

RESOLUCION XXX / XX, DE XX DE XXXXXXX DE 2007, DE LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD, SOBRE EL COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD, FACTOR VARIABLE, AL RENDIMIENTO PROFESIONAL POR CONSECUION DE RESULTADOS.

La Disposición Transitoria Sexta de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, establece en su apartado 1.a) que " *Las previsiones de los artículos 40 y 43 (retribuciones complementarias) de esta Ley entrarán en vigor, en cada servicio de salud, cuando así se establezca en las normas a que se refiere el artículo 3. En tanto se produce tal entrada en vigor, se mantendrán vigentes, en cada servicio de salud y sin carácter básico, las normas previstas en la disposición derogatoria única 1.b)* (Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de Salud, y las disposiciones y acuerdos que lo complementan y desarrollan). Mediante el citado Real Decreto-Ley, se estableció la posibilidad de una asignación económica variable, denominada Complemento de Productividad, definido 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. La determinación individual de su cuantía se efectuará dentro de las dotaciones presupuestarias previamente acordadas y de conformidad con la normativa vigente, sin que en ningún caso pueda tener carácter fijo ni periódico en su vencimiento.

En la disposición final primera de esta norma se autoriza al Gobierno para adoptar cuantos acuerdos y medidas sean necesarios en orden a hacer efectivas las retribuciones del personal estatutario, de conformidad con lo que prevé el citado Real Decreto-Ley. En uso de esta facultad, el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, mediante acuerdo del mismo Organo, aprueba el Acuerdo de 21 de noviembre de 2002, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad sobre política de personal para el periodo 2003 a 2005, así mismo en el punto segundo Acuerda que para el cálculo del Complemento de Productividad factor variable se tendrá en consideración el rendimiento profesional.

El citado Acuerdo sobre política de personal establece en su punto cuarto desarrollar un marco retributivo de conformidad a la normativa legal vigente, que se base entre otros aspectos en recompensar el rendimiento, la calidad y el cumplimiento de los objetivos pactados mediante la creación de un Complemento de Rendimiento Profesional (C.R.P.) objetivo y transparente, con cuantías prefijadas y revalorizables anualmente. Así mismo, en el Anexo al citado Acuerdo se establece que las cuantías máximas anuales del nuevo Complemento al Rendimiento Profesional destinado a recompensar el rendimiento, la calidad y el cumplimiento de los objetivos pactados son las que figuran en el Anexo B del citado Acuerdo, sin perjuicio de la posible distribución de remanentes, y determina que, hasta tanto se produzca la correspondiente habilitación, las cuantías correspondientes al Complemento al Rendimiento Profesional se abonarán en su caso como productividad variable.

Este complemento retributivo es variable, no lineal y debe estar vinculado al rendimiento. Vendrá a retribuir, en su modalidad A que regula esta Resolución, por un lado los resultados obtenidos por el Servicio o Unidad, y por otro, el desempeño individual.

Una de las prioridades de este concepto es estimular aquellas actuaciones afines a los objetivos establecidos por la organización, incentivando a los profesionales que contribuyan eficazmente a la consecución de resultados.

De la misma manera, desde la Consejería de Salud y desde el propio Servicio Andaluz de Salud en los últimos años se ha venido desarrollando una estrategia centrada en el desarrollo de la Gestión Clínica entendida como un proceso de rediseño organizativo que incorpora a los profesionales sanitarios en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica clínica, lo que supone otorgar a los propios profesionales la responsabilidad sanitaria y social que le corresponde a su capacidad de decisión junto al paciente. En este marco, la Unidad de Gestión Clínica (UGC) se presenta como la estructura organizativa donde se desarrolla la gestión Clínica.

La Gestión Clínica representa una herramienta de innovación necesaria en la gestión de los servicios de cara mejorar la eficacia, la efectividad y la eficiencia de los mismos partiendo de la premisa de la capacidad de los profesionales para ser responsables y autónomos. Bajo la filosofía de Gestión Clínica se abordan de manera integrada actuaciones de prevención, promoción, asistencia, cuidados y rehabilitación. Los principales instrumentos de la Gestión Clínica son el conocimiento estructurado de las necesidades en salud de la población atendida, la utilización del mejor conocimiento científico disponible, un modelo de práctica integrado y participativo, así como el uso de herramientas de evaluación (guías de práctica clínica, trayectorias clínicas, revisión sistemática de la literatura, metodología de uso adecuado de fármacos y tecnología sanitaria, análisis de coste-utilidad y coste-efectividad, medición de resultados, satisfacción del usuario, etc.).

Tanto la Gestión Clínica como los procesos asistenciales integrados desarrollados en el marco del Plan de Calidad de la Consejería de Salud trascienden los conceptos de coordinación interniveles, e intentan potenciar la "continuidad asistencial" y la mejora continua de la calidad, para orientar el Sistema Sanitario Público de Andalucía hacia la excelencia.

Posteriormente el Acuerdo de 18 de julio de 2006, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Acuerdo de 16 de mayo de 2006, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre política de personal, para el período 2006 a 2008, supone un nuevo impulso a este elemento retributivo al establecer en su punto 3.2 sobre Complemento al Rendimiento Profesional el acuerdo unánime de incrementar de las a lo largo del período de vigencia del Acuerdo lo cual queda explicitado en su Anexo II.

Por otro lado este Acuerdo establece en su punto 3.2.2. que tanto la modificación de la aplicación informática que gestiona el C.R.P., así como las modificaciones del propio C.R.P. se negociarán en la Mesa Sectorial.

En su virtud, al amparo de las competencias que me han sido conferidas en el Decreto 241/2004, de 18 de mayo, de estructura orgánica básica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, acuerdo dictar la siguiente:

RESOLUCION

PRIMERO.- AMBITO DE APLICACIÓN.-

Se establecen las cuantías máximas con carácter general a acreditar a cada categoría o puesto de trabajo que se relacionan en el **Anexo I**, así como las cuantías máximas a acreditar a cada categoría o puesto de trabajo de aquellos profesionales que forman parte de unidades constituidas como Unidades de Gestión Clínica que se relacionan en el **Anexo II**, sin perjuicio del reparto de remanentes, a percibir en concepto del Complemento al Rendimiento Profesional en su modalidad por consecución de resultados.

Tanto las cuantías del Anexo I, como las del Anexo II de la presente Resolución, serán incrementadas según lo establecido en el Anexo II del Acuerdo de 18 de julio de 2006, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Acuerdo de 16 de mayo de 2006, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre política de personal, para el período 2006 a 2008.

Se incluye en el ámbito de aplicación el personal adscrito a los puestos de trabajo dependientes de los Centros Asistenciales que se especifican en el citados en los Anexos I y II y que perciben sus retribuciones de acuerdo con el Real Decreto-Ley 3/1987 y normas de desarrollo.

Queda fuera de la aplicación de esta Resolución el siguiente personal:

- Personal del Servicio de Determinación de Honorarios
- Personal no integrado en los estatutos de la Seguridad Social procedente de la Diputación, Ayuntamiento, AISNA, etc... y en general, cualquier tipo de personal no afectado por el Real Decreto-Ley 3/1987.

SEGUNDO.- DEFINICION DE OBJETIVOS.

Para cada puesto de trabajo de los que figuran en el **Anexo I**, se establecen, con carácter general, objetivos comunes que responden al enfoque estratégico de la Organización, y suponen un 60% del total de los objetivos de cada Unidad o Servicio. Para el Personal no Sanitario los objetivos comunes suponen un 20%;

así mismo, para aquellas categorías que no tengan objetivos comunes el 100% corresponde a objetivos específicos de su Unidad, Servicio o Centro.

Cada Centro a su vez definirá con sus Responsables de Unidad o Servicio, el resto de objetivos específicos, que supondrá el 40% del total. Estos deberán fijarse en consonancia con la consecución de resultados de la Organización y el cumplimiento del Contrato Programa para cada ejercicio. Los objetivos, cuyo número será reducido, deben ser pactados y alcanzables por el equipo, adecuándose a las características de la Unidad, Servicio o Centro y a los grupos profesionales que los integran, en línea con los de la organización.

Los objetivos serán ponderados en función de la importancia y la prioridad en su consecución y en función de la categoría profesional y su nivel de influencia en el logro.

En el caso de las UGC, los objetivos serán establecidos según lo definido en los propios Acuerdos de Gestión Clínica.

Todos los objetivos deben reunir los siguientes requisitos, para su evaluación:

- Concreto y simple
- Objetivo e imparcial
- Cuantificable
- Eficiente
- Estadísticamente fiable
- Normalizado
- Gestionable
- Diferenciador
- Alcanzable
- Integrado
- Equilibrado
- Comprensible
- Conocido y aceptado por las partes.

En definitiva el principal requisito es que estos objetivos sean realistas, ambiciosos pero alcanzables, medibles, que añadan valor a la prestación de servicios de la Unidad y que reflejen fielmente su práctica habitual.

Todos los miembros de la Unidad, Servicio o equipo de trabajo, firmarán el ACUERDO DE OBJETIVOS pactado, donde se especificará la relación nominal de los miembros del equipo, categoría y vinculación laboral, así como todos los objetivos, tanto comunes como específicos, anexando las fichas correspondientes.

En el caso de las UGC, en vez del citado acuerdo, se firmará por todos los miembros de la Unidad un ACUERDO DE GESTIÓN CLÍNICA que tendrá una vigencia de 4 años y supondrá la autorización de la UGC por dicho lapso de tiempo. No obstante, es necesario fijar objetivos o estándares anuales que permitan monitorizar el funcionamiento de la UGC y establecer la percepción de incentivos de los profesionales adscritos a la misma. Así, en este documento se harán explícitos, por un lado, los objetivos a alcanzar durante el primer año de vigencia de la UGC y, por otro, se estimarán tendencias -si se considera necesario-, a medio y largo plazo para ese mismo indicador. Los incentivos se vincularán a su cumplimiento en la anualidad prevista.

Tanto las Unidades, Servicios o Equipos de trabajo de forma general, como las UGC de forma particular estarán compuestas por equipos multidisciplinares, tal como prevé el artículo 9.1. de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias donde se establece que la atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, y evita el fraccionamiento y la simple superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o especialistas.

TERCERO.- SISTEMA DE DISTRIBUCION.

La distribución en ningún caso se realizará por medio de asignaciones lineales, ya sea por categorías, puestos de trabajo o similares.

El responsable del reparto de las cantidades asignadas para los profesionales a los que le es de aplicación la presente Resolución, será el Gerente o Director del Centro, a propuesta del Responsable de la Unidad y de conformidad con los resultados obtenidos por el equipo.

Con carácter **anual** se llevará a cabo la evaluación precisa de cada uno de los objetivos por la Dirección del Centro, que permita determinar las cuantías que percibirán los profesionales.

Si el periodo de desempeño del personal que ocupa plaza en un Centro adscrito a una determinada Unidad fuera inferior al año como consecuencia de un cambio de puesto de trabajo, el importe, según la valoración obtenida, se devengará en la parte proporcional correspondiente al periodo desempeñado en cada equipo.

En ningún caso, la percepción de las cantidades a que se refiere esta Resolución, originará ningún tipo de derecho individual respecto de las valoraciones que proceda tras efectuar la evaluación anual del rendimiento profesional de cada puesto de trabajo y la consecución de resultados en relación con los objetivos acordados.

Se establece un reparto de **Remanentes**, entre aquellas Unidades **que cumplan con al menos el 60% de los objetivos marcados**, por lo que serán susceptibles de recibir cantidades adicionales por los remanentes de aquellas otras que estén por debajo de dicho punto de corte.

Para cada ejercicio, sin perjuicio del porcentaje de cumplimiento de objetivos por el equipo al que pertenezca el profesional, se determina que para la percepción de Remanentes se debe obtener como mínimo una puntuación de 5 en una escala de 0 a 10 en la Evaluación del Desempeño Profesional, y se asignará la cuantía de Remanentes en función del grado de esfuerzo para su consecución, en proporción al puesto de trabajo según viene recogido en los Anexos I y II, y en función de la valoración obtenida por cada profesional de las Unidades que perciban remanentes.

La Evaluación del Desempeño Profesional se evaluará en función de la valoración de cuatro competencias profesionales; Aprendizaje y Mejora Continua, Orientación a Resultados, Trabajo en Equipo y Orientación al Usuario. Estas cuatro competencias serán evaluadas en función de criterios objetivos que serán actualizados anualmente y aprobados por la Comisión de Seguimiento prevista en el punto quinto de la presente Resolución.

La cuantía del **Complemento al Rendimiento Profesional Individual** no distribuida, se repartirá proporcionalmente a la evaluación obtenida, en primer lugar entre los miembros de la unidad que hayan superado una valoración de 5, en la escala de 0 a 10 en la Evaluación de Desempeño Profesional y, en segundo lugar, si no hubiera profesionales que superen esta valoración, se incorporará a la bolsa global de remanentes.

Se definen al objeto de distribución de Remanentes los siguientes criterios generales:

En primer lugar se definirán los siguientes grupos:

- En el caso de Atención Primaria y Centros de Transfusión Sanguínea se definirán tres grupos de cara al reparto de remanentes por unidad, estos serán: Grupo Asistencial, integrado por aquellas unidades finalistas de provisión de servicios como son las Z.B.S., Centros de Salud, Unidades Clínicas, etc.; Grupo de Apoyo Asistencial, constituidas por las unidades del dispositivo de apoyo del Distrito con relación directa con los usuarios/pacientes (Unidad de Odontología, Unidad de Trabajo Social, etc.) y Grupo No Asistencial, con unidades relacionadas con el área de administración (Unidad de Gestoría de Usuarios, Unidad de Administración, Unidad de Técnicos de Salud, etc.).
- En el caso de Atención Especializada y Áreas de Gestión Sanitaria se definirán cuatro grupos de cara al reparto de remanentes por unidad: Grupo Asistencial, integrado por aquellas unidades finalistas de provisión de servicios tanto del área médica como del área quirúrgica (Unidad de

Traumatología, Unidad de Cardiología, etc.); Grupo de Apoyo Asistencial, relacionado con unidades de apoyo diagnóstico (Unidad de Laboratorios, Unidad de Anatomía Patológica, Unidad de Farmacia, etc.), Grupo No Asistencial relacionado con unidades del área de administración (Unidad de Personal, Unidad de Suministros, etc.) y Grupo de Apoyo No Asistencial, integrado por unidades del área de servicios generales (Unidad de Mantenimiento, Unidad de Cocina, etc.).

El ámbito de reparto de remanentes en el caso de las unidades de atención primaria será el autonómico dentro de cada uno de los grupos anteriormente definidos.

Para Servicios en Atención Especializada, el ámbito será el autonómico por grupo de hospitales, según Anexo III (Grupo 1, Grupo 2, Grupo 3 y Grupo 4) y dentro de cada uno de los grupos anteriormente definidos.

En los Centros de Transfusiones Sanguíneas, el ámbito para comparar los resultados obtenidos igualmente autonómico dentro de cada uno de los grupos anteriormente definidos.

En todos los casos las Unidades o Equipos para establecer las medias obtenidas deben ser comparables entre sí dentro del grupo en el que han sido incluidas.

El abono se realizará con carácter anual en la nómina complementaria de abril, donde se devengará el 80% en función de los resultados obtenidos a fecha de 31 de diciembre, la distribución de remanentes y el 20% de la Evaluación del Desempeño Profesional.

CUARTO.- SISTEMA DE EVALUACION.-

Todo profesional debe estar integrado en una Unidad/ Servicio o Equipo de trabajo.

Este complemento de Productividad al Rendimiento Profesional primará la consecución de resultados del equipo y la consecución de resultados de carácter individual de cada profesional integrante del mismo por lo que en la evaluación se tendrán en cuenta:

- Hasta el 80% de las cantidades asignadas individualmente será en concepto de la consecución de resultados de la Unidad.
- Un 20% de la cantidad acreditada para cada puesto de trabajo estará en función de la Evaluación del Desempeño Profesional. La distribución de este porcentaje podrá delegarse en los responsables de las Unidades respectivas por el responsable del Centro Asistencial.

A los efectos de evaluación necesariamente se tendrán en cuenta los siguientes factores:

- **No se considerarán periodo de desempeño del puesto** a efectos de valoración para la consecución del Complemento al Rendimiento Profesional en el periodo de evaluación, considerándose con efecto proporcional a la valoración que se obtenga, **las siguientes ausencias reglamentarias** en el puesto de trabajo: Reducciones de Jornadas, situaciones de Incapacidad Temporal por Enfermedad Común, Permisos sin Sueldo y Excedencia. El resto de ausencias relacionadas con la mejor conciliación de la vida personal, familiar y laboral, si se considerarán periodos de desempeño del puesto a efectos del Complemento al Rendimiento Profesional.
- Grado de cumplimiento de los objetivos marcados para cada Servicio y Unidad en cada ejercicio, para cada puesto de trabajo.
- El personal con nombramiento de Eventual y Sustituto, deberá prestar servicios por un periodo consecutivo igual o superior a cuatro meses en la misma categoría, Equipo de Trabajo, Servicio o Unidad, para formar parte de la distribución del citado complemento al Rendimiento profesional.
- Tanto las cuantías asignadas según el Anexo I, como las del Anexo II en el caso de las UGC de esta Resolución se asignará a cada Centro en función del número de puestos de trabajo de estructura definidos en el mismo.

En lo que se refiere al personal que se le haya concedido dispensa total de asistencia a su puesto de trabajo para el ejercicio de actividades sindicales, recibirá en concepto de Productividad por el Complemento al Rendimiento Profesional la cantidad que figura en el Anexo I con carácter general o en el Anexo II, en el caso de aquellos profesionales adscritos a una UGC de esta Resolución según el puesto de trabajo que desempeñe, no participando en el reparto de remanentes.

En todo caso tanto los objetivos a evaluar como las cantidades que perciban cada profesional por este concepto, serán de conocimiento público del personal de la Institución Sanitaria donde preste sus servicios, así como de los representantes sindicales.

QUINTO: COMISIÓN DE SEGUIMIENTO.-

Tal y como establece el punto 3.2.3. del Acuerdo de 18 de julio de 2006, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Acuerdo de 16 de mayo de 2006, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre política de personal, para el período 2006 a 2008, se establece una Comisión de Seguimiento y Control del C.R.P. según lo establecido en la presente Resolución, de carácter paritario, formada por los miembros del Centro que la Dirección Gerencia, Dirección de Distrito o Dirección de C.T.S. determine y los miembros de cada una de las Organizaciones Sindicales firmantes de dicho Acuerdo que se determinen en el reglamento de funcionamiento interno de la misma. Dicha comisión se reunirá al

menos dos veces al año, coincidiendo con los períodos de fijación de objetivos de las Unidades y con la finalización de la evaluación del C.R.P. de cada año.

En caso de discrepancia con el resultado de la evaluación, el profesional tendrá derecho a una respuesta escrita y justificada del responsable de la evaluación sobre el resultado de la misma.

SEXTO.-

Quedan sin efectos cuantas instrucciones contradigan o se opongan a lo dispuesto en la presente Resolución y particularmente la Resolución 682/03, de 28 de junio de 2003 y la Resolución 767/04 de 12 de agosto.

DISPOSICION FINAL.-

Los **efectos** que se derivan de la presente Resolución serán de **1 de enero del 2007**.

EL DIRECTOR GERENTE

Fdo. Juan Carlos Castro Alvarez

ANEXO I. PRODUCTIVIDAD AL RENDIMIENTO PROFESIONAL.

PUESTO DE TRABAJO	2.007	PUESTO DE TRABAJO	2.007
COORDINACION DE AREA DE SALUD MENTAL	10.336,13	TERAPEUTA OCUPACIONAL	2.029,39
JEFE DEPARTAMENTO FACULT.	10.336,13	ENCARGADO PERSONAL OFICIO	1.863,23
JEFE SERVICIO FACULT.	10.336,13	JEFE EQUIPO ADMINISTRATIVO	1.863,23
COORDINACION DE UNIDAD SALUD MENTAL	9.670,08	COORD. AUXILIAR ENFERMERIA	1.819,74
DIR. CENTRO SALUD	9.670,08	PROGRAMADOR	1.762,42
COORDINADOR SECTORIAL DE TRASPLANTES	9.002,93	TELEFONISTA ENCARGADA	1.562,44
COORDINACION DE PROGRAMAS SECTORIALES	8.336,88	CONTROLADOR SUMINISTROS	1.382,49
COORD. PROV. U. MED. FAM. Y COM.	7.670,28	GOBERNANTA	1.382,49
COORD. PROVINCIAL R DE SALUD.MENTAL	7.670,28	JEFE PERSONAL SUBALTERNO	1.382,49
JEFE SECCION FACULT.	7.670,28	CELADOR ENCARGADO TURNO	1.281,92
RESPONSABLE GESTORIA USUARIOS	6.027,88	CELADOR ENCARGADO LAVANDERIA	1.014,54
JEFE UNIDAD PREVENCION R LABORALES	5.679,13	ADMINISTRATIVO	962,50
JEFE SERVICIO ADMINISTRATIVO	5.645,80	COCINERO	962,50
FACULTAT. ESP.AREA	4.946,75	OPERADOR ORDENADOR	962,50
MEDICO DE ADMISION Y DOCUM. CLINICA	4.946,75	TECNICO INTERMEDIO PREVENCION R.L	962,50
MEDICO DE FAMILIA S.C.C.U.	4.920,04	AUX.ENF.(FUNC. TECNICO ESPECIALISTA)	962,29
JEFE BLOQUE ENFERMERIA	4.901,73	TECNICO ESPECIALISTA	962,29
MEDICO FAMILIA D.C.C.U.	4.807,43	ALBAÑIL	550,36

MEDICO DE FAMILIA EBAP	4.762,02	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	550,36
MEDICO ODONTOESTOMATOLOGO EBAP	4.762,02	CALEFACTOR	550,36
MEDICO PEDIATRA EBAP	4.762,02	CARPINTERO	550,36
JEFE SECCION ADMINISTRATIVO	4.121,56	CELADOR CONDUCTOR	550,36
BROMATOLOGO	4.098,47	CONDUCTOR INSTALACIONES	550,36
DIR. TECNICO ESCUELA ENFERMERIA	4.006,09	COSTURERA	550,36
INGENIERO SUPERIOR	3.712,07	ELECTRICISTA	550,36
TECNICO FUNCION ADMINISTRATIVA	3.712,07	FONTANERO	550,36
TECNICO SALUD ATENCION PRIMARIA.	3.712,07	FOTOGRAFO	550,36
TECNICO SUP.MANT./ELECTROMEDICINA	3.712,07	JARDINERO	550,36
BIBLIOTECARIO	3.711,84	MECANICO	550,36
ADJUNTO ENFERM.C. SALUD	3.710,97	MONITOR	550,36
ENFERMERA SUPERVISORA	3.710,97	OPERADOR MAQUINA IMPRIMIR	550,36
TECNICO DE SALUD U DOC. M. F. Y COM	3.688,82	PELUQUERO	550,36
INGENIERO TECN. JEFE GRUPO	3.597,21	PINTOR	550,36
TECNICO SUP.EN PREVENCION R.L.	2.363,18	TAPICERO	550,36
SECR. ESTUDIOS ESCUELA ENFERMERIA	2.329,36	TELEFONISTA	550,36
JEFE GRUPO ADMINISTRATIVO	2.311,17	AUXILIAR DE ENFERMERIA	550,04
MATRONA	2.296,03	AUXILIAR ORTOPEDICO	550,04
JEFE COCINA	2.196,53	CELADOR ANIMALARIO	531,26
MAESTRO INDUST. JEFE EQUIPO	2.063,21	CELADOR AUX. AUTOPSIA	531,26
PROFESOR E.G.B.	2.029,88	CELADOR	464,60
TECNICO MEDIO FUNCION ADMINISTRATIVA	2.029,88	CELADOR ALMACENERO	464,60
TECNICO PROM. DONACIONES SANGUINEAS	2.029,88	CELADOR CUIDADOS ESPEC./GENERALES	464,60
TRABAJADOR/ASISTENTE SOCIAL	2.029,88	FOGONERO	464,60
ENFERMERA DE D.C.C.U	2.029,39	LIMPIADORA	464,60
ENFERMERA/A.T.S.	2.029,39	PEON	464,60
FISIOTERAPEUTA	2.029,39	PERSONAL LAVANDERIA Y PLANCHADO	464,60
PROFESOR ESC. UNIV. ENFERMERIA	2.029,39	PINCHE	464,60
TECNICO ESP. LOGOFONIATRIA	2.029,39	LOCUTOR - LOCUTOR SEU	372,22

ANEXO II. PRODUCTIVIDAD AL RENDIMIENTO PROFESIONAL PARA PROFESIONALES INCLUIDOS EN UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA.

CATEGORÍA UNIDADES CLÍNICAS	2007
DIRECTOR/A DE LA UGC	11.720,09
LICENCIADO SANITARIO	6.292,48
DIPLOMADO SANITARIO CARGO INTERMEDIO	4.642,64
DIPLOMADO SANITARIO	3.043,75
TÉCNICOS SUPERIORES SANITARIOS	1.715,24
TÉCNICOS SANITARIOS	1.074,45
LICENCIADOS DE GESTIÓN Y Sº	5.177,98
DIPLOMADOS DE GESTIÓN Y Sº	2.955,87
TÉCNICOS SUPERIORES DE GESTIÓN Y Sº	1.715,24
TÉCNICOS DE GESTIÓN Y Sº	1.074,45
OTRO PERSONAL DE GESTIÓN Y Sº	976,01

ANEXO III. CLASIFICACIÓN DE HOSPITALES POR GRUPO.

GRUPO	CENTRO
GRUPO 1	H CARLOS HAYA
	H VIRGEN DEL ROCÍO
	H VIRGEN DE LAS NIEVES
	H VIRGEN MACARENA
	H REINA SOFIA
GRUPO 2	COMPLEJO HOSP. JAÉN
	H VALME
	H SAN CECILIO
	H JUAN RAMÓN JIMÉNEZ
	H VIRGEN DE LA VICTORIA
	H JEREZ
	H PUERTO REAL
	H PUERTA DEL MAR
H TORRECÁRDENAS	
GRUPO 3	H PUNTA EUROPA
	H INFANTA MARGARITA
	H SAN AGUSTÍN
	H SAN JUAN DE LA CRUZ
	H INFANTA ELENA
GRUPO 4	H HUÉRCAL-OVERA
	H LA LÍNEA
	H BAZA
	H VALLE DE LOS PEDROCHES
	H RIOTINTO
	H MOTRIL
	H OSUNA
	H ANTEQUERA
	AXARQUIA
H SERRANÍA DE RONDA	