



Resolución: BC 2.215/07, de 20 de agosto **R. BC 2.215/07 (20.8)**

Asunto: Complemento de Productividad, factor variable, al rendimiento profesional por la consecución de resultados.

Origen: Dirección General.

Ámbito de aplicación: Servicios Centrales
Intervención Central, Provinciales y de Centros,
Áreas de Gestión Sanitaria
Hospitales,
Distritos de Atención Primaria,
Centros de Transfusión Sanguínea.

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 prestaciones 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.a) (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.

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 Órgano, aprueba el Acuerdo de 21 de noviembre de 2002, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad sobre política de personal para el período 2003 a 2005, así mismo en el punto segundo Acuerdo 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 a 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 incorpore 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 integrada y participativo, así como el uso de herramientas de evaluación (guías de práctica clínica, inspectores clínicos, 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 intermédica, 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 18 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 las cuantías a lo largo del período de vigencia del Acuerdo lo cual queda explicitado en su Anexo B.

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 24/2004, 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 Y DETERMINACIÓN DE LAS CUANTÍAS.-

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 las 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 18 de mayo de 2006, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre política de personal para el período 2006 - 2008.

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

Consecuentemente, queda excluido del ámbito de aplicación de esta Resolución el siguiente personal:

- Personal que percibe sus retribuciones por el sistema de cupo y zona (O.M. 8.8.86)
- Personal no integrado en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social procedente de Diputaciones, Ayuntamientos, AJSNA, etc... ; y en general, cualquier tipo de personal no incluido en el ámbito de aplicación del Real Decreto-Ley 3/1987.

SEGUNDO.- DEFINICIÓN DE OBJETIVOS.

Para cada categoría y/o 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 de Gestión y Servicios 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 lo 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 UOC, 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, en

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 multidisciplinarios, tal como prevé el artículo 5.1.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 Director 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 tiempo 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 o porque su participación los fuese a tiempo parcial, el importe, según la valoración obtenida, se devengará en la parte proporcional correspondiente al periodo desempeñado en cada equipo y a su grado de participación.

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 80% de los objetivos marcados, por lo que serán susceptibles de recibir cantidades adicionales por los remanentes de aquellas obras 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 hubiere profesionales que superen esta valoración, se incorporará a la bolsa global de remanentes.

Se definen el 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 Gestión de Usuarios, Unidad de Administración, Unidad de Técnicas 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 servicio o unidad de gestión clínica: 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, sin perjuicio de que con carácter excepcional y con informe motivado y previa autorización de la dirección del centro al que se encuentre adscrito, se pueda establecer una adscripción a más de 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. Las demás ausencias reglamentarias y todas las 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, con carácter general 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. Se exceptúan aquellos profesionales que a instancias de la Dirección del Centro resulten adscritos a varias unidades para desempeñar sus funciones, y en su conjunto, superen más de cuatro meses de forma continuada.

- 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 percibirá 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.-

Según lo indicado en el punto 3.2.3. del citado Acuerdo de 18 de julio de 2006, del Consejo de Gobierno se establece una Comisión de Seguimiento y Control del C.R.P. de carácter paritario, formada por los miembros del Centro que la Dirección Gerencia, Dirección de Distrito o Dirección de C.T.S. determina; y los miembros de cada una de las Organizaciones Sindicales firmantes de dicho Acuerdo determinen en el reglamento de funcionamiento interno de la misma. Dicha comisión se reunirá al menos dos veces al año, coincidiendo con los periodos 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.- DEROGACIONES

Quedan sin efectos cuantas instrucciones contradigan o se opongan a lo dispuesto en la presente Resolución y particularmente la Resolución 75704 de 12 de agosto.

SEPTIMO.- ENTRADA EN VIGOR

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

Sevilla 20 de agosto de 2007

EL DIRECTOR GERENTE



Juan Carlos Castro Álvarez

Juan Carlos Castro Álvarez

ANEXO I. PRODUCTIVIDAD AL RENDIMIENTO PROFESIONAL

| PUERTO DE TRABAJO | 2.007 | PUERTO DE TRABAJO | 2.007 |
|--|-----------|-------------------------------------|----------|
| COORDINADOR DE AREA DE SALUD MENTAL | 10.136.15 | TERAPEUTA OCUPACIONAL | 2.020.20 |
| JEFE DEPARTAMENTO FACULT | 10.136.15 | ENCARGADO PERSONAL OFICIO | 1.863.21 |
| JEFE SERVICIO FACULT | 10.136.15 | JEFE EQUIPO ADMINISTRATIVO | 1.863.21 |
| COORDINADOR DE UNIDAD SALUD MENTAL | 1.070.24 | COORD. AUXILIAR ENFERMERIA | 1.810.74 |
| DIR. CENTRO SALUD | 1.070.24 | PROGRAMADOR | 1.762.21 |
| COORDINADOR SECTORIAL DE TRASPLANTES | 1.000.00 | TELEFONISTA ENCARGADA | 1.762.24 |
| COORDINADOR DE PROGRAMAS SECTORIALES | 1.136.49 | CONTROLADOR SUMINISTROS | 1.762.24 |
| COORD. PROC. U. MED. FISI. Y COM. | 1.470.28 | GOBERNANTA | 1.762.24 |
| COORD. PROGRAMAS R DE SALUD MENTAL | 1.470.28 | JEFE PERSONAL SUBM. TRABAJO | 1.762.24 |
| JEFE SECCION FACULT | 1.470.28 | CELADOR ENCARGADO TURNO | 1.761.00 |
| RESPONSABLE GESTIONA LABORAL | 1.027.90 | CELADOR ENCARGADO LABORAL | 1.714.04 |
| JEFE UNIDAD PREVENCIÓN R. LABORALES | 1.070.12 | ALMACEN FACULT | 1.612.50 |
| JEFE SERVICIO ADMINISTRATIVO | 1.020.00 | COCHERO | 1.612.50 |
| FACULTAD SUP. AREA | 1.046.75 | OPERADOR ORDENADOR | 1.612.50 |
| MEDICO DE ADMISION Y EXAM. CLINICA | 1.046.75 | TECNICO INFORMÁTICO PREVENCIÓN R.L. | 1.612.50 |
| MEDICO DE FAMILIA D.C.C.U. | 1.000.00 | AUXILIAR PLAC. TECNICO ESPECIALISTA | 1.612.20 |
| MEDICO BLOQUE ENFERMERIA | 1.000.75 | TECNICO ESPECIALISTA | 1.612.20 |
| MEDICO FAMILIA D.C.C.U. | 1.007.43 | ALBERG. | 1.612.20 |
| MEDICO DE FAMILIA EBAP | 1.762.21 | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 1.612.20 |
| MEDICO ODONTODENTOMAXILOLOGO EBAP | 1.762.21 | CALIFICACION | 1.612.20 |
| MEDICO PEDIATRIA EBAP | 1.762.21 | CARPINTERO | 1.612.20 |
| JEFE SECCION ADMINISTRATIVO | 1.171.50 | CELADOR CONDUCTOR | 1.612.20 |
| ENFERMERA COO | 1.066.47 | CONDUCTOR INSTALACIONES | 1.612.20 |
| DIR. TECNICO ESCUELA ENFERMERIA | 1.066.26 | COPLUMERA | 1.612.20 |
| INGENIERO SUPERIOR | 1.710.07 | ELECTRICISTA | 1.612.20 |
| TECNICO PLANIFICACION DEMOGRAFICA | 1.710.07 | FOTOGRAFICO | 1.612.20 |
| TECNICO SALUD ATENCION PRIMARIA | 1.710.07 | FOTOGRAFICO | 1.612.20 |
| TECNICO SUP. AREA ELECTRODIAGNOSTICA | 1.710.07 | JARDINERO | 1.612.20 |
| SALUDOCARRO | 1.710.04 | MECANICO | 1.612.20 |
| ASISTENTE ENFERMERA C. SALUD | 1.710.07 | MOYOR | 1.612.20 |
| ENFERMERA SUPERVISORA | 1.710.07 | OPERADOR MAQUINA APPOINT | 1.612.20 |
| TECNICO DE SALUD U. DOC. M. F. Y COM. | 1.666.83 | PELUCERO | 1.612.20 |
| INGENIERO TECN. JEFE GRUPO | 1.667.21 | PISTON | 1.612.20 |
| TECNICO SUP. (M PREVENCIÓN R.L.) | 1.762.14 | PAPERO | 1.612.20 |
| DIR. DEPTOS ESCUELA ENFERMERIA | 2.120.20 | TELEFONISTA | 1.612.20 |
| JEFE GRUPO ADMINISTRATIVO | 2.121.17 | AUXILIAR DE ENFERMERIA | 1.612.24 |
| MATEMAT. | 2.120.21 | AUXILIAR ORTOPEDICO | 1.612.24 |
| JEFE COCINA | 2.120.21 | CELADOR AMBULATORIO | 1.512.24 |
| MATEMATICAS I JEFE EQUIPO | 2.120.21 | OTOMOBILISTA AUTOPISTA | 1.512.24 |
| PROFESOR C.B. | 2.020.40 | CELADOR | 1.410.00 |
| TECNICO MEDIO FUNCION ADMINISTRATIVO | 2.020.20 | CELADOR ALMACENERO | 1.410.00 |
| TECNICO PROM. (INICIACIONES PARQUERAS) | 2.020.40 | CELADOR CURSADOS ESPEC. GENERALES | 1.410.00 |
| TRASCADENASISTENTE SOCIAL | 2.020.40 | COCHERO | 1.410.00 |
| ENFERMERA DE D.C.C.U. | 2.020.40 | CARPINTERO | 1.410.00 |
| ENFERMERA F.S. | 2.020.34 | PEON | 1.410.00 |
| FISIOTERAPEUTA | 2.020.34 | PERSONAL LABORAL Y PLANCHADO | 1.410.00 |
| PROFESOR ESC. UNIV. ENFERMERIA | 2.020.34 | PISTON | 1.410.00 |
| TECNICO ESP. LOGOPEDIA/FISI. | 2.020.34 | SUCCUTOR - LOCUTOR BIC | 1.312.20 |

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

| CATEGORÍA UNIDADES CLÍNICAS | 2007 |
|---------------------------------------|-----------|
| DIRECTORA DE LA USC | 11.750,00 |
| LICENCIADO SANTARIO | 8.291,45 |
| DIPLOMADO SANTARIO (CARGO INTERMEDIO) | 4.941,24 |
| DIPLOMADO SANTARIO | 3.641,75 |
| TÉCNICOS SUPERIORES SANTARIOS | 1.711,24 |
| TÉCNICOS SANTARIOS | 1.071,45 |
| LICENCIADOS DE GESTIÓN Y EP | 9.171,00 |
| DIPLOMADOS DE GESTIÓN Y EP | 2.991,07 |
| TÉCNICOS SUPERIORES DE GESTIÓN Y EP | 1.711,24 |
| TÉCNICOS DE GESTIÓN Y EP | 1.071,45 |
| OTRO PERSONAL DE GESTIÓN Y EP | 870,07 |

ANEXO II. CLASIFICACIÓN DE HOSPITALES POR GRUPO.

| GRUPO | CENTRO |
|---------------|----------------------------|
| GRUPO 1 | H CARLOS III |
| | H VIRGEN DEL ROSCO |
| | H VIRGEN DE LAS NEVES |
| | H VIRGEN MACARENA |
| | H REINA SOFIA |
| GRUPO 2 | COMPLUTUS-HOSP. JAHÉN |
| | H VILLAR |
| | H SAN CECILIO |
| | H JUAN RAMÓN JIMÉNEZ |
| | H VIRGEN DE LA VICTORIA |
| | H JEREZ |
| | H PUERTO REAL |
| | H PUERTA DEL MAR |
| H TORRECARRÓN | |
| GRUPO 3 | H REYNOLDA MARGARITA |
| | H SAN AGUSTÍN |
| | H SAN JUAN DE LA CRUZ |
| | H REYNOLDA ELENA |
| GRUPO 4 | H HURTADO OTERA |
| | H LA LINDA |
| | H BADA |
| | H VALLE DE LOS PEDRICHONES |
| | H RIVERO |
| | H MOTIL |
| | H OLIVA |
| | H RINCEQUERA |
| | H SAN FIDEL |
| | H SERRANA DE RONDA |