuerpos en los Presupuestos Generales del Estado y serán satisfechos por la Comunidad Autónoma correspondiente.

ANEXO V

Otras retribuciones personal sanitario integrado en los equipos de atención primaria.

	Cto. coordinación	Dirección programas	Atención continuada	Desplazamiento
Personal médico	26.800	10.720	35.376	16.080-21.440
Personal auxiliar sanitario	10.131	8.576	30.016	21.440

ANEXO VI

Tabla retributiva del personal facultativo jerarquizado.

	Sueldo base	Complemento de destino	Total
1. Jefes de departamento.			
-Con jornada de 40 h. semanales	58.356	163.443	231.799
-Con jornada de 36 h. semanales	67.036	143.554	210.590
2. Jefes de servicio.			
-Con jornada de 40 h. semanales	68.356	151.257	219.613
-Con jornada de 36 h. semanales	67.036	129.181	196.217
3. Jefes de sección.			
-Con jornada de 40 h. semanales	68.356	120.007	188.363
-Con jornada de 36 h. semanales	67.036	94.514	161.550
4. Adjuntos o ayudantes.			
-Con jornada de 40 h. semanales	68.356	89.036	157.392
-Con jornada de 36 h. semanales	67.036	57.375	124.411

ANEXO VII

Tabla retributiva de los facultativos internos y residentes, médicos de urgencia hospitalaria y servicios de urgencia.

Categoría	Sueldo base	Complemento de destino	Total
Facultativos residentes de 1.º	71.525	-	71.525
Facultativos residentes de 2.º	75.362	-	75.362
Facultativos residentes de 3.º	79.882	-	79.882
Médicos de urgencia hospitalaria con jornada de 40 horas	87.264	26.418	113.682
Médicos de urgencia hospitalaria con jornada de 36 horas	78.538	23.776	102.314
Médicos servicio normal de urgencia	78.538	23.776	102.314
Médicos servicios especial de urgencia.			
-Servicio nocturno	111.012	20.730	131.742
-Servicio diurno (domin. y festivos).	40.009	13.192	53.201
-Servicio diurno (laborales).	91.602	17.387	108.989

ANEXO VIII

Tabla retributiva del personal auxiliar sanitario de instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

Centros de la Seguridad Social donde prestan servicios	Sueldo base	Cto. pto. trabajo	Cto. de destino	Incentivos	Total
1. Hospitales.					
Enfermeras	58.231	20.498	17.894	3.431	100.054
Matronas	58.231	24.057	23.653	3.431	109.372
Fisioterapeutas.					
-Con jornada 40 h. semanales	58.231	24.057	23.653	3.431	109.372
-Con jornada 36 h. semanales	49.912	19.718	23.653	2.870	96.153
Terapeutas ocupacionales.					
-Con jornada 40 h. semanales	58.231	20.498	17.894	3.431	100.054
-Con jornada 36 h. semanales	49.912	18.367	17.894	2.870	89.043
Técnicos especialistas.					
-Con jornada 40 h. semanales	48.448	17.054	14.888	2.855	83.245
-Con jornada 36 h. semanales	43.603	15.349	13.399	2.570	74.921
Auxiliares de clínica.					
(Desde 1-1-86 a 30-6-86)					
-Con jornada 40 h. semanales	42.824	15.657	13.704	2.856	75.041
-Con jornada 36 h. semanales	38.542	14.091	12.334	2.570	67.537
Auxiliares de clínica.					
(Desde 1-7-86 a 31-12-86)					
-Con jornada 40 h. semanales	42.824	16.214	14.261	2.856	76.155
-Con jornada 36 h. semanales	38.542	14.593	12.824	2.570	68.539
2. Instituciones abiertas.					
Enfermeras.					
-Con jornada 40 h. semanales	58.231	19.276	13.891	3.431	94.829
-Con jornada 36 h. semanales	49.912	16.478	13.891	2.870	83.151
Fisioterapeutas.					
-Con jornada 40 h. semanales	58.231	18.804	20.046	3.431	100.512
-Con jornada 36 h. semanales	49.912	17.633	20.046	2.870	90.461
Técnicos especialistas.					
-Con jornada 40 h. semanales	48.448	17.054	14.888	2.855	83.245
-Con jornada 36 h. semanales	43.603	15.349	13.399	2.570	74.921
Auxiliares de clínica.					
(Desde 1-1-86 a 30-6-86)					
-Con jornada 40 h. semanales	42.824	15.657	13.704	2.856	75.041
-Con jornada 36 h. semanales	38.542	14.091	12.334	2.570	67.537
Auxiliares de clínica.					
(Desde 1-7-86 a 31-12-86)					
-Con jornada 40 h. semanales	42.824	16.214	14.261	2.856	76.155
-Con jornada 36 h. semanales	38.542	14.593	12.824	2.570	68.539

ANEXO IX

Complemento personal a que se refiere
el artículo 15.

Categoría	Comple- mento personal	Categoría	Comple- mento personal
Matronas Jefes o Adjuntas C. S.	4.383	Enfermera Jefe, Subjefe, Adjunta C. S. . .	2.208
Matronas C. S.	2.590	Enfermera supervisora C. S.	2.224
Fisioterapeutas Jefes o Adjuntas C. S. . . .	4.383	Directora Técnica Escuela Univer. de En- fer. C. S.	2.208
Fisioterapeutas 7 h. C. S.	2.590	Secretaria Estudios Escuela Univer. de Enfer. C. S.	2.224
Terapeutas ocupacionales 7 h. C. S.	2.622	Terapeuta ocupacional Jefe, Adjunta C. S.	2.208
Enfermera y A. T. S. C. S.	2.622	Profesora Escuela Univer. de Enfer. C. S.	2.614
Enfermera Espec. C. S.	2.614	Terapeuta ocupacional 6 h. C. S.	2.332
		Fisioterapeuta 6 h. C. S.	2.637

ANEXO X

Tabla retributiva del personal auxiliar sanitario de los servicios de urgencia.

Practicantes	Sueldo base	Complemento destino	Complemento personal	Total
1. Servicio especial de urgencia	58.231	22.580	17.999	98.810
1. Servicio normal de urgencia	58.231	17.832	13.816	89.879

ANEXO XI

Tabla retributiva del personal no sanitario de instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

Categoría	Sueldo base	Complemento destino	Complemento especial	Total
Grupo Técnico de función administrativa	68.356	75.977	-	144.333
Ingenieros superiores	68.356	65.257	10.720	144.333
Grupo de gestión de función administrativa	58.231	41.824	-	100.055
Ingenieros Técnicos Industr. en hospitales. Jefe de grupo	58.231	33.248	8.576	100.055
Técnicos ortopédicos	44.858	30.347	8.040	83.245
Bibliotecarios	68.356	65.257	10.720	144.333
Maestros Industr. En II. SS. Jefe de Equipo	58.231	33.248	8.576	100.055
Profesores E. G. B.	58.231	33.248	8.576	100.055
Grupo administrativo	44.858	38.387	-	83.245
Delineantes	44.858	30.347	8.040	83.245
Jefes de Taller	44.858	30.347	8.040	83.245
Controlador de suministros	44.858	30.347	8.040	83.245
Profesor de educación física	58.231	33.248	8.576	100.055
Profesor logofonía y logoped	44.858	30.347	8.040	83.245
Asistentes Sociales	58.231	33.248	8.576	100.055
Asistentes Sociales (a extin.)	41.273	36.819	-	78.092
Azafatas relac. públ. II. SS.	41.247	28.104	6.804	76.155
Jefe personal subalterno	39.846	25.735	6.432	72.013
Locutores	41.247	28.104	6.804	76.155
Monitores	41.247	28.104	6.804	76.155
Gobernantas II. SS.	41.247	28.104	6.804	76.155
Auxiliares ortopédicos	41.247	28.104	6.804	76.155
Telefonistas II. SS.	41.247	28.104	6.804	76.155
Auxiliares Administrat. II. SS.				
-Con jornada 40 h. semanales	41.247	28.104	6.804	76.155
-Con jornada 36 h. semanales	37.122	25.293	6.124	68.539
Encargado equipo personal de oficio	41.247	28.104	6.804	76.155
Albañiles	41.247	28.104	6.804	76.155
Calefactores	41.247	28.104	6.804	76.155
Carpinteros	41.247	28.104	6.804	76.155
Cocineros-as	41.247	28.104	6.804	76.155
Conductores	41.247	28.104	6.804	76.155
Costureras encargadas corte	41.247	28.104	6.804	76.155
Costureras	41.247	28.104	6.804	76.155
Electricistas	41.247	28.104	6.804	76.155
Fontaneros	41.247	28.104	6.804	76.155
Fotógrafos	41.247	28.104	6.804	76.155
Jardineros	41.247	28.104	6.804	76.155
Mecánicos	41.247	28.104	6.804	76.155
Operadores máquinas imprimir	41.247	28.104	6.804	76.155
Peluqueros	41.247	28.104	6.804	76.155
Pintores	41.247	28.104	6.804	76.155
Tapiceros	41.247	28.104	6.804	76.155
Celadores en II. SS.				
-Con jornada 40 h. semanales	39.846	25.735	6.432	72.013
-Con jornada 36 h. semanales	35.861	23.161	5.790	64.812
Fogoneros	39.846	25.735	6.432	72.013
Lavanderas	39.846	25.735	6.432	72.013
Planchadoras	39.846	25.735	6.432	72.013
Pinches				
-Con jornada 40 h. semanales	39.846	25.735	6.432	72.013
-Con jornada 36 h. semanales	35.861	23.161	5.790	64.812
Peones	39.846	25.735	6.432	72.013

Categoría	Sueldo base	Complemento destino	Complemento especial	Total
Limpiadoras.				
-Con jornada 40 h. semanales	39.846	25.735	6.432	72.013
-Con jornada 36 h. semanales	35.861	23.161	5.790	64.812
Capellanes	39.846	29.868	-	69.714
Capellanes sustitutos	39.846	3.618	-	43.464

ANEXO XII

Complemento personal y de cargo y responsabilidad del personal no sanitario de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

Categoría	Personal	Compl. cargo y responsabilidad
Ingenieros superiores	-	12.825
Ingenieros técnicos industriales	2.446	10.681
Técnicos ortopédicos	9.140	-
Maestros Industriales en II.SS.	-	7.787
Jefe de equipo	-	7.251
Jefes de taller	-	7.251
Controlador de suministros	-	7.251
Profesores logofonía y logopedia	15.824	-
Conductor de instalaciones	-	7.090
Telefonistas encargadas Hospitales y servicios especiales de urgencia	-	1.880
Gobernantas	-	7.090
Auxiliar administrativo jefe Grupo en II.SS. en Dirección Provincial Categorías A.B.C y D:		
-Con jornada 40h. semanales	-	16.080
-Con jornada 36h. semanales	-	14.472
Auxiliar administrativo Jefe equipo en II. SS. en Dirección Provincial Categorías A.B.C y D:		
-Con jornada 40h. semanales	-	12.122
-Con jornada 36h. semanales	-	10.910
Encargados personal de oficio	1.937	-
Conductores enc. parque móvil	-	5.964
Jefe Personal subalterno en II.CC	10.351	6.179
Jefe Personal subalterno en II.AA	4.997	6.179
Celadores enc. lavandería en II.SS.:		
-Con jornada 40h. semanales	2.737	-
-Con jornada 36h. semanales	2.463	-
Celadores encargados de turno, Almaceneros, Vigilantes y Lavandería en Instituciones Sanitarias:		
-Con jornada 40h. semanales	-	1.880
-Con jornada 36h. semanales	-	1.692

ANEXO XIII

Eptígrafe retributivo por desempeño de cargos en Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social

Cargo o puesto de trabajo	Complto. destino	Complto. de dedic. excl.
Directores de Hospitales con la antigua denominación de Centros Sanitarios Nacionales y Especiales y Ciudades Sanit.	154.170	69.465
Directores de Hospitales con la antigua denominación de Residencias Sanitarias y Directores de Centros Sanitarios de Ciudades Sanitarias de más de 500 camas. Directores adjuntos de Centros Sanitarios Nacionales, Especiales de Ciudad Sanit.	134.160	54.720
Directores de Hospitales con la antigua denominación de Directores de Residencias Sanitarias y Directores de Centros Sanit. de Ciudades Sanitarias de 251 a 500 camas. Directores adjuntos de Ciudad Sanitaria de más de 500 camas.	121.260	53.619
Directores de Hospitales con la antigua denominación de Directores de Residencias Sanitarias y Directores de Centros Sanitarios de Ciudad Sanitaria de 101 a 250 camas. Directores adjuntos de Residencias Sanitarias y Centros Sanitarios de Ciudad Sanitaria de 251 a 500 camas y Jefes de las Unidades Médicas de Valoración de Incapacidades	90.265	51.919
Directores de Hospitales con la antigua denominación de Directores de Residencias Sanitarias y Directores de Centros Sanitarios de Ciudad Sanitaria de hasta 100 camas. Directores de Ambulatorios y Jefes de Servicio Especial de Urgencia.	75.049	39.398
Enfermeras Jefes, Subjefes, Adjuntas de Hospitales, Directora Técnica de Escuelas Universitarias de Enfermería de Hospitales y Terapeutas		

Cargo o puesto de trabajo	Compto. destino	Compto. de deduc. excl.	Compto. tareas especiales
ocupacionales Jefes o Adjuntos de Hospitales	13.129	—	—
Enfermeras Jefes, Subjefes o Adjuntas de Instituciones abiertas:			
—Con jornada 40h. semanales . . .	9.451	—	—
—Con jornada 36h. semanales . . .	8.506	—	—
Matronas Jefes o Adjuntas de Hospitales y Fisioterapeutas			
Jefes o Adjuntos de Hospitales	9.334	—	—
Enfermeras Supervisoras de Hospitales, Enfermeras Jefes de Servicios de atención al paciente y Secretarias de estudios de Escuelas Universitarias de Enfermería de Hospitales	7.789	—	—
ANEXO XIV			
Complemento de tareas especiales del personal de Instituciones de la Seguridad Social			
		Compto. tareas especiales	
Enfermeras especializadas de Hospitales y Profesores Escuelas Universitarias de Enfermería de Hospitales	3.299		
Auxiliares de Clínica de Hospitales servicios especiales según el art. 101 de su Estatuto.			
—Con jornada de 40h. semanales . .	1.890		
—Con jornada de 36h. semanales . .	1.701		
Enfermeras especializadas de II.AA.			
—Con jornada de 40h. semanales . .	2.415		
—Con jornada de 36h. semanales . .			
—Con jornada de 36h. semanales . .			1.648
Auxiliares de Clínica de II.AA. Servicios especiales según el art. 101 de su Estat.			
—Con jornada de 40h. semanales . .			1.890
—Con jornada de 36h. semanales . .			1.701
Auxiliares Administrativos, Taquígrafas o Estenotipistas, Operadores equipo mecanizado.			
—Con jornada 40 hr. semanales . . .			1.242
—Con jornada 36h. semanales			1.118
Cocinero-a			7.090
Calefactor en hornos crematorios .			4.595
Conductores vehículos especiales .			4.266
Conductores de vehículos especiales que estén dotados con un solo celador y colaboren en el traslado en camilla de los enfermos.			9.433
Celadores en quirófano, Psiquiatría, Paraplégicos y grandes quemados en II.SS.			
—Con jornada 40h. semanales			2.737
—Con jornada 36h. semanales			2.463
Celadores auxiliares autopsias en II.SS.			
—Con jornada 40h. semanales			10.805
—Con jornada 36h. semanales			9.724
Celadores en animalario experimentación en Instituciones cerradas.			
—Con jornada 40h. semanales			5.479
—Con jornada 36h. semanales			4.931
Celadores destinados en los Centros de Rehabilitación de Paraplégicos de Oviedo y Toledo.			
—Con jornada 40h. semanales			11.004
—Con jornada 36h. semanales			9.904

ANEXO XV**Tabla retributiva del personal al servicio del Centro de la Seguridad Social para accidentados de trabajo de Mejorada del Campo**

Categoría	Sueldo base	Complemento destino	Complemento especial	Total
Personal Técnico.				
Ingeniero Sup. Jefe Dpto. Téc.	68.356	65.257	10.720	144.333
Jefe grupo lavandería Indust.	44.858	30.347	8.040	83.245
Jefe equipo lavandería Indust.	39.846	28.805	7.504	76.155
Ingeniero Técnico Jefe grupo	58.231	33.248	8.576	100.055
Maestro Industrial Jefe equipo	58.231	33.248	8.576	100.055
Médico de empresa	56.684	54.690	10.720	122.094
A.T.S. de empresa	50.607	35.362	8.576	94.545
Personal Servicios Especiales.				
Auxiliar Administrativo Jefe de equipo en Direc. Prov. A.	39.846	28.805	7.504	76.155
Auxiliar Administrativo en oficinas lavandería industrial.	39.846	28.805	7.504	76.155
Auxiliar Administrativo operador equipo mecanizado	39.846	28.805	7.504	76.155
Telefonistas	39.846	28.805	7.504	76.155
Personal de Oficio.				
Mecánico	39.846	28.805	7.504	76.155

Categoría	Sueldo base	Complemento destino	Complemento especial	Total
Electricista	39.846	28.805	7.504	76.155
Calefactor	39.846	28.805	7.504	76.155
Fontanero	39.846	28.805	7.504	76.155
Carpintero	39.846	28.805	7.504	76.155
Albañil	39.846	28.805	7.504	76.155
Jardinero	39.846	28.805	7.504	76.155
Pintor	39.846	28.805	7.504	76.155
Peón	39.846	25.735	6.432	72.013
Conductor lavandería indust.	39.846	25.735	6.432	72.013
Conductor enc. parque móvil	39.846	25.735	6.432	72.013
Costurera	39.846	22.109	4.288	66.243
Personal Subalterno.				
Jefe Personal subalterno	42.120	25.734	6.432	74.286
Celador	39.846	25.735	6.432	72.013
Celador en lavandería indust.	39.846	25.735	6.432	72.013
Planchadora	39.846	25.735	6.432	72.013
Lavandera	39.846	25.735	6.432	72.013
Fogonero	39.846	25.735	6.432	72.013
Limpiadora	39.846	22.109	4.288	66.243

ANEXO XVI

Tabla de complemento personal, complemento de cargo y complemento de tareas especiales del personal al servicio del Centro de la Segur. Social para accidentados de trabajo de Mejorada del Campo

Categoría	Complemento personal	Cargo y responsab.	Tareas especiales
Personal Técnico.			
Ingenieros Sup. Jefe Depart. Técnico	—	12.825	—
Jefe grupo lavandería industrial	19.917	7.251	—
Jefe equipo lavandería industrial	5.360	6.608	—
Ingeniero Técnico Jefe grupo	—	10.681	—
Maestro industrial Jefe equipo	—	7.787	—
Personal servicios especiales.			
Auxiliar administrativo Jefe de equipo en Dir. Prov. A	—	12.122	—
Auxiliar administrativo operador equipo mecanizado	—	—	1.242
Personal de oficio.			
Mecánico	7.144	—	—
Electricista	7.144	—	—
Calefactor	7.144	—	—
Fontanero	7.144	—	—
Carpintero	7.144	—	—
Conductor Lavandería Indust.	821	—	4.266
Conductor Enc. Parque Móvil	3.423	—	3.814
Costurera	6.964	—	—

Categoría	Complemento personal	Cargo y responsab.	Tareas especiales
Personal Subalterno.			
Jefe Personal Subalterno	8.078	6.179	—
Celador	1.373	—	—
Celador en Lavandería Indust.	1.194	—	—
Planchadora	1.194	—	—
Lavandera	1.194	—	—
Fogonero	3.814	—	—

ANEXO XVII

Retribuciones de Directores y Subdirectores Gerentes

Grupo de Hospital y clase de cargo	Directores y Subdirectores Gerentes		
	Sueldo Mensual	Sueldo Anual (14 pag)	Incentivo Máx. Anual
D.G.H. Grupo 1.º	321.429	4.500.006	1.000.000
D.G.H. Grupo 2.º y Subd. G. H. Grupo 1.º	290.857	4.071.998	900.000
D.G.H. Grupo 3.º y Subd. G. H. Grupo 2.º	260.356	3.644.984	800.000
D.G.H. Grupo 4.º	230.000	3.220.000	700.000
D.G.H. Grupo 5.º	200.000	2.800.000	600.000

ANEXO XVIII
Retribuciones de Directores y Subdirectores Médicos

Grupo del Hospital y clase de cargo	Directores y Subdirectores							
	Sueldo		Cpto. de destino		Cpto. específico		Total anual sin incent.	Incentivo máx. anual
	Mensual	Anual	Mensual	Anual	Mensual	Anual		
D.M.H. Grupo 1.º	102.089	1.429.246	78.607	1.100.498	108.571	1.519.994	4.049.738	750.000
D.M.H. Grupo 2.º y Subd. M.H. Grupo 1.º	102.089	1.429.246	78.607	1.100.498	84.286	1.180.004	3.709.748	680.000
D.M.H. Grupo 3.º y Subd. M.H. Grupo 2.º	102.089	1.429.246	78.607	1.100.498	57.148	800.072	3.329.816	600.000
D.M.H. Grupo 4.º	102.089	1.429.246	78.607	1.100.498	27.143	380.002	2.909.746	540.000
D.M.H. Grupo 5.º	102.089	1.429.246	78.607	1.100.498			2.529.744	450.000

ANEXO XIX
Retribuciones de Directores y Subdirectores de Enfermería

Grupo del Hospital y clase de cargo	Directores y Subdirectores de Enfermería							
	Sueldo		Cpto. de destino		Cpto. específico		Total anual sin incent.	Incentivo máx. anual
	Mensual	Anual	Mensual	Anual	Mensual	Anual		
D.E.H. Grupo 1.º	86.645	1.213.030	57.374	803.236	92.829	1.299.606	3.315.872	600.000
D.E.H. Grupo 2.º y Subd. E.H. Grupo 1.º	86.645	1.213.030	57.374	803.236	72.064	1.008.896	3.025.162	550.000
D.E.H. Grupo 3.º y Subd. E.H. Grupo 2.º	86.645	1.213.030	57.374	803.236	33.452	468.328	2.484.594	490.000
D.E.H. Grupo 4.º	86.645	1.213.030	57.374	803.236	23.207	324.898	2.341.164	430.000
D.E.H. Grupo 5.º	86.645	1.213.030	57.374	803.236			2.016.266	370.000

ANEXO XX
Retribuciones de Directores y Subdirectores de Gestión y Servicios Generales

a) Personal Vinculado al INSALUD

Grupo del Hospital y clase de cargo	Directores y Subdirectores							
	Sueldo		Cpto. de destino		Cpto. específico		Total anual sin incent.	Incentivo máx. anual
	Mensual	Anual	Mensual	Anual	Mensual	Anual		
Dr. H. Grupo 1.º	102.089	1.429.246	78.607	1.100.498	97.857	1.396.998	3.899.742	750.000
Dr. H. Grupo 2.º y Subdr. H. Grupo 1.º	102.089	1.429.246	78.607	1.100.498	74.482	1.042.748	3.572.492	680.000
Dr. H. Grupo 3.º y Subdr. H. Grupo 2.º	102.089	1.429.246	78.607	1.100.498	48.357	676.998	3.206.742	600.000
Dr. H. Grupo 4.º	102.089	1.429.246	78.607	1.100.498	19.482	272.748	2.802.492	540.000
Dr. H. Grupo 5.º	102.089	1.429.246	78.607	1.100.498			2.529.744	450.000

ANEXO XXI

Retribuciones de Directores y Subdirectores de Gestión y Servicios Generales (Continuación)
b) Personal contratado

Grupo de Hospital y Clase de Cargo	Directores y Subdirectores de Gestión Contratados		
	Sueldo Men- sual	Sueldo Anual (14 pag)	Incentivo Máx. Anual
D.S.H. Grupo 1.º	278.553	3.899.742	750.000
D.S.H. Grupo 2.º y Subd. S.H. Grupo 1.º	255.178	3.572.492	680.000
D.S.H. Grupo 3.º y Subd. S.H. Grupo 2.º	229.053	3.206.742	600.000
D.S.H. Grupo 4.º	200.178	2.802.492	540.000
D.S.H. Grupo 5.º	174.053	2.436.742	450.000

ANEXO XXII

Retribuciones de los cargos correspondientes a los Organos Específicos de la División de Gestión
y Servicios Generales

Cargo	Sueldo	Cpto. Destino mensual	Cpto. Específico mensual
Jefe de Servicio		78.291	33.125
Jefe de Sección		67.858	23.750
Jefe de Unidad		43.542	15.240

ANEXO XXIII

Tabla retributiva del personal médico de cupo. Complemento de especialidades médico-quirúrgicas

	Sueldo base	Complemento destino	Total
1. Jefes de servicio nacionales de cirug. cardiovascular, cirugía torácica gral., neurocirugía, cirugía plástica y reparadora, cirugía maxilofacial y otorrinolaringología especializada	101.529	18.926	120.455
2. Jefes de los servicios regionales de neurocirugía	91.782	17.231	109.013
3. Jefes de los servicios regionales de hematología, hemoterapia y electroencefalografías	68.304	13.638	81.942
4. Jefes de servicios provinciales de análisis clínicos, radioelectrología, medicina interna y hospitalización pediátrica en II. CC.	57.012	12.750	69.762
5. Jefes de equipo cirugía de urgencia	85.895	16.219	102.114
6. Jefes de servicios de anestesiología-reanimación en II. CC.	85.895	16.219	102.114
7. Especialista anestesiología-rean.	70.424	13.928	84.352
8. Médicos consultores de medicina interna en II. CC.	57.036	12.754	69.790
9. Catedráticos consultores en II. CC.	57.036	12.754	69.790
10. Médicos ayudantes del servicio Nal. de cirugía cardiovascular, cirugía torácica, cirugía general, neurocirugía, cirugía plástica y regeneradora, cirugía maxilofacial, otorrinolaringología especializada	55.286	12.497	67.783
11. Médicos ayudantes de los servicios regionales de neurocirugía	48.245	12.016	60.261
12. Médicos ayudantes de los servicios regionales de hematología, hemoterapia y electroencefalografía	34.511	11.942	46.453
13. Médicos ayudantes de catedráticos de hepatología quirúrgica	28.856	10.046	38.902
14. Médicos ayudantes de catedráticos de Oftalmología, Otorrinolaringología, Obstetricia, Urología, Patología Med., Patología general, Anatomía Patológica y Pediatría	28.515	10.285	38.800
15. Médicos ayudantes de los consultores de medicina interna en II. CC.	28.515	10.285	38.800
16. Médicos ayudantes de los servicios provinciales de análisis clínicos, Radioelectrología, Medicina Interna y Hospitalización Pediátrica en II. CC.	28.856	10.356	39.212
17. Médicos ayudantes de equipo de cirugía de urgencia	50.492	12.375	62.867

5059

ANEXO XXIV

Tabla retributiva del personal procedente de la extinguida Obra del 18 de Julio, que conserva su Régimen Jurídico y Económico

Categoría	Sueldo	Comple- mento destino	Total
Personal Auxiliar Sanitario y Auxiliar de Clínica			
-En Instituciones cerradas			
Enfermeras Jefes, Adjuntas	37.170	44.024	81.194
Enfermeras Especializadas	37.170	34.320	71.490
Enfermeras (A.T.S.)	37.170	30.797	67.967
Matronas	44.008	33.168	77.176
Auxiliar de Clínica 7 H.	34.740	22.560	57.300
-En Instituciones Abiertas			
Enfermeras Jefes, Adjuntas	37.170	35.313	72.483
Enfermeras Especializadas 7 H	37.170	27.755	64.925
Enfermeras Especializadas 6 H	32.357	25.994	58.351
Enfermeras 7 H	37.170	25.725	62.895
Enfermeras 6 H	32.357	24.740	57.097
Auxiliar de Clínica 7 H (A EXT)	37.170	15.212	52.382
Auxiliar de Clínica 6 H.	29.777	17.376	47.153
Personal no Sanitario y de Oficios Varios			
Albañiles	37.170	18.030	55.200
Ayudantes Conservación	37.170	19.933	57.103
Ayudantes Economato	37.170	18.020	55.190
Botones	37.170	2.970	40.140
Camareros-as	37.170	12.435	49.605
Celadores	37.170	19.528	56.698
Cocineros Jefes	37.170	26.081	63.251
Cocineros	37.170	21.754	58.924
Conductores	37.170	25.931	63.101
Conserjes de C.S.	37.170	19.932	57.102
Control Suministros	37.170	18.030	55.200
Costureras	37.170	15.708	52.878
Electricistas	37.170	20.801	57.971
Gobernantas	37.170	20.801	57.971
Lavanderas	37.170	12.438	49.608
Limpiadoras	37.170	12.438	49.608
Mecánicos	37.170	20.801	57.971
Mozos de Clínica	37.170	19.932	57.102
Ordenanzas de C.S.	37.170	19.663	56.833
Pinches	37.170	12.438	49.608
Pintores	37.170	20.801	57.971
Planchadoras	37.170	12.438	49.608
Recepcionistas	37.170	18.030	55.200
Telefonistas	37.170	18.030	55.200

ANEXO XXV

Tabla retributiva del personal de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales

Categoría	Horas	Sueldo	Comple- mento Destino	Total
Personal Médico				
Cirujanos Traumatólogos	2	42.041	44.064	86.105
Médicos Ayudantes Ciruj. Trauma.	2	28.046	44.810	72.856

Categoría	Horas	Sueldo	Comple- mento Destino	Total
Médicos Traumatólogos Guardia	1	14.826	7.306	22.132
Médicos Traumatólogos Guardia	2	29.649	14.614	44.263
Médicos Traumatólogos Guardia	3	44.474	21.922	66.396
Médicos Traumatólogos Guardia	4	59.300	29.230	88.530
Médicos Traumatólogos Guardia	8	118.594	58.460	177.054
Médicos Especialistas	1	14.826	7.306	22.132
Médicos Especialistas	2	29.649	14.614	44.263
Médicos Especialistas	3	44.483	21.913	66.396
Médicos Especialistas	4	59.300	29.230	88.530
Médicos Especialistas	5	74.122	36.536	110.658
Médicos Ayudantes	2	16.642	15.266	31.908
Médicos Ayudantes	3	24.966	22.900	47.866
Médicos Ayudantes	4	33.289	30.534	63.823
Médico Jefe C.Q.U.	4	91.589	64.336	155.925
Médico Jefe Disp. Centro E. P.	4	74.368	59.863	134.231
Médico Jefe Disp. Prov. E. P.	2	37.182	14.580	51.762
Jefe Servicio Radiología	4	59.300	29.230	88.530
Médicos Asesores, Consultores y Radiólogos	3	44.483	22.540	67.023
Médicos Asesores	2	37.182	14.580	51.762
Médicos Asesores	3	55.775	21.869	77.644
Médicos Asesores	4	74.368	29.159	103.527
Médicos Oftalmólogos	2	29.649	17.120	46.769
Personal no facultativo				
Ayudantes Técnicos Sanitarios (Practicantes y Enfermeras)	1	6.540	4.826	11.366
Ayudantes Técnicos Sanitarios (Practicantes y Enfermeras)	2	13.082	9.652	22.734
Ayudantes Técnicos Sanitarios (Practicantes y Enfermeras)	3	19.624	14.478	34.102
Ayudantes Técnicos Sanitarios (Practicantes y Enfermeras)	4	26.168	19.304	45.472
Ayudantes Técnicos Sanitarios (Practicantes y Enfermeras)	5	32.709	24.130	56.839
Ayudantes Técnicos Sanitarios (Practicantes y Enfermeras)	6	39.250	28.952	68.202
Ayudantes Técnicos Sanitarios (Practicantes y Enfermeras)	7	45.794	33.780	79.574
Ayudantes Técnicos Sanitarios (Practicantes y Enfermeras)	8	52.335	38.607	90.942
Fisioterapeutas	4	27.925	19.296	47.221
Fisioterapeutas	5	34.906	24.120	59.026
Fisioterapeutas	6	41.892	28.940	70.832

Categoría	Horas	Sueldo	Complemento Destino	Total	Categoría	Horas	Sueldo	Complemento Destino	Total
Fisioterapeutas	7	48.875	33.766	82.641		6	27.678	23.197	50.875
- Técnicos Radiología						7	32.293	27.062	59.355
- Asistentes Sociales						8	36.903	30.930	67.833
- Técnicos Similares	8	48.104	38.626	86.730	Telefonistas	8	40.596	35.565	76.161
Profesores Educación Física	3	20.902	16.475	37.377	Encargada Ropero	8	37.708	30.934	68.642
Capellanes	8	46.870	38.632	85.502	Calefactor Clínica de Trabajo	8	42.403	30.955	73.358
Auxiliares Sanitarios	2	10.630	8.890	19.520	Calefactor C.Q.U.	8	42.612	30.268	72.880
Auxiliares Sanitarios	6	31.895	26.666	58.561	Vigilante Nocturno	8	42.403	30.955	73.358
Auxiliares Sanitarios	8	42.524	35.557	78.081	Cocineros Ayudantes	8	37.765	30.933	68.698
Mecánicos Conductores	8	45.259	35.544	80.803	Ordenanzas	7	38.866	26.477	65.343
- Limpiadoras					Ordenanzas	8	42.612	30.268	72.880
- Costureras					Carpintero	8	43.259	30.266	73.525
- Lavanderas					Pinches	8	35.745	30.923	66.668
- Planchadoras	1	4.616	3.867	8.483	Peluqueros	4	19.612	15.471	35.083
	2	9.228	7.732	16.960	Peluqueros	8	39.219	30.939	70.158
	3	13.838	11.598	25.436	Cocineros	8	40.880	30.948	71.828
	4	18.454	15.466	33.920	Mozos	6	30.435	23.209	53.644
	5	23.066	19.241	42.307	Mozos	8	40.580	30.946	71.526

ANEXO XXVI

Tabla de retribuciones básicas y complementarias del personal del Cuerpo Sanitario del extinguido I.N.P., Cuerpo de Asesores Médicos del extinguido Servicio del Mutualismo Laboral y Cuerpo de Asesores Médicos del extinguido Servicio de Reaseguro de Accidentes de Trabajo

Cuerpo	Escala	Estatuto de personal	Sueldo	Trienios	Compto. Destino	Compto. Especial	Compto. Personal	Compto. Específico	Total Mes	Incentivos Máximos
Sanitario	Farmacéuticos									
	Inspectores	I.N.P.	102.089	3.917	39.721	12.079		41.822	195.711	37.275
Sanitario	Médicos									
	Inspectores	I.N.P.	102.089	3.917	39.721	12.079		41.822	195.711	37.275
Asesores	Asesores									
	Médicos	M.L.	102.089	3.917	39.721	12.079	15.413		165.099	37.275
Asesores										
	Médicos	S.R.A.T.	102.089	3.917	26.291	3.756			132.136	37.275
Sanitario	A.T.S.									
	Visitadores	I.N.P.	86.646	3.134	26.828	7.357		23.125	143.956	21.300
A Extinguir	Enfermeras									
	Agregada S.S.	I.N.P.	86.646	3.134	26.828	7.357	21.714		142.545	15.975
A Extinguir	Enfermeras									
	Central S.S.	I.N.P.	86.646	3.134	26.828	7.357	21.714		142.545	15.975

ANEXO XXVII

Tabla retributiva de los miembros de los equipos territoriales

Cargo o puesto de trabajo	Complemento de destino	Complemento específico	Complemento especial	Incentivos máximos
Director de equipo territorial	78.721	41.822	17.650	68.160
Inspector equipos territoriales en servicios centrales y direcciones provinciales e ins- pectores coordinadores de programa.	73.919	41.822	16.964	42.600
A.T.S. en equipos de territoriales y coordi- nadores de programa	33.143	23.125	7.357	24.495

ANEXO XXVIII

Módulos para la aplicación de incentivos al personal incluido en el título IX

1. Directores de equipos territoriales.

Módulo	Pesetas
1.º	0
2.º	19.170
3.º	34.080
4.º	51.120
5.º	68.160

2. Inspectores de equipos territoriales.

Módulo	Pesetas
1.º	0
2.º	10.650
3.º	21.300
4.º	31.950
5.º	42.600

3. Inspectores médicos y farmacéuticos.

Módulo	Pesetas
1.º	0
2.º	9.319
3.º	18.638
4.º	27.956
5.º	37.275

4. A.T.S. Visitadoras en equipos territoriales.

Módulo	Pesetas
1.º	0
2.º	6.124
3.º	12.248
4.º	18.371
5.º	24.495

5. A.T.S. Visitadores.

Módulo	Pesetas
1.º	0
2.º	5.325
3.º	10.650
4.º	15.975
5.º	21.300

6. Enfermeras agregadas SS. y Centrales S.S.

Módulo	Pesetas
1.º	0
2.º	3.994
3.º	7.988
4.º	11.981
5.º	15.975

ANEXO XXIX
Plus de residencia

	Islas Baleares y Valle de Arán	Gran Canaria y Tenerife	La Palma, Lanzarote, Fuerte- ventura, Gomera, Hierro Ceuta y Melilla
A.-Inspectores Médicos, Farmacéuticos Inspectores, Personal Médico, Farma- céuticos, Químicos, Biólogos, Físicos, Psicólogos, Grupo Técnico de función administrativa, Ingenieros Superiores, Bibliotecarios y Licenciados Superiores en general	10.253	20.507	68.356
B.-A.T.S. Visitadores, Practicantes, Matro- nas, A.T.S., Fisioterapeutas, Terapeu- tas Ocupacionales, Profesores E.G.B., Ingenieros Técnicos Industriales, Profe- sores Educación Física, Asistentes So- ciales, Grupo de gestión de función administrativa y Maestros Industriales .	8.735	17.469	58.231
C.-Técnicos especialistas, Técnicos ortopé- dicos, Grupo Administrativo, Deli- neantes, Jefes de taller, Controladores de suministros y Profesores de Logofe- ría y Logopedia	6.729	13.457	44.858
D.-Resto del personal	6.187	12.374	41.247

Orden 4 diciembre 1986 (M.º Sanidad y Consumo). 3698
SEGURIDAD SOCIAL. Rectifica O. 8 agosto 1986, sobre retribuciones del personal dependiente del Instituto Nacional de la Salud, Instituto Catalán de la Salud y Red de Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social en Andalucía.

Con objeto de clarificar algunos extremos relativos a la aplicación y desarrollo de la Orden de este Departamento de fecha 8 de agosto de 1986 («Boletín Oficial del Estado» número 194, de 14 de agosto) (R. 2663), así como de subsanar determinadas omisiones y corregir los errores advertidos en el texto remitido para su publicación en el «Boletín Oficial del Estado»,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Artículo único.—La Orden de este Departamento de fecha 8 de agosto de 1986 («Boletín Oficial del Estado» número 194, de 14 de agosto) (citada), queda rectificada en los términos que se indican en los anexos I y II de la presente Orden.

DISPOSICION FINAL

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente a su publicación en el «Boletín Oficial del Estado», si bien retrotraerá sus efectos a las fechas establecidas en las disposiciones finales de la Orden de 8 de agosto de 1986.

ANEXO I

RECTIFICACIONES

El artículo 6.º, 1, queda redactado como sigue:

«Las cuantías de los conceptos que integran las retribuciones del personal sanitario que ocupe plaza

en los Equipos de Atención Primaria serán las establecidas en el anexo IV. El complemento de Destino de los Médicos de Medicina General será la cantidad que resulte de aplicar el coeficiente de 83 pesetas por cada titular/mes, con un tope máximo de 100.000 pesetas mensuales y garantizando un mínimo de 20.750 pesetas mensuales. Este coeficiente será de 103 pesetas por cada titular/mes cuando, por no existir Pediatra en la localidad, tengan a su cargo la atención pediátrica. En este caso, el tope máximo será de 120.000 pesetas mensuales y el mínimo de 25.750 pesetas mensuales.»

El artículo 6.º, 6, queda redactado como sigue:

«En los equipos de Atención Primaria que se encuentren ubicados en zona rural, si algún miembro del Equipo se encuentra disfrutando de cualquier tipo de licencia autorizada, podrá ser sustituido, siendo preceptiva la autorización del Director provincial.

En los Equipos de Atención Primaria que se encuentren ubicados en zona urbana, podrá, con carácter excepcional, previa autorización del Director provincial, efectuarse la sustitución de alguno de sus miembros que se encuentren disfrutando de cualquier tipo de licencia autorizada, superior a un mes de duración, atendiendo al número de miembros que componen el Equipo de Atención Primaria y población asistida, de forma que no se vea alterada la calidad sanitaria asistencial con el consiguiente perjuicio para los beneficiarios.

En ambos casos se deberá contar con la correspondiente consignación presupuestaria.»

Los artículos 8.º, 2; 9.º, 2, y 10, 2, quedan redactados como siguen:

«Este personal percibirá anualmente dos gratificaciones extraordinarias cuya cuantía unitaria quedará integrada por los conceptos retributivos que correspondan de acuerdo con la normativa vigente.»

El artículo 11.5.—Excepcionalmente, cuando el volumen de la plantilla no permita la realización de turnos de guardia por Los Jefes de Servicio, Jefes

de Sección, Médicos adjuntos y Facultativos jerarquizados, y en orden a la debida cobertura asistencial, podrán integrarse en los turnos de guardia Médicos Especialistas de Cupo, en posesión del título correspondiente, previa autorización expresa de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud.

La financiación de esta medida se efectuará con cargo a los créditos propios de la Institución correspondiente, sin que ello signifique incremento de gasto alguno.

El párrafo cuarto del epígrafe X del título X queda redactado como sigue:

«El abono de estas gratificaciones se realizará por trimestres vencidos y comprenderá exclusivamente las intervenciones de extracción y trasplante de riñón, corazón e hígado practicadas en dicho período.»

La disposición final primera queda redactada como sigue:

«La presente Orden tendrá efectos económicos del 1 de enero de 1986, excepción hecha de lo dispuesto en el epígrafe I del título X, sobre indemnización por residencia, que los tendrá a partir del 1 de septiembre de 1986.»

La disposición final tercera queda redactada como sigue:

«El contenido de la presente Orden se entenderá sin perjuicio de lo establecido por las Comunidades Autónomas que tengan transferida la gestión de las prestaciones sanitarias a los titulares y beneficiarios de la Seguridad Social, en el ejercicio de las competencias que les correspondan.

Sin perjuicio de lo dispuesto en la disposición final tercera, las competencias y atribuciones asignadas en virtud de la presente Orden a los órganos de dirección del Instituto Nacional de la Salud se entenderán referidas a sus equivalentes en las Comunidades Autónomas.»

El anexo IV queda modificado exclusivamente en lo concerniente a las categorías que a continuación se detallan, en los términos siguientes:

Categoría	Sueldo base	Trienios	Complemento de destino	Complemento específico	Desplazados	Total
A) Personal estatutario:						
Médicos Medicina General con atención pediátrica.	102.089	3.916	25.750-120.000	—	2.040	129.879-224.129
B) Funcionarios Técnicos del Estado al servicio de la sanidad local:						
Médicos titulares de APD.	(1)	(1)	20.750-100.000	32.160	2.040	54.950-134.200
Médicos titulares de APD con atención pediátrica.	(1)	(1)	25.750-120.000	32.160	2.040	59.950-154.200
Practicantes y Matronas titulares de APD.	(1)	(1)	20.000	34.180	818	54.998

El anexo XV queda modificado exclusivamente en lo concerniente a las categorías que a continuación se detallan, en los términos siguientes:

Categoría	Sueldo base	Complemento de destino	Complemento especial	Total
Personal técnico:				
Jefe Equipo Lavandería Industrial	41.247	28.104	6.804	76.155
Personal de servicios especiales:				
Auxiliar Administrativo Jefe de Equipo en Dirección Provincial A	41.247	28.104	6.804	76.155

7433

Categoría	Sueldo base	Comple- mento destino	Comple- mento especial	Total
Auxiliar Administra- tivo en oficinas de lavandería indus- trial	41.247	28.104	6.804	76.155
Auxiliar Administra- tivo Operador equipo mecáni- zado.	41.247	28.104	6.804	76.155
Telefonistas.	41.247	28.104	6.804	76.155
Personal de oficio:				
Mecánico	41.247	28.104	6.804	76.155
Electricista	41.247	28.104	6.804	76.155
Calefactor.	41.247	28.104	6.804	76.155
Fontanero.	41.247	28.104	6.804	76.155
Carpintero	41.247	28.104	6.804	76.155
Albañil.	41.247	28.104	6.804	76.155
Jardinero	41.247	28.104	6.804	76.155
Pintor	41.247	28.104	6.804	76.155
Conductor de lavan- dería industrial	41.247	28.104	6.804	76.155
Conductor Encargado Parque Móvil	41.247	28.104	6.804	76.155
Costurera	41.247	28.104	6.804	76.155
Personal subal- terno:				
Jefe de personal sub- alterno	39.846	25.735	6.432	72.013
Limpiadora	39.846	25.735	6.432	72.013

El anexo XVI queda modificado exclusivamente en lo concerniente a las categorías que a continuación se detallan, en los términos siguientes:

Categoría	Comple- mento personal	Cargo y responsa- bilidad	Tareas espe- ciales
Personal de oficio:			
Conductor lavandería indus- trial	—	—	945
Conductor Encargado Par- que Móvil	—	5.964	—
Costurera	—	—	—
Personal subalterno:			
Jefe de personal subalterno.	10.351	6.179	—

El anexo XVII queda modificado exclusivamente en lo concerniente a los cargos que a continuación se detallan, en los términos siguientes:

Grupo de hospital y clase de cargo	Directores y Subdirectores Gerentes		
	Sueldo mensual	Sueldo anual (14 pagas)	Incentivo máx. anual
D. G. H. grupo 4.º y Sub.			
G. H. grupo 3.º	230.000	3.220.000	700.000

El anexo XVIII queda modificado exclusiva-
mente en lo concerniente a los cargos que a
continuación se detallan, en los términos siguientes:

RETRIBUCIONES DE DIRECTORES Y SUBDIRECTORES MEDICOS

Grupo del hospital y clase de cargo	Directores y Subdirectores							Total anual sin incent.	Incenti- vo máx. anual
	Sueldo		Cto. de destino		Cto. específico				
	Mensual	Anual	Mensual	Anual	Mensual	Anual			
D. M. H. grupo 4.º y Sub. M. H. grupo 3.º	102.089	1.429.246	78.607	1.100.498	27.143	380.002	2.909.746	540.000	

El anexo XIX queda modificado exclusivamente en lo concerniente a los cargos que a continuación se detallan, en los términos siguientes:

RETRIBUCIONES DE DIRECTORES Y SUBDIRECTORES DE ENFERMERIA

Grupo del hospital y clase de cargo	Directores y Subdirectores de Enfermería							
	Sueldo		Cto. de destino		Cto. específico		Total anual sin incent.	Incenti-vo máx. anual
	Mensual	Anual	Mensual	Anual	Mensual	Anual		
D. E. H. grupo 4.º y Sub. E. H. grupo 3.º	86.645	1.213.030	57.374	803.236	23.207	324.898	2.341.164	430.000

El anexo XX queda modificado exclusivamente en lo concerniente a los cargos que a continuación se detallan, en los términos siguientes:

RETRIBUCIONES DE DIRECTORES Y SUBDIRECTORES DE GESTION Y SERVICIOS GENERALES

Grupo del hospital y clase de cargo	Directores y Subdirectores							
	Sueldo		Cto. de destino		Cto. específico		Total anual sin incent.	Incentivo máx. anual
	Mensual	Anual	Mensual	Anual	Mensual	Anual		
Dr. H. grupo 4.º y Sub. H. grupo 3.º	102.089	1.429.246	78.607	1.100.498	19.482	272.748	2.802.492	540.000

El anexo XXI queda modificado exclusivamente en lo concerniente a los cargos que a continuación se detallan, en los términos siguientes:

RETRIBUCIONES DE DIRECTORES Y SUBDIRECTORES DE GESTIÓN Y SERVICIOS GENERALES (continuación)

Grupo de hospital y clase de cargo	Directores y Subdirectores de gestión contratados		
	Sueldo mensual	Sueldo anual (14 pagas)	Incentivo máx. anual
D. S. H. grupo 4.º y Sub. S.			
H. grupo 3.º	200.178	2.802.492	540.000

ANEXO II

CORRECCION DE ERRORES

En el artículo 1.º 1.1 tercer párrafo, donde dice: «urgencia, pequeña especialidad (artículo 2, puntos 1 y 4) y la», debe decir: «urgencia, pequeña especialidad (artículo 2, puntos 1 y 5) y la».

En el artículo 29, 3, e), donde dice: «Directores y Subdirectores generales...», debe decir: «Directores y Subdirectores Gerentes...».

En el artículo 40, apartado 8.3, tercer párrafo, línea 1, donde dice: «Vicepresidente», debe decir: «Vicepresidentes».

En la página 5048, apartado b), tercer párrafo, donde dice: «... supuestos contemplados en los puntos 1 y 2 anteriores», debe decir: «... supuestos contemplados en los puntos a) y b) anteriores».

En la página 5048, epígrafe XI, primer párrafo donde dice: «... fijado en el artículo 8, 3, de la presente Orden», debe decir: «... fijado en el artículo 7, 3, de la presente Orden».

En la página 5050, donde dice: «29. Médicos ayudantes equipos subsecre.» debe decir: «29. Médicos ayudantes equipos subsector».

En la página 5052, anexo VII, donde dice: «Servicio diurno (laborales)», debe decir: «Servicio diurno (laborables)».

En la página 5053, anexo VIII, línea 24, donde dice: «con jornada 36 h. semanales 38.542 14.593 12.824 2.570 68.539», debe decir: «con jornada 36 h. semanales 38.542 14.593 12.834 2.570 68.539».

En la página 5053, anexo VIII, línea 42, donde dice: «con jornada 36 h. semanales 38.542 14.593 12.824 2.570 68.539», debe decir: «con jornada 36 h. semanales 38.542 14.593 12.834 2.570 68.539».

En la página 5054, anexo XI, donde dice: «Ingenieros técnicos industriales. En hospitales. Jefe de Grupo», debe decir: «Ingenieros técnicos en hospitales. Jefe de Grupo».

En la página 5058, anexo XX, primer epígrafe, donde dice: «Dr. H. Grupo 1.º 102.089 1.429.246 78.607 1.100.498 97.857 1.396.998 3.899.742 750.000», debe decir: «Dr. H. Grupo 1.º 102.089 1.429.246 78.607 1.100.498 97.857 1.369.998 3.899.742 750.000».

En la página 5061, anexo XXVI, donde dice: «Asesores. Asesores Médicos M. L. 102.089 3.917 39.721 12.079 15.413 - 165.099 37.275», debe decir: «Asesores. Asesores Médicos M. L. 102.089 3.917 39.721 12.079 11.210 - 165.099 37.275».

