

ACUERDO POR LA SANIDAD EN ARAGON

Como consecuencia de la aplicación la Ley Orgánica 5/1996, de 30 de diciembre, de Reforma del Estatuto de Autonomía de Aragón y de la voluntad de los Gobiernos de España y Aragón, el 13 de marzo de 2001 comenzó a perfilarse el proceso de transferencias a la Comunidad Autónoma de Aragón de las competencias, que, en materia de asistencia sanitaria venía prestando el Instituto Nacional de la Salud.

Este proceso coincidió con la reforma de Ley de Financiación de las Comunidades Autónomas de Régimen Común y con la rúbrica de un Acuerdo de Financiación Autonómica que definió el nuevo marco financiero del sistema sanitario.

Por otra parte, en enero de 2001, el Gobierno de Aragón asumió las competencias sanitarias, hasta entonces gestionadas por las tres Diputaciones Provinciales, generando el núcleo en torno al cual se definirá la Asistencia Socio-sanitaria en Aragón.

Por último, durante el año 2001 se trabajó en tres direcciones.

La primera, conocer la opinión de todos los colectivos sociales sobre el futuro modelo regulador de la asistencia sanitaria de nuestra Comunidad Autónoma, alcanzándose las siguientes conclusiones:

- Mantener el actual modelo de aseguramiento.
- Iniciar acciones destinadas a mejorar la accesibilidad de los ciudadanos a los servicios sanitarios.
- Incrementar la participación de los usuarios en los consejos de salud.
- Dar una importancia capital a la información que la Administración Sanitaria debe proporcionar a los ciudadanos.
- Valorar los programas hospitalarios relacionados con los servicios socio sanitarios.
- Optar a favor del modelo estatutario como marco jurídico de relaciones laborales.

La segunda, fue redactar una nueva Ley de Salud que enmarcase el nuevo sistema de salud aragonés. Esta ley ha sido aprobada en las Cortes de Aragón el día 11 de abril de 2.002.

La tercera, fue iniciar conversaciones con las centrales sindicales con objeto de definir el pacto por la Sanidad en Aragón.

Por todo lo dicho, parece llegado el momento de concretar el futuro sistema de salud aragonés y definir la estructura, objetivos y modelo de relaciones laborales a desarrollar en nuestra comunidad. Las transferencias son una oportunidad para los trabajadores sanitarios, para los responsables de la gestión y fundamentalmente para los aragoneses.

En ese contexto, los principios que deben inspirar la Sanidad Aragonesa serán:

1. Crecimiento sostenible de la financiación y prestación pública de los servicios sanitarios.
2. Aumento en accesibilidad al sistema.
3. Mejoras en la calidad y cobertura de las actuales prestaciones.
4. Incorporación de la atención a la dependencia en la cartera de servicios del sistema.
5. Apuesta definitiva por la docencia, la investigación, el desarrollo y la innovación.

En torno a estos principios se articularán todas las acciones de mejora que puedan emprenderse a partir del momento en el que la asistencia sanitaria es responsabilidad exclusiva del Gobierno de Aragón. Y con ese objetivo, es preciso desarrollar un marco de relación con los profesionales de la salud que contemple las anteriores prioridades.

En coherencia con lo hasta aquí expuesto, las partes firmantes adoptan el siguiente

ACUERDO

1. El presente Acuerdo será de aplicación al personal estatutario del Servicio Aragonés de Salud, al personal funcionario de los Equipos de Atención Primaria y a todo el personal que opte a la condición de estatutario.
2. La vigencia del mismo será de tres años (2002 a 2004).
3. Ambas partes se comprometen a respetar el contenido de los Pactos y Acuerdos suscritos en el ámbito del INSALUD con anterioridad a 31 de diciembre de 2001, mientras mantengan su vigencia.

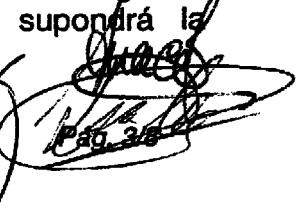
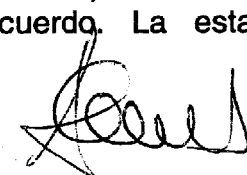
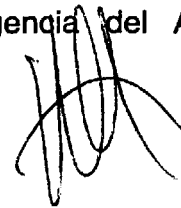
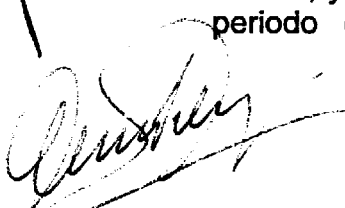
4. Se apuesta por la sostenibilidad financiera del Servicio Aragonés de Salud.
5. Se homologarán gradualmente las condiciones laborales entre el personal estatutario y el personal funcionario de la Comunidad Autónoma, a tales efectos, el Gobierno de Aragón, en fecha 1 de enero de 2005, comprometerá una aportación de 1.803.036 Euros (300 millones de pesetas).

A partir del año 2002, los días 24 y 31 de diciembre se considerarán como festivos no recuperables en las mismas condiciones que para el personal funcionario de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón. Con efectos de 1 de enero de 2003, los días de libre disposición aplicables al personal estatutario serán 7, y con efectos del 1 de enero de 2004 los días de libre disposición aplicables al personal estatutario serán 8.

6. Durante la vigencia del presente Acuerdo, y con los medios y recursos de que disponen actualmente los Servicios de Prevención del Servicio Aragonés de Salud, se realizará la evaluación inicial de riesgos de todos los puestos de trabajo del Servicio Aragonés de Salud, conforme a lo dispuesto en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales.
7. Durante el período de vigencia del presente Acuerdo no podrán adoptarse compromisos que supongan incremento del Capítulo I, salvo que dichos incrementos sean consecuencia de decisiones adoptadas en el ámbito de toda la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón o sean consecuencia de incrementos de plantilla por nuevas acciones. Cualquier decisión que se adopte en relación con la jornada de 35 horas en el ámbito de la Comunidad Autónoma será de aplicación al personal incluido en el presente acuerdo.
8. Durante el primer semestre de 2.002, se ofrecerá al personal funcionario y laboral la posibilidad de acceder voluntariamente a la condición de personal estatutario en los términos que reglamentariamente se determinen.

9. Con el fin de garantizar la movilidad de los empleados públicos de la Administración de la Comunidad Autónoma, que permitirá un mas eficiente aprovechamiento de los recursos humanos, se establecerá, en Mesa de la Función Pública y en el transcurso del mes siguiente al de la firma de este Acuerdo, un sistema que se atenderá a los siguientes principios:

- Estatutarización del personal perteneciente a las escalas sanitarias de la D.G.A., ya sea funcionario o laboral, de manera voluntaria, a lo largo del periodo de vigencia del Acuerdo. La estatutarización supondrá la



adaptación a las condiciones salariales y de trabajo del personal estatutario sin que puedan producirse mermas respecto a las condiciones del régimen jurídico de procedencia.

- Apertura de todos los puestos de trabajo no docentes y no sanitarios de la Administración de la Comunidad Autónoma, incluido el Servicio Aragonés de Salud, al personal funcionario/estatutario o laboral/estatutario. La movilidad del personal durante el periodo de homologación de condiciones fijado en este Acuerdo no supondrá en ningún caso mermas salariales o en las condiciones de trabajo.
- Adaptación de los procesos de funcionarización al sistema establecido para la estatutarización.

El sistema que se establezca quedará plasmado en normas de rango adecuado.

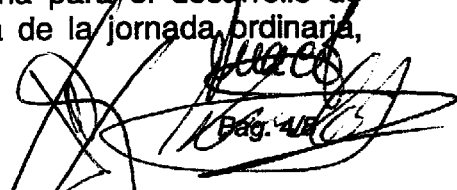
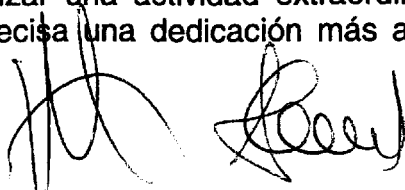
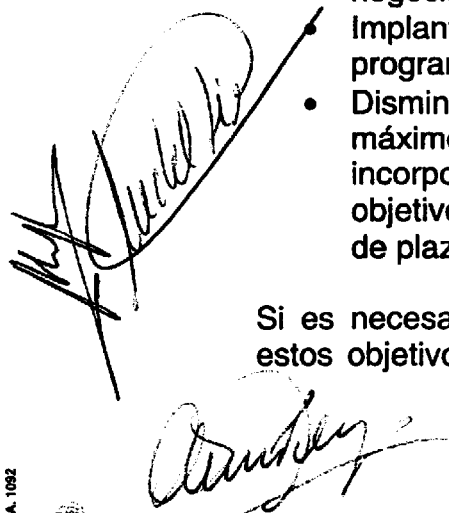
10. El contenido del presente Acuerdo debe contribuir al logro de los siguientes objetivos:

- Disminuir la lista de espera existente en cirugía, pruebas complementarias y consultas externas.
- Ampliar la cobertura del servicio de atención domiciliaria programada y paliativos.
- Consolidar la atención a urgencias y emergencias.

Para conseguir tales objetivos, las principales medidas a adoptar son las siguientes:

- Desplazamiento voluntario de Facultativos de algunas especialidades a determinados centros de salud.
- Ampliación del horario de atención en los centros de salud urbanos de las tres capitales de provincia hasta las 20'00 horas de modo negociado y voluntario.
- Implantación progresiva de un complemento destinado a retribuir programas específicos de tarde.
- Disminución progresiva de TIS por profesional hasta alcanzar un máximo de 1.500 por Medico de Familia y 1.000 por Pediatra y la incorporación simultánea de la Tarjeta Ajustada a Edad (TAE). Dicho objetivo se logrará mediante la reasignación de efectivos y/o creación de plazas.

Si es necesario realizar una actividad extraordinaria para el desarrollo de estos objetivos, y precisa una dedicación más allá de la jornada ordinaria,



ésta será financiada con fondos adicionales no incluidos en el presente acuerdo.

11. Para la consecución de las medidas expuestas en el punto anterior, en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad se crearán Mesas de Trabajo para Atención Primaria y Atención Especializada que desarrollarán en cada uno de los niveles los siguientes aspectos:

- Estudio de un nuevo modelo retributivo en el actual marco presupuestario.
- Carrera profesional, promoción interna y formación continuada de los trabajadores del Servicio Aragonés de Salud.
- Posibilitar el gradual cambio de las jornadas fijas de tarde a turnos de mañana.
- Implantación de jornada deslizante de adscripción voluntaria e incentivada en los Centros de Salud urbanos.

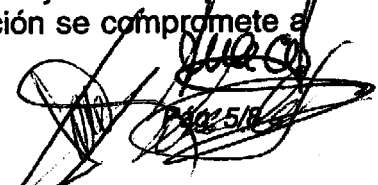
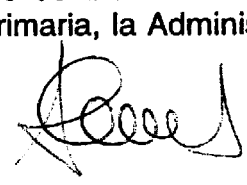
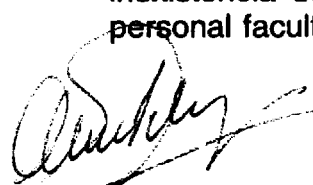
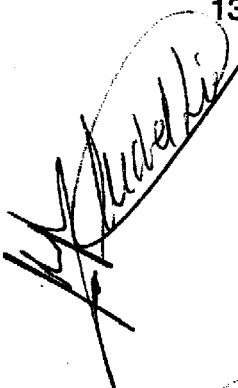
12. En el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad se definirán:

- Por los firmantes del Acuerdo final, los criterios de distribución de la masa salarial pactada.
- Procedimientos de movilidad voluntaria del personal.
- Procedimientos de selección y provisión del personal.
- Nuevo marco jurídico de relaciones laborales en sintonía con el desarrollo del Estatuto Marco a nivel del Estado.
- Productividad variable e incentivación (en el importe total del año 2001 y con su actual distribución entre Atención Primaria y Atención Especializada). En relación con los grupos C, D y E se transformará un porcentaje del complemento de productividad variable en retribución fija.

13. El Gobierno de Aragón promoverá acciones dirigidas a evitar la precariedad en el empleo mediante la convocatoria, como mínimo cada dos años, de ofertas públicas de empleo.

Se convocará concurso de traslados para el personal funcionario de las clases de especialidad de médicos de atención primaria, ATS/DUE de Primaria y Especializada y Matronas de Atención Primaria.

Con carácter extraordinario y para paliar el desequilibrio que ha supuesto la inexistencia de un concurso previo de traslados en la Ley 16/2001 para el personal facultativo de Atención Primaria, la Administración se compromete a



articular, antes de que finalice el proceso extraordinario de consolidación, dicho concurso de traslados para el citado colectivo.

Una vez finalizada la oferta voluntaria de estatutarización, se convocarán en el plazo de un año, los concursos de traslados para personal funcionario y estatutario del Servicio Aragonés de Salud, arbitrándose las medidas necesarias para permitir el libre intercambio de puestos de trabajo de dicho personal.

Así mismo, se procederá a la apertura inmediata de bolsas de personal estatutario que se encuentren agotadas, iniciando la negociación para alcanzar durante el presente año la unificación de bolsas con listas únicas para el Servicio Aragonés de Salud.

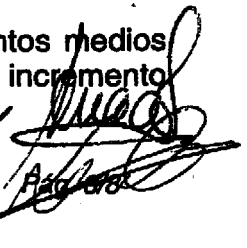
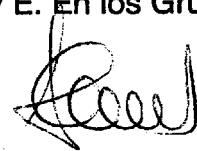
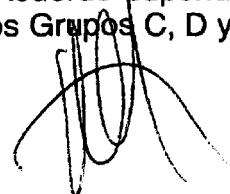
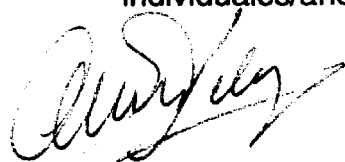
En cuanto al personal de refuerzo, se adoptarán las medidas necesarias para alcanzar: estabilidad en la vinculación contractual y en el régimen de cotizaciones a la Seguridad Social, igualdad retributiva y definición de jornada. Desde el respeto a la legalidad, dicha vinculación se ofertará al personal que en la actualidad cubre la atención continuada de los diferentes centros.

14. Con efectos de 1 de enero de 2003, el Gobierno de Aragón, con la finalidad de dotar un Subplan de Pensiones para el personal estatutario, destinara la cantidad de 601.012 Euros (100 millones de pesetas).

15. La adopción del presente Acuerdo produce los siguientes efectos:

- La asunción de las medidas prioritarias descritas en el mismo.
- El respeto de los efectos económico-retributivos contemplados.
- En coherencia con el espíritu de diálogo, negociación y pacto por la sanidad aragonesa que ha presidido el presente acuerdo, ambas partes se comprometen a asegurar el desarrollo de los objetivos planteados sin recurrir a medidas de conflicto y presión que supusieran una quiebra del espíritu y de la letra del presente acuerdo.
- En caso de discrepancia en la interpretación de su contenido, en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad se articularán los mecanismos para su solución.

16. La aplicación de este Acuerdo supondrá los siguientes incrementos medios individuales/año para los Grupos C, D y E. En los Grupos A y B el incremento



será individual/año. En las categorías profesionales incluidas en los grupos C, D y E en las que no exista un equivalente idéntico en las de la DGA al que remitirse para su homologación retributiva, las partes firmantes se comprometen a equiparar con las categorías profesionales en las que haya identidad en la función y perfil profesional.

GRUPO	NUMERO EFECTIVOS	IINCREMENTO INDIVIDUAL/AÑO	IMPORTE TOTAL INCLUIDAS CUOTAS DE SEGURIDAD SOCIAL
A	2.995	528.000	1.581.360.000
B	4.306	348.000	1.888.094.800
C	589	279.162	207.177.287
D	4.115	231.594	1.200.791.731
E	1.510	177.740	338.168.124
TOTAL	13.515		5.215.591.942

(Cifras expresadas en pesetas)

GRUPO	NUMERO EFECTIVOS	IINCREMENTO INDIVIDUAL/AÑO	IMPORTE TOTAL INCLUIDAS CUOTAS DE SEGURIDAD SOCIAL
A	2.995	3.173,34	9.504.165,01
B	4.306	2.091,52	11.347.678,30
C	589	1.677,80	1.245.160,57
D	4.115	1.391,91	7.216.903,65
E	1.510	1.068,24	2.032.431,36
TOTAL	13.515		31.346.338,89

(Cifras expresadas en euros)

17. La distribución de la masa salarial total acordada, en los tres años del acuerdo, se desarrollará de la siguiente manera:

Para los grupos A y B:

- 33% en el año 2002, con efectos desde el 1 de Enero.
- 33% en el año 2003, con efectos desde el 1 de Enero.
- 34% en el año 2004, con efectos desde el 1 de Enero.

Para los grupos C, D y E:

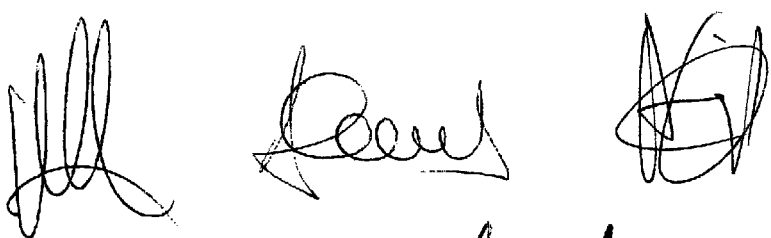
- 40% en el año 2002, con efectos desde el 1 de Enero.
- 40% en el año 2003, con efectos desde el 1 de Enero.
- 20% en el año 2004, con efectos desde el 1 de Enero.

18. A la masa salarial reflejada en el presente acuerdo habrá que añadir el coste adicional que suponen las sustituciones del personal permanente del Servicio Aragonés de Salud.

En las cantidades contempladas en el presente acuerdo no se incluyen ni la Productividad variable, ni el coste de la estatutarización del personal funcionario, ni las cotizaciones adicionales del personal de refuerzos.

19. Finalizada la vigencia de este Pacto, se revisarán las retribuciones medias de los trabajadores del Servicio Aragonés de Salud para su equiparación a las correspondientes a la media de las Comunidades Autónomas transferidas.

En Zaragoza, a 18 de abril de 2002

POR LA ADMINISTRACIÓN			
			
POR UGT	POR CSI-CSIF	POR CEMSATSE	POR CC.OO.
