

tes reflejados en la última liquidación presupuestaria del año 2006, resulta un ahorro neto negativo del -3,66 por 100, el mentado Ayuntamiento necesita, por esta causa, autorización para concertar nuevas operaciones de crédito a largo plazo habiendo aprobado un Plan de Saneamiento Financiero a tres años por acuerdo plenario de 24 de octubre de 2007, conforme a lo preceptuado en el artículo 53.1 del TRLHL, el cual se considera idóneo para el fin previsto en la citada Ley.

Considerando que el volumen del capital vivo de las operaciones vigentes a corto y largo plazo, incluyendo el importe de la operación proyectada, no excede del 110 por 100 de los ingresos corrientes liquidados en el ejercicio de 2006, representando el 33,57 por 100 de los mismos, el Ayuntamiento no necesita, por esta causa, autorización para concertar nuevas operaciones de crédito a largo plazo.

Considerando que conforme a lo previsto en los artículos 114 del Estatuto de Autonomía de Aragón y 53 del TRLHL, corresponde a la Diputación General de Aragón la autorización de dicha operación de crédito, en ejercicio de su competencia para velar por los intereses financieros de los Entes locales de su territorio.

Vistos el Real Decreto Legislativo 2/2004, de 5 de marzo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley Reguladora de las Haciendas Locales [TRLHL] y demás disposiciones de aplicación.

Este Departamento de Política Territorial, Justicia e Interior, en ejercicio de las facultades conferidas por el Decreto 80/1986, de 31 de julio, de la Diputación General de Aragón y atribuidas al mismo por el Decreto de 6 de julio de 2007, de la Presidencia del Gobierno de Aragón, ha resuelto Autorizar al Ayuntamiento de Los Fayos para concertar una operación de crédito a largo plazo con la Caja de Crédito de Cooperación de la Excma. Diputación Provincial de Zaragoza por importe de 4.287,45 euros, con destino a financiar parte de las inversiones incluidas en el Presupuesto del ejercicio 2007.

Zaragoza, 20 de noviembre de 2007.

**El Consejero de Política Territorial,  
Justicia e Interior,  
ROGELIO SILVA GAYOSO**

**DEPARTAMENTO DE SALUD Y CONSUMO**

**3621**

***ORDEN de 5 de diciembre de 2007, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se publica el Acuerdo del Gobierno de Aragón de 4 de diciembre de 2007, por el se otorga la aprobación expresa y formal, ratificándolos, a los Acuerdos alcanzados en la Mesa Sectorial de Sanidad sobre carrera profesional, retribuciones, políticas de empleo y tiempos de trabajo, jornada y horario de los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud.***

El Servicio Aragonés de Salud y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, U.G.T., CC.OO. y CSI-CSIF, alcanzaron, en la reunión celebrada el 13 de noviembre de 2007 en la Mesa Sectorial de Sanidad, por unanimidad, los siguientes Acuerdos: en materia de carrera profesional, de retribuciones, de políticas de empleo y sobre tiempos de trabajo, jornada y horario de los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud, de conformidad con lo establecido en el artículo 80 de la Ley 55/2003, de 16 de noviembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud y el artículo 38 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, y que figuran en los Anexos del presente Acuerdo.

En su virtud,

**Artículo único.**— Se dispone la publicación del Acuerdo del Gobierno de Aragón de 4 de diciembre de 2007, cuyo texto se transcribe:

«Se acuerda:

**Primero.**— Otorgar la aprobación expresa y formal, ratificándolos, a los Acuerdos alcanzados en la Mesa Sectorial de Sanidad el día 13 de noviembre de 2007, sobre carrera profesional, retribuciones, políticas de empleo y tiempos de trabajo, jornada y horario de los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud, cuyos textos figuran como Anexos.

**Segundo.**— Publicar el presente Acuerdo en el «Boletín Oficial de Aragón»

**Disposición final.**— *Entrada en vigor*

La presente Orden entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial de Aragón».

Zaragoza, a 5 de diciembre de 2007.

**La Consejera de Salud y Consumo,  
LUISA M<sup>a</sup> NOENO CEAMANOS**

**ANEXO**

**ACUERDO ENTRE EL SERVICIO ARAGONES DE SALUD Y LOS SINDICATOS INTEGRANTES DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD EN MATERIA DE CARRERA PROFESIONAL**

El Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón considera que la definición de las condiciones laborales en las que llevan a cabo su trabajo los profesionales del Servicio Aragonés de Salud (SALUD) es un factor determinante de estabilidad y que influye en la calidad del sistema público de salud.

El Acuerdo Profesional Sanitario, que, en el seno de la Mesa Sectorial de Sanidad, suscribieron el 26 de abril de 2005 el Servicio Aragonés de Salud y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, U.G.T., CC.OO y CSI-CSIF, y que abarcaba el periodo 2005-2007, introdujo un nuevo modelo retributivo en el Servicio Aragonés de Salud, que, entre otros conceptos, incluía el Complemento de Carrera, destinado a retribuir el nivel de carrera profesional alcanzado por cada individuo.

Asimismo, se adquiría el compromiso de implantar, a lo largo de la vigencia del Acuerdo, dicho sistema de reconocimiento del desarrollo profesional, y se incluía ya, a modo de anticipo, una asignación económica por tal concepto. Sin embargo, no habiendo sido posible hasta la fecha alcanzar un acuerdo sobre el modelo definitivo de carrera profesional ni sobre las cuantías finales destinadas a retribuir cada nivel, el sistema de carrera profesional del Servicio Aragonés de Salud se convierte en uno de los principales elementos del proceso negociador que ahora nos ocupa.

El presente Acuerdo tiene, pues, por objeto la implantación para todas las categorías de personal estatutario el sistema de carrera profesional, como herramienta que introduce un nuevo principio retributivo basado en lo que es y en lo que hace cada profesional, y que por lo tanto incorpora elementos diferenciadores y evaluables con los que se reconocen y estimulan la labor asistencial, de investigación, docencia, formación y habilidades de aquellos profesionales que, de forma voluntaria, deseen incorporarse a este sistema.

En consecuencia, en el seno de la Mesa Sectorial de Sanidad, el Servicio Aragonés de Salud y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, U.G.T., CC.OO Y CSI-CSIF, convienen en suscribir el presente acuerdo:

**1.— Modelo de carrera profesional para Licenciados y Diplomados sanitarios.**

Se aprueba el Modelo de carrera profesional para los Licenciados y Diplomados sanitarios del Servicio Aragonés de Salud que figura como Anexo I.

**2.— Modelo de carrera profesional para profesionales sanitarios de formación profesional y de gestión y servicios.**

En el plazo de seis meses desde la suscripción de este

Acuerdo, se aprobará el Modelo de carrera profesional para los profesionales sanitarios de formación profesional y de gestión y servicios del Servicio Aragonés de Salud.

### 3.—Retribuciones según nivel

Cada nivel de carrera profesional será retribuido con un complemento anual, que será abonado mensualmente, teniendo en cuenta que sólo podrá retribuirse a cada profesional por uno de los niveles.

Los importes del Complemento de Carrera, para cada uno de los niveles y categorías profesionales, son los siguientes:

NIVEL	I	II	III	IV
Licenciados Sanitarios	3.600	7.000	10.000	12.500
Diplomados Sanitarios	2.520	4.900	6.700	8.400
Resto Grupo A	2.550	4.950	6.970	8.800
Resto Grupo B	1.860	3.610	5.360	6.760
Grupo C	1.430	2.780	4.120	5.210
Grupo D	1.250	2.420	3.590	4.530
Grupo E	1.170	2.270	3.380	4.260

### 4. Efectos económicos de la implantación del sistema

4.1.—Los efectos económicos de la implantación definitiva del Sistema de Carrera Profesional para Licenciados y Diplomados Sanitarios serán los siguientes:

\* El Primer Nivel será remunerado en su totalidad desde el 1 de enero de 2008, siendo sustituido el concepto «Complemento de Carrera- Anticipo» por el de Complemento de Carrera, para todos los profesionales que a esa fecha tengan reconocido dicho nivel.

\* El Segundo Nivel será remunerado desde el 1 de enero de 2008, para todos los profesionales que a esa fecha tengan reconocido dicho nivel. No obstante, el 35 % de la diferencia entre los importes de los niveles Segundo y Primero se hará efectivo en una paga única a percibir en el mes de enero de 2009.

\* El Tercer Nivel será remunerado desde el 1 de enero de 2009 para todos los profesionales que a esa fecha tengan reconocido dicho nivel. No obstante, el 50 % de la diferencia entre los importes de los niveles Segundo y Tercero se hará efectivo en una paga única a percibir en el mes de enero de 2010.

\* El Cuarto Nivel será remunerado desde el 1 de enero de 2010 para todos los profesionales que a esa fecha tengan reconocido dicho nivel.

4.2.—Los efectos económicos de la implantación definitiva del Sistema de Carrera Profesional para los profesionales sanitarios de formación profesional y de gestión y servicios del Servicio Aragonés de Salud, una vez elaborado el correspondiente modelo de carrera para dichos profesionales, serán los siguientes:

\* El Primer Nivel será remunerado a partir del 1 de julio de 2008, para todos los profesionales que a esa fecha tengan reconocido dicho nivel, siendo sustituidas por las cuantías fijadas en el presente Acuerdo las que actualmente se vienen percibiendo por este concepto. Ello no obstante, las cuantías que actualmente se vienen percibiendo se incrementarán, desde el 1 de enero de 2008, hasta alcanzar el 50% del importe previsto para retribuir el Primer Nivel, y alcanzarán el 100 % en la fecha indicada salvo en el caso de que el sistema de evaluación propuesto por la Administración sea rechazado por las organizaciones sindicales.

\* El Segundo Nivel será remunerado a partir del 1 de julio de 2009, para todos los profesionales que a esa fecha tengan reconocido dicho nivel.

\* El Tercer Nivel será remunerado a partir del 1 de julio de 2010 para todos los profesionales que a esa fecha tengan reconocido dicho nivel.

\* El Cuarto Nivel será remunerado a partir del 1 de julio de

2011 para todos los profesionales que a esa fecha tengan reconocido dicho nivel.

4.3.—El Personal en situación de promoción interna temporal percibirá, en su caso, el complemento de carrera que tenga reconocido en su categoría de origen, siendo los servicios prestados en esa situación evaluables para el acceso a un nuevo nivel de carrera en su categoría de origen.

4.4.—El Personal fijo que haya promocionado con carácter definitivo a otra categoría continuará percibiendo el complemento de carrera de su categoría de origen hasta que la cuantía que le pueda corresponder en la nueva categoría sea superior a la que venía percibiendo. En todo caso, para el reconocimiento de los niveles de carrera en la nueva categoría serán evaluables los servicios prestados en situación de promoción interna temporal.

### 5. Fase inicial de implantación del sistema

5.1.—Con carácter excepcional y por una sola vez, en las fechas señaladas en el punto anterior se reconocerá, a los profesionales que en ese momento se hallen dentro del ámbito de aplicación del sistema, el Primero, el Segundo o el Tercer Nivel de Carrera que corresponda a la antigüedad que tengan reconocida.

La misma medida se aplicará a quienes obtengan plaza fija a través de la primera Oferta Pública de Empleo promovida por el Servicio Aragonés de Salud, en el momento de la correspondiente toma de posesión, y a aquellos profesionales que vengán ocupando puestos de RPT o se hallen en situación de servicios especiales, en el momento en que pasen a ocupar plazas de plantilla.

Por tanto, a dichos profesionales no les será exigido el requisito de haber obtenido, con carácter previo a la solicitud de acceso a cada uno de los Niveles citados, el Grado de acreditación de competencias establecido para cada Nivel de Carrera a que se hace referencia en el apartado 5.1.3. del Modelo que figura en el Anexo I (Licenciados y Diplomados Sanitarios), ni les será aplicable el sistema de evaluación previsto para el acceso a cada uno de los Niveles de carrera.

5.2.—El acceso al Cuarto Nivel por los empleados que cuenten con la antigüedad mínima exigida, podrá ser solicitado durante la fase de implantación sin necesidad de cumplir el requisito de permanencia de 7 años en el Tercer Nivel, si bien sólo será reconocido previa superación de la correspondiente evaluación según el baremo establecido y aplicado con la siguiente ponderación:

#### LICENCIADOS SANITARIOS

	Nivel IV
% Actividad asistencial .....	62
% Compromiso con la organización .....	15
% Formación .....	6
% Docencia .....	9
% Investigación .....	8
% Puntos para ascender de nivel .....	78

#### DIPLOMADOS SANITARIOS

	Nivel IV
% Actividad asistencial .....	62
% Compromiso con la organización .....	15
% Formación .....	7
% Docencia .....	9
% Investigación .....	7
% Puntos para ascender de nivel .....	75

5.3.—Asimismo, para el acceso al Cuarto Nivel durante la fase de implantación de los profesionales que el 1 de enero de 2010 cuenten con más de 60 años de edad, será aplicable el porcentaje mínimo de puntos previsto para el Tercer Nivel, es decir, un 72 %.

5.4.—Aquellos profesionales a que se refiere el apartado 5.1

anterior, que accedan a un determinado nivel por antigüedad, podrán utilizar todos los méritos acumulados a lo largo de su vida profesional para acceder al nivel siguiente.

#### 6. Participación sindical

6.1.—Para la designación de los representantes de la Junta de Personal en las Comisiones Evaluadoras de Centro que se constituyan para cada grupo profesional, se establecerá un sistema de distribución basado en la representación que ostente en dicho órgano cada organización sindical.

6.2.—Para la designación de los representantes de las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial y firmantes del presente Acuerdo, en las Comisiones Evaluadoras Autonómicas que se constituyan para cada grupo profesional, se establecerá un sistema de distribución basado en la representación que ostente cada organización sindical.

#### 7.—Disposición final

Una vez finalizada la implantación definitiva del modelo de carrera profesional se procederá a su revisión con el fin de introducir, en su caso, las oportunas correcciones y mejoras que se consideren necesarias para hacer más efectivo el objetivo del modelo de carrera.

### ANEXO I

#### SISTEMA DE CARRERA PROFESIONAL PARA LOS LICENCIADOS Y DIPLOMADOS SANITARIOS DEL SERVICIO ARAGONES DE SALUD

#### INDICE

Introducción
Aspectos jurídicos
1. Finalidad
2. Principios Rectores
3. Ambito
4. Características Básicas
5. Desarrollo del Modelo
6. Factores de Evaluación
7. Sistemática de Evaluación
8. Valoración de cada uno de los Factores para los distintos Niveles
9. Méritos a evaluar para cada Factor
10. Baremos a utilizar en la Evaluación
Anexo I: Baremo a utilizar en la evaluación de licenciados sanitarios
Anexo II: Baremo a utilizar en la evaluación de diplomados sanitarios

#### INTRODUCCION

El sistema sanitario se fundamenta en el servicio a los ciudadanos y, por tanto, todos los cambios, ya sean organizativos, de inversiones, de renovación tecnológica o de cooperación institucional, deben tener su fundamento en la mejor asistencia a sus usuarios. Pero, lejos de ser incompatible, esta orientación sólo es posible si al mismo tiempo hay una orientación hacia los profesionales. Ha de avanzarse en la personalización de las políticas de recursos humanos, introduciendo elementos de reconocimiento y diferenciación.

Asumiendo esta afirmación, se trata de poner en marcha actuaciones para fomentar la participación, incentivación y motivación de los profesionales persiguiendo, de esta manera, que este personal desempeñe su actividad laboral en un marco óptimo para prestar un servicio de calidad.

Las profesiones sanitarias se enfrentan a nuevos retos en un entorno que exige una actualización permanente de conocimientos, competencias, habilidades y actitudes. Se requieren oportunidades de desarrollo profesional para asumir los nuevos medios y el cambio de entorno y necesidades.

Este planteamiento y la pretensión de adaptar el Sistema

Nacional de Salud a la vivacidad de la actividad sanitaria, a las demandas y necesidades cambiantes de los usuarios, y a la amplia autonomía real de toma de decisiones que tienen los profesionales, ha dado lugar a que, a través de distintas normas, se hayan señalado las líneas maestras de una nueva regulación derivada de la necesidad de que su régimen jurídico se adapte a las específicas características del ejercicio de las profesiones sanitarias.

La Ley del Estatuto Marco viene a establecer una nueva regulación, marcando unos objetivos generales, entre los cuales cabe destacar los de incrementar la motivación de los profesionales que trabajan en el Sistema Nacional de Salud y su compromiso con la organización, y el establecimiento de un adecuado sistema de incentivos y de promoción profesional.

La Carrera Profesional es el instrumento que va a posibilitar el desarrollo profesional del personal que presta servicio en el Sistema Nacional de Salud. A través de ella se trata de introducir un cambio de cultura y crear un entorno que permita desarrollar al máximo sus competencias profesionales y vocacionales y que valore los progresos realizados en la práctica asistencial, la formación continuada, el compromiso con la organización y los trabajos de investigación y docentes en los que se involucren.

Si los recursos humanos constituyen uno de los elementos esenciales de la ordenación de los servicios sanitarios, la Carrera Profesional de los profesionales sanitarios es una manera de reconocer el carácter de activo básico que éstos tienen.

Es decir, la Carrera Profesional es la manera de reconocer al profesional, de forma objetiva, su esfuerzo personal para mejorar la calidad en su trabajo y, al propio tiempo, de ofrecerle un estímulo de superación permanente, instrumentando un modelo de incentivación que permita su progresión a lo largo de toda su vida laboral.

Por otro lado, la Carrera Profesional no puede estar separada de la política general de Recursos Humanos del Servicio Aragonés de Salud, donde se reconoce la cultura de la evaluación de resultados y la valoración del desempeño del trabajo profesional.

En el Sistema Sanitario Público, tradicionalmente, la única carrera profesional ha estado ligada a los puestos de gestión de Jefes de Servicio y de Sección, Coordinadores o Supervisores, no existiendo sistemas de reconocimiento profesional individual. Esta nueva cultura, existente en otras organizaciones complejas, puede servir de acicate para la mejora de los resultados, la satisfacción de los profesionales y el prestigio social de los mismos, así como para la democratización de un sistema fuertemente jerarquizado.

Se trata de que cada profesional compita consigo mismo en un proceso de mejora continua, mediante un sistema de autoevaluación, con criterios homogéneos según especialidades.

Todo ello se traduce en la implantación de un modelo de Carrera Profesional que establece unos principios rectores, unas características básicas y unos requisitos que permiten el logro de los objetivos que se persiguen para dar respuesta a las demandas de la sociedad y a las de los profesionales y todo ello, en definitiva, para contribuir al objetivo final de mejorar la salud de los ciudadanos.

#### ASPECTOS JURIDICOS

El Estatuto de Autonomía de Aragón, aprobado por Ley Orgánica 5/2007, de 20 de abril, en su artículo 77, apartado uno, punto 1º, establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia ejecutiva en materia de «Gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social», y entre las competencias exclusivas que se recogen en el artículo 71,

figura, en el punto 55, «Sanidad y salud pública, en especial, la organización, el funcionamiento, la evaluación, la inspección y el control de centros, servicios y establecimientos sanitarios»

Asimismo, entre las competencias compartidas previstas en el Artículo 75, en cuyo ámbito la Comunidad Autónoma de Aragón «ejercerá el desarrollo legislativo y la ejecución de la legislación básica que establezca el Estado en normas con rango de ley, excepto en los casos que se determinen de acuerdo con la Constitución, desarrollando políticas propias», figura el «régimen estatutario de los funcionarios de la Comunidad Autónoma de Aragón y de su Administración Local y las especialidades del personal laboral derivadas de la organización administrativa y la formación de este personal»

La Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, si bien no abordaba la ordenación del personal del Servicio de Salud de Aragón, sí que recogía algunos principios y criterios que deben orientar su formación y el desarrollo profesional, en concreto en los artículos 2. j) y 62.5.

También el Acuerdo por la Sanidad en Aragón suscrito el 18 de abril de 2002 con las organizaciones sindicales, incluye una serie de medidas a adoptar para el logro de distintos objetivos y establece la creación de Mesas de Trabajo que desarrollarán, entre otros aspectos, el de Carrera Profesional.

Por otro lado, la Ley 16/2003 de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud ha venido a reconocer por primera vez en nuestro ordenamiento jurídico el Desarrollo Profesional como uno de los aspectos básicos para la modernización del Sistema Nacional de Salud, dedicándole su artículo 40 y definiendo la carrera profesional en su artículo 41, Sección 2ª de su Capítulo III como «el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia en las tareas asistenciales, investigación y cumplimiento de los objetivos de la organización en la cual prestan sus servicios».

A su vez, los artículos 37 y siguientes de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias han definido el concepto de carrera profesional, atribuyendo la competencia de su desarrollo a las autoridades sanitarias de las Comunidades Autónomas, y la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, dedica los artículos 40 y 43.2.e), en términos referidos al Desarrollo profesional, señalando el derecho a la promoción del personal estatutario y la obligación de las Comunidades Autónomas, previa negociación en las mesas correspondientes, de establecer mecanismos de carrera profesional para la formación de los profesionales que prestan sus servicios en los Centros Sanitarios y, asimismo, establece el concepto retributivo de complemento de carrera profesional destinado a retribuir el grado alcanzado y que ya está contemplado en la mencionada Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias.

Por último, el Acuerdo Profesional Sanitario de fecha 26 de abril de 2005 incluye un apartado específico (Quinto) dedicado a la Carrera Profesional, encomendando a un Grupo de Trabajo creado al efecto la elaboración de un informe sobre modelo de carrera, estrategias de implantación y mecanismos de evaluación.

La aprobación de las diferentes leyes estatales, a las que antes se ha hecho referencia, permite al Gobierno de Aragón hacer efectivo el ejercicio de las competencias que sobre la ordenación del personal del Servicio Aragonés de Salud tiene estatutaria y legalmente atribuidas, sin desconocer que debe existir un alto grado de coordinación entre los Servicios de Salud, atendiendo a los criterios generales de homologación de los sistemas de carrera profesional del personal de los servicios de salud plasmados en el Acuerdo adoptado por el

Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud con fecha 19 de abril de 2006 y publicado mediante Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico- Presupuestarios de 29 de enero de 2007 (B.O.E. 27 febrero 2007).

#### 1.—Finalidad

Los conocimientos, la competencia y la capacidad de innovación de sus profesionales son los elementos básicos sobre los que pivotan las actividades del Servicio Aragonés de Salud. Por ello la Carrera Profesional se establece como eje de la política de Recursos Humanos destinada a reconocer el desarrollo profesional de los profesionales sanitarios así como a estimular que dicho desarrollo se ponga al servicio de la organización en la que trabajan.

Es la manera de que el profesional pueda ver reconocido de forma objetiva su esfuerzo personal para mejorar la calidad en su trabajo, al tiempo que se premia la superación permanente y se asegura la innovación, instrumentando un modelo de incentivación que permite su progresión a lo largo de toda su vida profesional.

La Carrera Profesional tiene sentido en tanto en cuanto la mejora de la competencia profesional se traduzca en una mayor calidad en la prestación de los servicios de salud que se ofrecen y prestan a la comunidad, haciéndolos capaces de adaptarse de forma flexible y eficiente a los cambios sociales, científicos, técnicos y económicos, con el fin de mejorar los servicios a las personas que la sociedad demanda.

#### 2.—Principios rectores

El sistema de incentivación, promoción y reconocimiento del desarrollo profesional que se establece ha de:

\* Facilitar y establecer los mecanismos necesarios de promoción que permitan reconocer la contribución que realizan los profesionales a la mejora de su:

o Experiencia y competencia profesional.

o Compromiso con la organización en la que prestan sus servicios

o Motivación, espíritu de superación y aprendizaje permanente.

\* Contribuir en todo momento a potenciar la cultura y el modelo organizativo de cada institución, establecimiento o centro sanitario, logrando la implicación y el compromiso de los profesionales con sus resultados.

\* Permitir adecuar las aspiraciones y expectativas de desarrollo profesional de los profesionales a las necesidades del sistema sanitario público de la Comunidad Autónoma de Aragón.

\* Premiar el valor añadido, de manera que el horizonte profesional no se termine en el cumplimiento de los mínimos exigidos por la organización y la propia profesión respecto al desarrollo del trabajo.

#### 3.—Ambito.

Podrá participar en el sistema de carrera profesional el personal Licenciado y Diplomado Sanitario fijo, que preste servicios en el Servicio Aragonés de Salud, ya sea estatutario, funcionario o laboral, siempre que perciba sus retribuciones conforme al sistema previsto en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, y cuente con cinco años, al menos, de ejercicio profesional en la categoría, con carácter fijo o temporal.

No obstante lo anterior, también podrá participar en el sistema aquel personal interino que, habiendo prestado al menos cinco años de servicios efectivos en la correspondiente categoría en el Servicio Aragonés de Salud, no haya podido optar a presentarse en ningún proceso selectivo de la misma en dicho Servicio de Salud, o la plaza que ocupa no haya sido incluida en una oferta pública de empleo.

Los funcionarios sanitarios y personal laboral que no perciban retribuciones estatutarias y deseen incorporarse al sistema de carrera profesional, podrán hacerlo previo ejercicio de la

opción realizada a partir de la convocatoria extraordinaria que se efectúe con ocasión de la puesta en marcha del sistema.

También podrá participar en dicho sistema el personal de cupo y zona, así como el personal titular de plaza vinculada, en las condiciones que se establezcan en el Concierto establecido entre el Departamento de Salud y Consumo y la Universidad de Zaragoza.

#### 4.—Características básicas.

La carrera profesional es:

4.1 Voluntaria: El profesional participará voluntariamente en el sistema, tanto en el acceso como en los cambios de nivel, por lo que en ningún caso tendrá carácter obligatorio.

4.2 Personal: La carrera profesional representa el reconocimiento personal al desarrollo y trayectoria profesional que realiza cada profesional sanitario sin que implique un cambio en el puesto de trabajo ni en la actividad que desarrolle.

4.3 Evaluable: Los méritos profesionales tendrán que ser constatados y evaluables. La evaluación, dependiendo de la tipología y cultura de cada centro, considerará los siguientes ámbitos, en relación a los objetivos y proyectos de cada institución:

- o Progreso en la competencia profesional
- o Compromiso con la organización y con la mejora continua de la calidad.
- o Compromiso con la innovación.
- o Participación activa en la docencia.
- o Participación activa en la investigación.

4.4 Gradual en el tiempo: La carrera profesional ha de permitir motivar y estimular la progresión ascendente de los profesionales sanitarios, a lo largo de toda su trayectoria profesional en unos periodos fijos y previamente estipulados.

4.5 Irreversible: El reconocimiento de los niveles Primero, Segundo y Tercero de carrera profesional será irreversible. Tampoco será posible el descenso de nivel una vez que el profesional haya cumplido los 60 años de edad.

En los demás supuestos, podrá producirse el descenso hasta el Tercer Nivel, en caso de no mantenimiento por el profesional de los requisitos exigidos para el acceso al Nivel Cuarto, una vez transcurridos los plazos establecidos para ello.

4.6 Retribuida por niveles: Las aportaciones individuales y la orientación que realicen los profesionales hacia la excelencia deberán ser compensadas económicamente de forma creciente estableciéndose un complemento retributivo específico para cada nivel.

4.7 Reconocedora de los méritos de los profesionales: La carrera profesional es un elemento de motivación para el desarrollo profesional y el reconocimiento de las aportaciones que los profesionales hacen al sistema público de salud, referente a conocimientos, experiencia en la actividad asistencial, compromiso con la organización, formación, docencia e investigación.

4.8 Diferenciada de la carrera jerárquica, individualizada y compatible: La carrera profesional es independiente de la carrera de gestión, pero compatible con ella.

El personal estatutario que desempeñe puestos de carácter directivo en el ámbito del Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón podrá solicitar el acceso a los distintos niveles de la carrera profesional. Serán objeto de evaluación los mismos aspectos que los establecidos para el resto del personal en su correspondiente modalidad de carrera profesional, a excepción de la correspondiente a la asistencia, evaluándose, en su lugar, el desempeño del puesto de carácter directivo.

Durante el desempeño de los puestos de carácter directivo percibirán, además de las retribuciones asignadas al mismo, el complemento de carrera correspondiente al grado que tuvieren reconocido.

El tiempo de desempeño de un puesto de carácter directivo

será computable a los efectos de totalizar los períodos de permanencia establecidos para obtener el primer nivel o para acceder a los niveles superiores.

#### 5.—Desarrollo del modelo

##### 5.1 Características de los niveles

##### 5.1.1 Estructura por niveles

La carrera profesional se articulará en 4 niveles más un nivel de entrada. Cada nivel definirá el grado de excelencia alcanzado en el desarrollo profesional. Los profesionales tendrán derecho a hacer constar públicamente el nivel de carrera profesional que tengan reconocido.

##### 5.1.2 Denominación de los niveles

Los niveles establecidos se denominan según se describe a continuación:

#### Nivel

Nivel de Entrada

Primer Nivel

Segundo Nivel

Tercer Nivel

Cuarto Nivel

##### 5.1.3 Sistemática de acceso y cambio de nivel

La carrera profesional es de acceso voluntario y ha de ser solicitada personalmente por el interesado, tanto en lo referente al acceso al sistema como al cambio de Nivel.

Una vez se halle en funcionamiento el Programa de Acreditación de Competencias Profesionales del Sistema Sanitario de Aragón, desarrollado por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, y que deberá ser presentado a las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad, el acceso de los profesionales a los distintos Niveles de Carrera se producirá previa obtención y/o mantenimiento del Grado de acreditación de competencias establecido para cada uno de ellos, a saber:

- a) Primer Nivel: Grado Avanzado en competencias
- b) Segundo Nivel: Grado Experto en competencias
- c) Tercer Nivel: Grado Excelente en competencias
- d) Cuarto Nivel: Grado Excelente en competencias

Durante el segundo y el último trimestre del año, se podrán presentar las solicitudes de cambio de nivel, computándose los requisitos y méritos definidos hasta el último día anterior a la finalización del plazo de presentación estipulado.

Cuando haya transcurrido el tiempo mínimo de permanencia en el nivel requerido para acceder al siguiente, los profesionales podrán presentar su solicitud de cambio de nivel. A tal efecto serán computados los requisitos y méritos adquiridos hasta la fecha que figure en el sello de registro de entrada de dicha solicitud.

Para poder acceder a un nivel superior, además de reunir los requisitos de tiempo definidos para cada uno de los niveles de la carrera y acreditar el Grado de acreditación de competencias requerido, los profesionales deberán superar las evaluaciones correspondientes a los méritos exigibles para cada nivel.

Una vez acreditado un cambio de nivel, el abono de las cantidades correspondientes al nivel evaluado tendrá efecto a partir del 1 de julio y del 1 de enero siguientes a la fecha de solicitud.

Para acceder al nivel de entrada, será preciso estar en posesión del título requerido.

La permanencia mínima por nivel para optar a uno superior será la siguiente:

NIVEL	PERMANENCIA EN EL NIVEL	ANTIGÜEDAD MÍNIMA PARA ACCESO AL NIVEL
Nivel de Entrada	5 años	-
Primer Nivel	5 años	5 años
Segundo Nivel	5 años	10 años

Tercer Nivel	7 años	15 años
Cuarto Nivel	-	22 años

A estos efectos será computable la antigüedad acreditada como licenciado o como diplomado, y en las condiciones requeridas, en cualquier entidad de carácter público de cualquier Comunidad Autónoma del Estado Español o la Unión Europea.

Del mismo modo será computable todo el tiempo de permanencia en situación de excedencia por cuidado de hijos o de familiares, los seis primeros meses de excedencia por motivo de violencia de género, los periodos de incapacidad transitoria por contingencias profesionales (enfermedad profesional y accidente laboral), el tiempo de la formación de postgrado que se realice después de la obtención de una plaza en el Servicio Aragonés de Salud, y el tiempo como liberado o dispensado sindical en el ámbito del sector sanitario.

En todos los niveles será posible el mantenimiento por un periodo de tiempo indefinido y superior a los periodos mínimos de permanencia en cada nivel. No obstante, para mantenerse en el nivel Cuarto será condición indispensable obtener la recertificación del grado de acreditación de competencias necesario para dicho nivel. Dicha recertificación deberá ser obtenida en el plazo de nueve años a contar desde que se hubiese obtenido dicho nivel.

Se exceptúan de lo anterior los profesionales acogidos al régimen transitorio de implantación del sistema y aquellos que hayan cumplido los 60 años de edad.

Los profesionales procedentes de otras Comunidades Autónomas se integrarán en el sistema de Carrera Profesional del Servicio Aragonés de Salud con el mismo nivel que tengan reconocido en su Servicio de Salud de origen, en los términos previstos en el Acuerdo por el que se fijan los criterios generales de homologación de los sistemas de carrera profesional del personal de los Servicios de Salud, adoptado por el Pleno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud del día 19 de abril de 2006.

Los profesionales con plaza fija en el Servicio Aragonés de Salud que se hallen adscritos a otro Servicio de Salud en comisión de servicios podrán participar en el sistema de carrera profesional a todos los efectos, excepto los de carácter económico, que no se activarán hasta el momento en que ocupen nuevamente su puesto de origen.

#### 6.—Factores de evaluación

El sistema de evaluación para el acceso a los diferentes Niveles está basado en 5 factores los cuales agrupan los diferentes elementos a valorar:

- \* Factor I: Actividad asistencial
- \* Factor II: Compromiso con la organización
  - Implicación en el desarrollo organizativo
  - Implicación en el desarrollo científico profesional
  - Implicación en la gestión
- \* Factor III: Formación
  - Formación continuada y formación complementaria
- \* Factor IV: Docencia
  - Docencia práctica, de postgrado, formación continuada o

#### MIR

- \* Factor V: Investigación
  - Participación en proyectos de I+D+I

#### 7.—Sistémica de evaluación

##### 7.1 Autoevaluación

Será el elemento procedimental básico, a través de un cuestionario estandarizado, dando plena cabida y consideración a la opinión de los propios profesionales, quienes recopilarán y aportarán pruebas procedentes de la propia práctica, que pongan de manifiesto los méritos adquiridos en su desarrollo profesional, según los indicados Factores de Evaluación y sus baremos.

##### 7.2 Comisión Evaluadora del Centro

En cada Centro de Gestión se constituirán una Comisión Evaluadora para Licenciados Sanitarios y otra para Diplomados Sanitarios nombradas por la Dirección del centro que desarrollarán las siguientes funciones:

a) Recepcionar las solicitudes de acceso a los diferentes niveles, excepto el nivel de entrada.

b) Verificar el grado de acreditación de competencias exigible a los profesionales que pretendan acceder a los diferentes niveles, tal y como está recogido en el punto 5.1.3 de este documento.

c) Valorar los méritos de los profesionales que pretendan acceder a los diferentes niveles a partir de la autoevaluación presentada, y resolver las eventuales discrepancias entre esta última y la valoración de la Dirección del Centro.

d) Proponer a la Gerencia del Sector o la Gerencia de Urgencias y Emergencias, el reconocimiento o la denegación del nivel solicitado.

Su composición será la siguiente:

Para Licenciados Sanitarios:

\* 2 profesionales designados por la Dirección del Centro, uno de los cuales actuará como Presidente.

\* 2 profesionales designados por el Servicio Aragonés de Salud

\* 2 profesionales designados por la respectiva Junta de Personal

\* 1 profesional designado por la Comisión Mixta o Comisión Técnico Asistencial en Atención Primaria.

Para Diplomados Sanitarios:

\* 2 profesionales designados por la Dirección del Centro, uno de los cuales actuará como Presidente.

\* 2 profesionales designados por el Servicio Aragonés de Salud

\* 2 profesionales designados por la respectiva Junta de Personal

\* 1 profesional designado por la Comisión Técnico Asistencial

Los miembros de las Comisiones de Evaluación, nombrados para representar legalmente a los profesionales, serán siempre de la misma titulación y nivel de carrera profesional al que aspiren los evaluados, si bien este último requisito no será exigible hasta que se halle totalmente implantado el sistema.

Los componentes de las Comisiones de Evaluación estarán obligados a guardar discreción sobre los informes, valoraciones, deliberaciones y comentarios efectuados sobre las personas evaluadas.

##### 7.3 La Comisión Evaluadora Autónoma

Perteneciente al Servicio Aragonés de Salud y como órgano supervisor de respeto a la norma, conocerá las propuestas de los distintos centros a fin y efecto de asegurar la equidad y la homogeneidad de la utilización de criterios en todo el ámbito de la Comunidad Autónoma, pudiendo dictar criterios o recomendaciones a las Comisiones Evaluadoras de los Centros. Asimismo, elaborará un reglamento de funcionamiento común de dichas Comisiones y supervisará su cumplimiento.

La Comisión Evaluadora Autónoma tendrá, entre sus funciones, revisar cada dos años la baremación de los méritos asociados a la Carrera Profesional introduciendo o eliminando los méritos nuevos u obsoletos ajustándose, de esta manera, a las modificaciones que se produzcan en la actividad de los profesionales.

Su composición será la siguiente:

\* 2 profesionales designados por el Servicio Aragonés de Salud

\* 2 profesionales designados por las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad

\* 1 profesional designado por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud

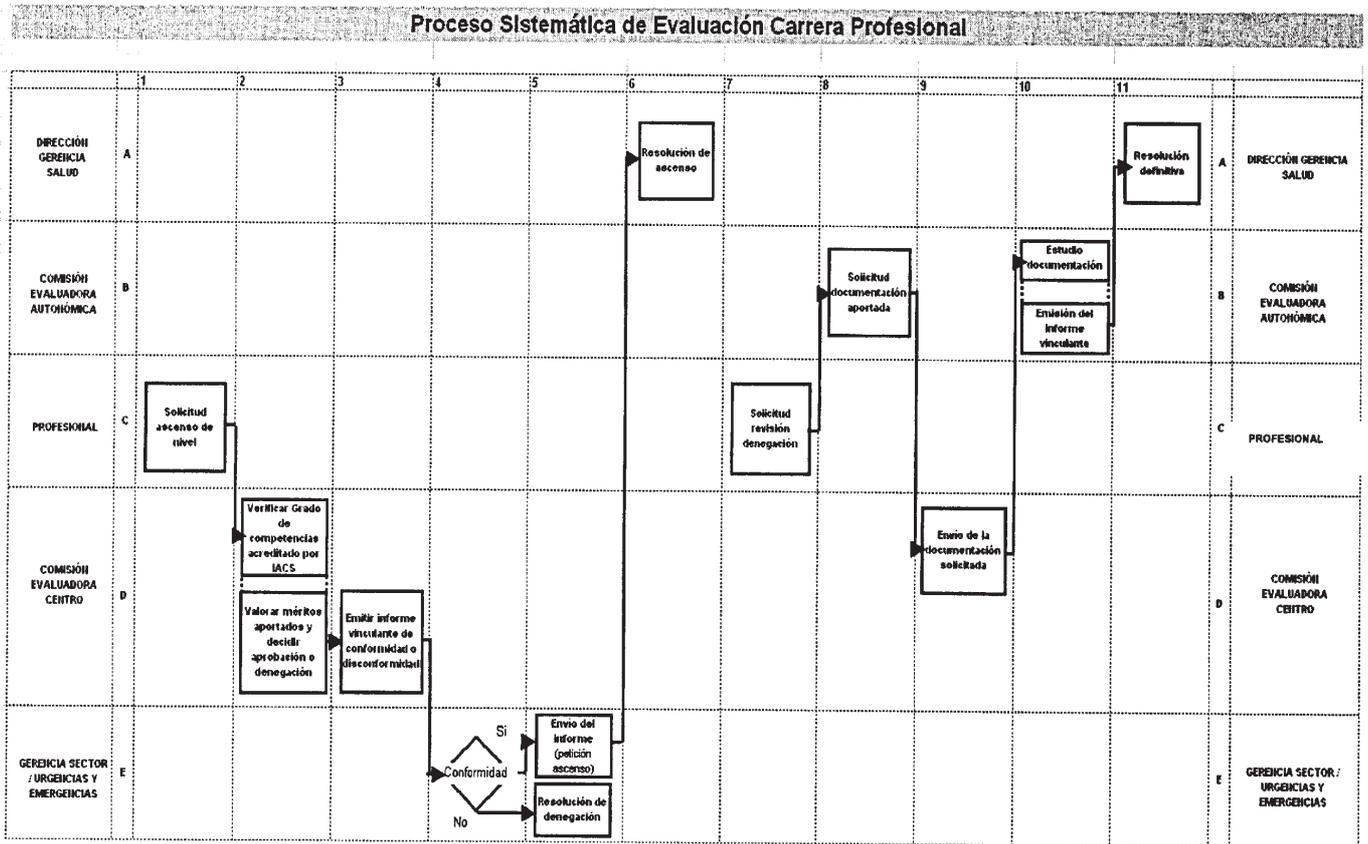
La Comisión Evaluadora Autónoma establecerá las fórmulas de evaluación de liberados sindicales, personal directivo y otro personal en situaciones especiales.

7.4 Comisión de Seguimiento y Garantías

Se crea una comisión paritaria de seguimiento entre la

Administración y los sindicatos firmantes del presente Acuerdo, con el objetivo de impulsar, valorar, hacer el seguimiento y velar por el cumplimiento de los acuerdos establecidos en la implementación de la carrera profesional.

7.5 Proceso de sistemática de evaluación de Carrera Profesional



Una vez solicitado por el profesional el ascenso de nivel, la Comisión Evaluadora del Centro verificará el Grado de Competencias del profesional acreditado por el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud y, si se corresponde al requerido para el ascenso, pasará a valorar los méritos aportados por éste.

La Comisión Evaluadora del Centro emitirá un informe vinculante de conformidad o disconformidad con el acceso al nivel superior, el cual será enviado a la Gerencia del Sector o a la Gerencia de Urgencias y Emergencias, remitiendo copia al interesado. Este órgano, sin más trámite, remitirá el informe de conformidad, con la petición de ascenso de nivel, a la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud, que dictará la oportuna resolución.

En caso de disconformidad con el acceso al nivel superior, el Gerente del Sector o Gerente de Urgencias y Emergencias resolverá denegando el acceso al nivel solicitado.

En caso de denegación del acceso a un determinado nivel, el interesado podrá dirigirse a la Comisión Evaluadora Autónoma, solicitando la revisión de su evaluación. Una vez efectuada la revisión, la Comisión Evaluadora Autónoma emitirá un nuevo informe vinculante, de conformidad o disconformidad, que será remitido a la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud, para la Resolución definitiva.

Independientemente de la decisión adoptada por la Comisión Evaluadora Autónoma y en el supuesto de que el profesional afectado entendiera que la decisión no haya estado lo suficientemente motivada, o no se ajusta a los criterios establecidos y a la legalidad, o la considera basada en razones discriminatorias prohibidas, podrá acudir a la Jurisdicción Ordinaria, previa la interposición de los recursos administrativos que resulten procedentes.

#### 8.—Valoración de cada uno de los factores para los distintos niveles

La valoración global se efectuará sobre un máximo de 100 puntos.

A cada factor se le asignará un peso específico diferente para cada nivel a tenor de las características deseables de cada uno de ellos.

Para poder acceder a un nivel determinado se deberá cumplir con un porcentaje mínimo de puntos previamente establecido. En el caso de que los méritos aportados a cada factor superen el 100% de los puntos asignados al mismo, no se tendrá en cuenta este excedente. No obstante, los méritos no tenidos en cuenta en la fase transitoria de implantación serán valorados para el acceso ordinario a los siguientes niveles. El factor de actividad asistencial no podrá superar el 90% del mínimo para ascender de nivel.

#### LICENCIADOS SANITARIOS

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
% Actividad asistencial	68	65	62	58
% Compromiso con la organización	15	15	14	12
% Formación	10	10	8	7
% Docencia	4	6	9	11
% Investigación	3	4	7	12
% Puntos para ascender de nivel	60	65	72	78
Competencias	Avanzado	Experto	Excelente	Excelente

#### DIPLOMADOS SANITARIOS

	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Nivel IV
% Actividad asistencial	68	65	62	59
% Compromiso con la organización	15	15	15	13
% Formación	10	10	9	7
% Docencia	4	6	8	13
% Investigación	3	4	6	8
% Puntos para ascender de nivel	60	65	72	75
Competencias	Avanzado	Experto	Excelente	Excelente

#### 9.—Méritos a evaluar para cada factor

##### 9.1 Factor I: Actividad asistencial

En este factor se valorarán los resultados de la actividad asistencial. Los criterios de evaluación contemplarán en la medida de lo posible los resultados individuales o, en su caso, la contribución del profesional al cumplimiento de los objetivos del Servicio, EAP o Unidad al que esté adscrito, en lo referente al volumen de actividad desarrollada y a mejora continua de la prestación del servicio.

##### 9.2 Factor II: Compromiso con su organización

Se valoran aquellas actuaciones del profesional que expliciten de qué manera sus conocimientos y habilidades son puestas al servicio del Sistema Sanitario Público de Aragón para la consecución de los objetivos de este último: grupos de trabajo, proyectos de mejora, elaboración de protocolos, actividades de responsabilidad directiva, etc.

Estas actuaciones se dividen en tres grupos:

##### 9.2.1 Implicación en el desarrollo organizativo

Los criterios de evaluación contemplarán la actitud, disponibilidad y participación del profesional respecto a todas aquellas actividades que afecten a la gestión organizativa asistencial de la institución (participación en la creación de procesos de mejora, participación en comisiones y en grupos de trabajo relacionados con el desarrollo organizativo)

Su valoración es tanto cualitativa como cuantitativa y será efectuada según corresponda a cada categoría por la Dirección Asistencial o la Dirección de Enfermería del Centro que comunicará el resultado al profesional evaluado.

##### 9.2.2 Implicación en el desarrollo científico profesional

Los criterios de evaluación contemplarán la actitud, disponibilidad y participación del profesional respecto a todas aquellas actividades que afecten a la mejora en su medio asistencial como son la participación en la creación de protocolos, guías de buena praxis y productos MBE (Medicina basada en la evidencia) o EBE (Enfermería basada en la evidencia) en general, participación en comisiones y grupos de trabajo relacionados con la calidad y la actividad asistencial, y aportaciones a las relaciones con otras instituciones y/ o ámbitos asistenciales.

Su valoración es tanto cualitativa como cuantitativa siendo efectuada por el responsable asistencial directo que comunicará el resultado al profesional evaluado.

##### 9.2.3 Implicación con la gestión

Se valora la actividad en puestos directivos (directores, subdirectores, coordinadores, supervisores...) o como responsables de gestión (responsables de calidad, de formación...) y la participación en proyectos de gestión clínica.

Su valoración es tanto cualitativa como cuantitativa siendo efectuada por el responsable directo que comunicará el resultado al profesional evaluado.

##### 9.3 Factor III: Formación

Se valora la formación recibida por el profesional, con el objetivo de adecuar sus conocimientos y habilidades a la realización de nuevos procesos, procedimientos o técnicas con el objetivo de incorporar los avances científicos y tecnológicos a su actividad asistencial y/o de gestión.

La valoración se efectuará por medio de la autobaremetación y el resultado será revisado por la Comisión Evaluadora del Centro.

##### 9.4 Factor IV: Docencia

Los criterios de valoración contemplarán la docencia impartida por el profesional en la práctica diaria o de forma reglada como Licenciaturas, Diplomados, Postgrados, Programas de formación continuada, Monitor de prácticas, etc...

La valoración se efectuará por medio de la autobaremetación y el resultado será revisado por la Comisión Evaluadora del Centro.

##### 9.5 Factor V: Investigación:

Los criterios de valoración contemplarán la participación investigadora del profesional en publicaciones, ponencias, comunicaciones, proyectos de investigación con financiación externa o cualquier otro proyecto aprobado por la Comisión de Investigación de la Institución.

La valoración se efectuará por medio de la autobareación y el resultado será revisado por la Comisión Evaluadora del Centro.

9.6 Se creará un grupo de trabajo que estudiará los factores correctores a introducir para cada ítem en los distintos ámbitos.

#### 10.—Baremos a utilizar en la evaluación.

10.1. Baremo a utilizar en la evaluación de los licenciados sanitarios.

##### 1.1.—Principios Básicos

1. Dentro de los méritos a valorar no figuran aquellos que se consideran indispensables para acceder a la carrera profesional como son el título de licenciado y el de especialista.

2. El máximo de la puntuación a considerar en cada nivel será de 100 puntos.

3. Este máximo de puntos está repartido entre los diferentes factores en función del peso específico de cada uno de ellos. En caso de que el número de méritos de un factor supere el máximo, los excedentes no serán valorados.

4. Los méritos a valorar en el ascenso a cada nivel serán aquellos obtenidos en el espacio de tiempo entre la consecución del nivel anterior y el momento en el que se opte al siguiente y no aquellos acumulados en el total de la Carrera Profesional, a excepción de aquellos adquiridos hasta el momento de la puesta en marcha de la Carrera Profesional, los cuales sí son acumulables. No obstante, si los méritos del aspirante en los factores de formación, docencia e investigación exceden de los necesarios para acceder al nivel correspondiente, dicho excedente podrá ser utilizado para el acceso al siguiente nivel.

##### 1.2. -Valoración de la «Actividad asistencial»

Se efectuará:

— Anualmente. Sobre un máximo de 100 puntos.

— Estará basada en el cumplimiento de los objetivos de cada Servicio, Unidad o EAP vinculados al Contrato de Gestión del Sector al que pertenezca.

— De entre todos los objetivos que plantee el Contrato de Gestión del Sector, anualmente, con el acuerdo de la Comisión Evaluadora Autonómica, se seleccionarán los objetivos y la ponderación de éstos que se tomarán en consideración para realizar esta valoración.

— Será lo más individualizada posible, y su valoración se realizará mediante un cuestionario estandarizado (Escala de Likert). En su defecto, se acudirá a la evaluación por parte, de la Comisión Evaluadora de Centro, que establecerá el grado de participación del profesional en la consecución de los objetivos del Servicio, Unidad o EAP. Para ello, para cada profesional, se multiplicará el resultado de la Unidad por un factor que mide su grado de contribución a la consecución de los objetivos. Este factor será definido por el superior jerárquico y oscilará entre 0 y 2 siendo 2 el nivel de máxima contribución. La suma de todos los factores asignados a los profesionales será igual al número de profesionales evaluados.

— La evaluación resultante del periodo correspondiente para acceder a un determinado nivel, será la media de los resultados anuales de dicho periodo.

— Los profesionales deberán conocer con antelación los objetivos que hayan de ser evaluados

##### 1.3. Valoración del «Compromiso con la organización»

Se efectuará:

— Para la totalidad del periodo sobre un máximo de 100 puntos.

— A petición del interesado ante la voluntad de éste de ascender a un nivel superior y una vez acreditados el mínimo de años de permanencia exigidos en el nivel anterior y el grado de acreditación de competencias asociado al nivel que se desea conseguir.

— Será individualizada.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

## COMPROMISO CON LA ORGANIZACION

### Implicación en el desarrollo organizativo

Responsable de grupos de trabajo y/o grupos de mejora relacionados con la organización	20 puntos/responsabilidad/año
Participante en grupos de trabajo y/o grupos de mejora relacionados con la organización	14 puntos/grupo/año
Responsable del diseño de proyectos de mejora (aprobados por el Programa de Calidad del Sistema aragonés Salud)	40 puntos/proyecto
Participante en el diseño de proyectos de mejora (aprobados por el Programa de Calidad del Sistema aragonés Salud)	25 puntos/ proyecto/año

### Implicación en el desarrollo científico profesional

Participante en actividades de acreditación	0,6 puntos/curso
Responsable de la elaboración de guías de práctica clínica.	60 puntos/año
Responsable de la elaboración de protocolos: asistenciales, organizativos y de salud laboral	40 puntos/año
Participante en la elaboración de guías de práctica clínica.	40 puntos/año
Participante en la elaboración de protocolos.	20 puntos/año
Participante en grupos de trabajo con otras instituciones y/o ámbitos	5 puntos/participación/año
Ponente en Sesiones clínicas	2 puntos/sesión

### Implicación con la gestión

Ejercicio de puestos directivos de coordinación y de supervisión	20 puntos/ año
Actividades de responsabilidad directa y de gestión	4 puntos/ año
Participante en proyectos de gestión clínica	4 puntos/ proyecto

#### 1. 4. Valoración de la «Formación»

Se efectuará:

—Para la totalidad del periodo sobre un máximo de 100 puntos.

—A petición del interesado ante la voluntad de éste de ascender a un nivel superior y una vez acreditados el mínimo de años de permanencia exigidos en el nivel anterior y el grado de acreditación de competencias asociado al nivel que se desea conseguir.

—Será individualizada.

Se valorará:

—Doctorado.

—Licenciaturas o maestrías relacionadas con Ciencias de la Salud así como otras licenciaturas.

—Cursos de postgrado impartidos y/o autorizados por las divisiones, facultades, escuelas y departamentos universitarios y otras entidades con convenio con la Universidad que tengan relación directa con ciencias de la salud. La duración mínima de los cursos postgrado será de 150 horas cada uno.

—Cursos o estancias de perfeccionamiento directamente relacionados con la especialidad o con el desarrollo profesional autorizados por el Ministerio competente, los departamentos correspondientes de las CCAA, universidades, escuelas universitarias u otros departamentos dependientes de la Diputación General de Aragón. La duración mínima será de 20 horas.

—Cursos incluidos dentro del programa de formación continuada, del programa Focuss o similares.

—Cursos de idiomas certificables oficialmente.

—Cursos de informática a nivel de usuario aplicable al hospital o centro. La duración mínima será de 20 horas.

—Estancias de formación autorizadas, requeridas por las necesidades asistenciales del Centro, Servicio o Unidad.

—Cursos organizados por colegios profesionales, sociedades científicas y organizaciones sindicales

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

#### FORMACION

##### Formación complementaria

Doctorado		30 puntos/unidad
Otras licenciaturas de Ciencias de la Salud		30 puntos/unidad
Otras licenciaturas		15 puntos/unidad
Maestrías		15 puntos/unidad
Postgrados		15 puntos/unidad
Idiomas	Básico	3/nivel básico
	Medio	5/nivel medio
	Alto	10/nivel alto
Cursos de Informática		0,15 puntos/hora
Cursos de Salud Laboral		0,20 puntos /hora

##### Formación continuada

Acreditada		3 Puntos por crédito asignados
No acreditada		0,25 puntos/hora
Focuss		Créditos asignados x 3 puntos ó 0,3 puntos/hora
Estancias de formación autorizadas por el Centro		10 puntos/ mes (máx 15 P.)

#### 5 Evaluación de la «Docencia impartida»

Se efectuará:

—Para la totalidad del periodo sobre un máximo de 100 puntos no debiendo superar cada apartado el porcentaje señalado.

—A petición del interesado ante la voluntad de este de ascender a un nivel superior y una vez acreditados el mínimo

de años de permanencia exigidos en el nivel anterior y el grado de acreditación de competencias asociado al nivel que se desea conseguir.

—Basada en la autobaremación.

—Será individualizada.

Se valorará:

—Docencia pregrado: En este caso se puntuará la posesión de los diferentes títulos docentes universitarios o de escuelas oficiales autorizadas y/u organizadas por los diferentes organismos oficiales.

—Docencia postgrado: Se puntuará la docencia MIR y otras residencias oficiales. Para poder impartir esta docencia se deberá estar acreditado como Jefe de Estudios de Centros Hospitalarios o Tutor MIR. También se valorarán aquellos cursos universitarios o de aquellas escuelas autorizadas y/u organizadas por los diferentes organismos oficiales.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

#### DOCENCIA

##### Docencia pregrado

Catedrático	20 puntos/año
Profesor Titular	12 puntos/año
Profesor Asociado	9 puntos/año
Profesor Colaborador	7 puntos/año
Tutor de Prácticas	5 puntos/año
Monitor de Prácticas	3 puntos/año

##### Docencia postgrado

Jefe de Estudios o Coordinador de Unidad	13 puntos/año
Tutor MIR	7 puntos/año
Integrantes del Servicio, Unidad o EAP con acreditación docente, que participen activamente en la formación MIR	3 puntos/año
Cursos postgrados académicos o de Formación Continuada	0,2 puntos/hora.
Cursos postgrados de prácticas o de Formación Continuada	0,1 puntos/hora.
Prácticas asistenciales postgrado o de Formación Continuada.	0,1 puntos/hora.
Tutor Focuss	0,6 puntos/alumno
Formadores Focuss	Créditos asignados x 3 puntos ó 0,3 puntos/hora
Consultor Focuss	1 puntos/programa

#### 6 Evaluación de la «Investigación»

Se efectuará:

—Para la totalidad del periodo sobre un máximo de 100 puntos no debiendo superar cada apartado el porcentaje señalado.

—A petición del interesado ante la voluntad de este de ascender a un nivel superior y una vez acreditados el mínimo de años de permanencia exigidos en el nivel anterior y el grado de acreditación de competencias asociado al nivel que se desea conseguir.

—Basada en la autobaremación.

—Será individualizada.

Se valorará:

##### 6.1. Producción científica

—Publicaciones originales y artículos de revisión en revistas indexadas y no indexadas, autonómicas, nacionales e internacionales, las cuales se valorarán en base a su factor de impacto y el lugar que ocupe el profesional en la lista de los elaboradores. Aquellas que no tengan asignado ningún factor de impacto, o que éste sea inferior al primer cuartil, y que están recogidas en base de datos, se tendrán en cuenta y computarán según número de artículos y baremo.

—Libros o capítulos: La valoración se hará en función del factor impacto y del lugar que ocupe el profesional en la lista de elaboradores del libro o capítulo. Solamente se considerarán aquellos libros con ISBN, con depósito legal o las tesis

doctorales nacionales (incluidas en la base de datos TESEO) o las internacionales.

—Evaluador de revistas científicas indexadas.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

#### PRODUCCION CIENTIFICA

	FI (1er cuartil)		Resto o sin FI
	1er ó último *	Resto	
Publicaciones originales o artículos	10 p./publi.	5 p./publi.	5 p./publi.
Libros o capítulos	10 p./libro	5 p./libro	5 p./libro
Evaluador de revistas científicas (inexadas)	5 p./evaluación		

(\*) 1er ó último. Indica si el profesional figura en el primero o último lugar en la lista de profesionales que han elaborado la publicación.

En el caso que el resultado final de una producción científica genere una patente o modelo, la puntuación que figura en la tabla se multiplicará por 3 ó por 2 respectivamente

#### 6.2. Comunicaciones y Posters

—Comunicaciones orales, ponencias o moderaciones de mesas, sesiones o paneles de congresos y jornadas científicas nacionales e internacionales.

—Pósters o comunicaciones en este formato presentados en congresos y jornadas científicas. Se valorarán los 3 primeros nombres que figuren.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

#### COMUNICACIONES, POSTERS Y TALLERES

	Nacional o autonómico	Internacional
Ponencias	5 puntos/pon.	10 puntos/pon.
Comunicaciones orales o pósters	2 puntos/com.	3 puntos/com.

#### 6.3 Tesis Doctorales dirigidas

—Se valorará la dirección o la tutoría de las tesis doctorales aceptadas. Cada tesis dirigida solamente contará una vez a efectos de la asignación de puntos aunque las tareas de dirección puedan extenderse a lo largo de un periodo de 4 años. Se diferenciará entre la dirección y la tutoría. También se considerará la participación como miembro de tribunal.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

#### TESIS DOCTORALES DIRIGIDAS

Dirección	20 puntos/tesis
Tutoría	8 puntos/tesis
Miembro de tribunal	2 puntos/tesis

#### 6.4 Proyectos de investigación

—Proyectos de investigación realizados bajo el Plan nacional de I+D+I y el séptimo programa Marco.

Se diferenciará entre investigador principal y colaborador. Se considerará también a los evaluadores de organismos públicos nacionales e internacionales de investigación

En el caso que el resultado final de una investigación genere una patente o modelo, la puntuación que figura en la tabla se multiplicará por 3 o por 2 respectivamente.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

#### PROYECTOS DE INVESTIGACION

	Proyectos competitivos	
Investigador principal	15 puntos/proyecto	30 puntos/proyecto
Investigador colaborador	7,5 puntos/proyecto	15 puntos/proyecto
Evaluadores de organismos públicos nacionales e internacionales de investigación	15 puntos/proyecto	

6.5 Estancias de investigación en centros de referencia, nacionales o internacionales

La valoración mediante puntos para la investigación en centros de referencia se efectuará en base a la duración de la estancia.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

ESTANCIAS DE INVESTIGACION EN CENTROS DE REFERENCIA NACIONALES O INTERNACIONALES  
Tiempo de estancia: 7 puntos/mes (máx. 84 p)

#### 6.6 Participación en grupos o redes de investigación

Se valorará la participación activa en proyectos como miembro de un grupo o de redes temáticas de investigación acreditadas por organismo público de investigación.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

#### PARTICIPACION EN GRUPOS O REDES DE INVESTIGACION

	Investigador Principal	Investigador Colaborador
Centros de investigación, grupos FIS u otros centros públicos	15 puntos/ participación	8 puntos/ participación

10.2.— Baremo a utilizar en la evaluación de los diplomados sanitarios.

#### 2. 1.—Principios Básicos

1. Dentro de los méritos a valorar no figuran aquellos que se consideran indispensables para acceder a la carrera profesional como son el título de diplomado.

2. El máximo de la puntuación a considerar en cada nivel será de 100 puntos.

3. Este máximo de puntos está repartido entre los diferentes factores en función del peso específico de cada uno de ellos. En caso de que el número de méritos de un factor supere el máximo, los excedentes no serán valorados.

4. Los méritos a valorar en el ascenso a cada nivel serán aquellos obtenidos en el espacio de tiempo entre la consecución del nivel anterior y al que ahora se opte y no aquellos acumulados en el total de la Carrera Profesional a excepción de aquellos adquiridos en el momento de la puesta en marcha de la Carrera Profesional y los correspondientes a la formación reglada, los cuales sí son acumulables. No obstante, si los méritos del aspirante en los factores de formación, docencia e investigación exceden de los necesarios para acceder al nivel correspondiente, dicho excedente podrá ser utilizado para el acceso al siguiente nivel.

#### 2. 2.— Valoración de la «Actividad asistencial»

Se efectuará:

— Anualmente. Sobre un máximo de 100 créditos.

— Estará basada en el cumplimiento de los objetivos de cada Servicio, Unidad o EAP vinculados al Contrato de Gestión del Sector al que pertenezca.

— De entre todos los objetivos que plantee el Contrato de Gestión del Sector, anualmente, con el acuerdo de la Comisión Evaluadora Autonómica, se seleccionarán los objetivos y la ponderación de éstos que se tomarán en consideración para realizar esta valoración.

— Será lo más individualizada posible, y su valoración se realizará mediante un cuestionario estandarizado (Escala de Likert). En su defecto, se acudirá a la evaluación por parte, de la Comisión Evaluadora de Centro, que establecerá el grado de participación del profesional en la consecución de los objetivos del Servicio, Unidad o EAP. Para ello, para cada profesional, se multiplicará el resultado de la Unidad por un factor que mide su grado de contribución a la consecución de los objetivos. Este factor será definido por el superior jerárquico y oscilará entre 0 y 2 siendo 2 el nivel de máxima contribución.

La suma de todos los factores asignados a los profesionales será igual al número de profesionales evaluados.

—La evaluación resultante del periodo correspondiente para acceder a un determinado nivel, será la media de los resultados anuales de dicho periodo.

—Los profesionales deberán conocer con antelación los objetivos que hayan de ser evaluados.

### 3.—Valoración del «Compromiso con la organización»

Se efectuará:

—Para la totalidad del periodo sobre un máximo de 100 puntos.

—A petición del interesado ante la voluntad de éste de ascender a un nivel superior y una vez acreditados el mínimo de años de permanencia exigidos en el nivel anterior y el grado de acreditación de competencias asociado al nivel que se desea conseguir.

—Basada en la evaluación de la Dirección de Enfermería el responsable asistencial directo o el inmediato superior (ver 9.2.1, 9.2.2 y 9.2.3).

—Será individualizada.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

## COMPROMISO CON LA ORGANIZACION

### Implicación en el desarrollo organizativo

Responsable de grupos de trabajo y/o grupos de mejora relacionados con la organización	20 puntos/responsabilidad/año
Participante en grupos de trabajo y/o grupos de mejora relacionados con la organización	14 puntos/grupo/año
Responsable del diseño de proyectos de mejora (aprobados por el Programa de Calidad del Sistema aragonés Salud)	40 puntos/proyecto
Participante en el diseño de proyectos de mejora (aprobados por el Programa de Calidad del Sistema aragonés Salud)	25 puntos/ proyecto/año

### Implicación en el desarrollo científico profesional

Participante en actividades de acreditación	0,6 puntos/curso
Responsable de la elaboración de guías de práctica clínica.	60 puntos/año
Responsable de la elaboración de protocolos.	40 puntos/año
Participante en la elaboración de guías de práctica clínica.	40 puntos/año
Participante en la elaboración de protocolos.	20 puntos/año
Responsable de la elaboración de planes de cuidados	40 puntos/año
Participante en la elaboración de planes de cuidados	20 puntos/año
Participante en grupos de trabajo con otras instituciones y/o ámbitos	5 puntos/participación/año
Ponente en Sesiones clínicas	2 puntos/sesión

### Implicación con la gestión

Ejercicio de puestos directivos, coordinación y supervisión	20 puntos/ año
Actividades de responsabilidad directa y de gestión	4 puntos/ año
Participante en proyectos de gestión clínica	4 puntos/ proyecto

### 4.—Valoración de la «Formación»

Se efectuará:

—Para la totalidad del periodo sobre un máximo de 100 puntos.

—A petición del interesado ante la voluntad de éste de ascender a un nivel superior y una vez acreditados el mínimo de años de permanencia exigidos en el nivel anterior y el grado de acreditación de competencias asociado al nivel que se desea conseguir.

—Será individualizada.

Se valorará:

—Doctorado.

—Licenciaturas o maestrías relacionadas con Ciencias de la Salud así como otras licenciaturas.

—Cursos de postgrado impartidos y/o autorizados por las divisiones, facultades, escuelas y departamentos universitarios y otras entidades con convenio con la Universidad que tengan relación directa con ciencias de la salud. La duración mínima de los cursos postgrado será de 150 horas cada uno.

—Cursos o estancias de perfeccionamiento directamente relacionados con la especialidad o con el desarrollo profesional autorizados por el Ministerio competente, los departamentos correspondientes de las CCAA, universidades, escuelas universitarias u otros departamentos dependientes del Gobierno de Aragón. La duración mínima será de 20 horas.

—Cursos incluidos dentro del programa de formación continuada, del programa Focuss o similares.

—Cursos de idiomas certificables oficialmente.

—Cursos de informática a nivel de usuario aplicable al hospital o centro. La duración mínima será de 20 horas.

—Estancias de formación autorizadas, requeridas por las necesidades asistenciales del Centro, Servicio o Unidad.

—Cursos organizados por colegios profesionales, sociedades científicas y organizaciones sindicales.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

## FORMACION

### Formación complementaria

Doctorado		30 puntos/unidad
Máster Interuniversitario en Ciencias de Enfermería y/o licenciaturas en ciencias de la salud		30 puntos/unidad
Otras licenciaturas		20 puntos/unidad
Maestrías		15 puntos/unidad
Postgrados		15 puntos/unidad
Idiomas	Básico	3/nivel básico
	Medio	5/nivel medio
	Alto	10/nivel alto

Cursos Informática	0,15 puntos/hora
Cursos de Salud Laboral	0,20 puntos/hora

## Formación continuada

Acreditada	2,5 Puntos por crédito asignados
No acreditada	0,25 puntos/hora
Focuss	Créditos asignados x 3 puntos ó 0,3 puntos/hora
Estancias de formación autorizadas por el Centro	10 puntos/ mes (máx 15 P.)

## 5.—La evaluación de la «Docencia impartida»

Se efectuará:

- Para la totalidad del periodo sobre un máximo de 100 puntos
- A petición del interesado ante la voluntad de este de ascender a un nivel superior y una vez acreditados el mínimo de años de permanencia exigidos en el nivel anterior y el grado de acreditación de competencias asociado al nivel que se desea conseguir.

— Basada en la autobaremación.

— Será individualizada.

Se valorará:

— Docencia pregrado: En este caso se puntuará la posesión de los diferentes títulos docentes universitarios o de escuelas oficiales autorizadas y/u organizadas por los diferentes organismos oficiales.

— Docencia postgrado: Se puntuará la docencia EIR y otras residencias oficiales. Para poder impartir esta docencia se deberá estar acreditado como Tutor EIR. También se valorarán aquellos cursos universitarios o de aquellas escuelas autorizadas y/u organizadas por los diferentes organismos oficiales.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

## DOCENCIA

## Docencia pregrado

Profesor Asociado	9 puntos/año
Profesor Colaborador	7 puntos/año
Tutor de Prácticas	5 puntos/año

## Docencia postgrado

Tutor EIR	7 puntos/año
Miembro comisión nacional de la especialidad	10 puntos/año
Cursos postgrados académicos o de Formación Continuada.	0,2 puntos/hora.
Cursos postgrados de prácticas o de Formación Continuada	0,1 puntos/hora.
Prácticas asistenciales postgrado o de Formación Continuada.	0,1 puntos/año.
Tutor Focuss	0,6 puntos/alumno
Formadores Focuss	Créditos asignados x 3 puntos ó 0,3 puntos/hora
Consultor Focuss	1 puntos/programa

## 6.—Evaluación de la «Investigación»

Se efectuará:

- Para la totalidad del periodo sobre un máximo de 100 puntos
- A petición del interesado ante la voluntad de este de ascender a un nivel superior y una vez acreditados el mínimo de años de permanencia exigidos en el nivel anterior y el grado de acreditación de competencias asociado al nivel que se desea conseguir.

— Basada en la autobaremación.

— Será individualizada.

Se valorará:

## 6.1. Producción científica

— Publicaciones originales y artículos de revisión en revistas indexadas y no indexadas, autonómicas, nacionales e internacionales, las cuales se valorarán en base al lugar que ocupe el profesional en la lista de los elaboradores.

— Libros o capítulos: La valoración se hará en función del lugar que ocupe el profesional en la lista de elaboradores del libro o capítulo. Solamente se considerarán aquellos libros con ISBN, con depósito legal o las tesis doctorales nacionales (incluidas en la base de datos TESEO) o las internacionales.

— Evaluador de revistas científicas.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

## PRODUCCION CIENTIFICA

	1er ó último *	Resto
Publicaciones originales o artículos	10 p/publi.	5 p/publi.
Libros o capítulos	10 p/libro	5 p/libro
Evaluador de revistas científicas	indexadas	5 p/evaluación
	no indexadas	2 p/evaluación

(\*) 1er ó último. Indica si el profesional figura en el primer o último lugar en la lista de profesionales que han elaborado la publicación.

En el caso que el resultado final de una producción científica genere una patente o modelo, la puntuación que figura en la tabla se multiplicará por 3 ó por 2 respectivamente

### 6.2. Comunicaciones y Posters

—Comunicaciones orales, ponencias o moderaciones de mesas, sesiones o paneles de congresos y jornadas científicas nacionales e internacionales.

—Pósters o comunicaciones en este formato presentados en congresos y jornadas científicas. Se valorarán los 5 primeros nombres que figuren.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

#### COMUNICACIONES Y POSTERS

	Nacional o autonómico	Internacional
Ponencias	5 puntos/pon.	10 puntos/pon.
Comunicaciones orales o pósters	2 puntos/com.	3 puntos/com.

### 6.3 Tesis Doctorales dirigidas

—Se valorará la dirección o la tutoría de las tesis doctorales aceptadas. Cada tesis dirigida solamente contará una vez a efectos de la asignación de puntos aunque las tareas de dirección puedan extenderse a lo largo de un periodo de 4 años. Se diferenciará entre la dirección y la tutoría. También se considerará la participación como miembro de tribunal.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

#### TESIS DOCTORALES DIRIGIDAS

Dirección	20 puntos/tesis
Tutoría	8 puntos/tesis
Miembros de tribunal	2 puntos/tesis

### 6.4 Proyectos de investigación

—Proyectos de investigación realizados bajo el Plan nacional de I+D+I y el séptimo programa Marco.

Se diferenciará entre investigador principal y colaborador.

Se considerará también a los evaluadores de organismos públicos nacionales e internacionales de investigación

En el caso que el resultado final de una investigación genere una patente o modelo, la puntuación que figura en la tabla se multiplicará por 3 o por 2 respectivamente.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

#### PROYECTOS DE INVESTIGACION

		Proyectos competitivos
Investigador principal	15 puntos/proyecto	30 puntos/proyecto
Investigador colaborador	7,5 puntos/proyecto	15 puntos/proyecto
Evaluadores de organismos públicos nacionales e internacionales de investigación	15 puntos/proyecto	

### 6.5 Estancias de investigación en centros de referencia, nacionales o internacionales

La valoración mediante puntos para la investigación en centros de referencia se efectuará en base a la duración de la estancia.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

#### ESTANCIAS DE INVESTIGACION EN CENTROS DE REFERENCIA NACIONALES O INTERNACIONALES

Tiempo de estancia: 7 puntos/mes (máx. 84 p)

### 6.6 Participación en grupos o redes de investigación

Se valorará la participación activa en proyectos como miembro de un grupo o de redes temáticas de investigación acreditadas por organismo público de investigación.

Los méritos aportados se valorarán según el siguiente baremo:

#### PARTICIPACION EN GRUPOS O REDES DE INVESTIGACION

*Investigador Principal Investigador Colaborador*

Centros de investigación, grupos FIS u otros centros públicos	15 puntos/ participación	8 puntos/ participación
---	--------------------------	-------------------------

#### ACUERDO ENTRE EL SERVICIO ARAGONES DE SALUD Y LOS SINDICATOS INTEGRANTES DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD EN MATERIA DE RETRIBUCIONES

El Acuerdo Profesional Sanitario de 26 de abril de 2005, suscrito por el Servicio Aragonés de Salud y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, U.G.T, CC.OO Y CSI-CSIF, que abarcaba el periodo 2005-2007, procedió a revisar las cuantías de diversos conceptos retributivos, como fue el caso del Complemento de Atención Continuada, incluyendo una cláusula de revisión de los módulos de guardias médicas y de enfermería a la finalización del acuerdo que tomaba como referencia las cuantías medias del sistema nacional de salud.

Dicha previsión hace necesaria, por tanto, y a ello obedece básicamente el presente Acuerdo, la fijación de unos nuevos importes/hora de las guardias médicas y de enfermería, que representan un notable incremento con respecto a la situación actual -con el evidente efecto que ello supone de cara a favorecer la cobertura de la atención continuada en el ámbito de la Atención Primaria-, medida que irá acompañada de decisiones sobre la organización. Se trata de equilibrar la necesidad y la demanda con la oferta y las condiciones laborales, teniendo en cuenta que hoy en día se pueden plantear nuevas formas de trabajo que permitan disminuir el número de horas de guardia, mantener o incrementar las retribuciones y mejorar las condiciones laborales de los profesionales. Por lo tanto es necesario el estudio de nuevas formas de organización horaria, tanto en los servicios que precisan de personal en turnos de guardia, como en las unidades asistenciales que desempeñan su labor de forma continuada durante todos los días del año, para lo cual el Acuerdo prevé la constitución de un grupo de trabajo que pueda abordar dicha tarea.

Por otra parte, se introduce un incremento progresivo del Complemento de Atención Continuada destinado a retribuir el trabajo en turno de noche y en festivo, y se vienen a subsanar algunas deficiencias que presenta el modelo retributivo establecido mediante el Acuerdo Profesional Sanitario de 2005, en relación con el Complemento Específico «B» y con unas modalidades muy concretas del Complemento de Productividad, contribuyendo así a paliar en lo posible los problemas derivados de la escasez de profesionales, y a eliminar agravios comparativos que sólo generan desmotivación y grave deterioro del clima laboral.

En consecuencia, en el seno de la Mesa Sectorial de Sanidad, el Servicio Aragonés de Salud y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, U.G.T, CC.OO Y CSI-CSIF, convienen en suscribir el presente acuerdo.

#### 1.—Complemento de Atención Continuada

1.1.—Con efectos del 1 de enero de 2008, se establecen los siguientes importes del Complemento de Atención Continuada destinado a retribuir la realización de jornada complementaria en la modalidad de guardias de personal médico y de enfermería:

	A. ESPECIALIZADA		A. PRIMARIA	
	Laborable	Festivo	Laborable	Festivo
Licenciados	19	20,75	18	19
Diplomados	11,63	12,28	11,63	12,28
valor hora presencia física				

1.2.—Con efectos del 1 de octubre de 2008, se establecen los siguientes importes:

	A. ESPECIALIZADA		A. PRIMARIA	
	Laborable	Festivo	Laborable	Festivo
Licenciados	20,00	21,00	20,00	21,00
Diplomados	12,28	12,93	12,28	12,93
valor hora presencia física				

1.3.—Con efectos del 1 de enero de 2009, se establecen los siguientes importes:

	A. ESPECIALIZADA		A. PRIMARIA	
	Laborable	Festivo	Laborable	Festivo
Licenciados	20,50	22,25	20,50	22,25
Diplomados	13,25	14,38	13,25	14,38
valor hora presencia física				

1.4.—A partir del año 2008, el importe de las horas de guardia correspondientes a los días 24 y 31 de diciembre será el doble del fijado para los días festivos en los apartados anteriores.

1.5.—A la firma del presente Acuerdo se constituirá un grupo de trabajo sobre Atención Continuada que estudiará la organización de los turnos de guardia, en cuanto a horario, presencias y distribución de los mismos, y desarrollará sus conclusiones dentro del marco presupuestario ordinario previsto para cada uno de los dos ejercicios siguientes.

1.6.—El Complemento de Atención Continuada por nocturnidad y festividad experimentará un incremento del 20% durante los próximos cuatro años, a razón del 5% anual, según la siguiente tabla:

	2008	2009	2010	2011
Importe noches grupo B	33,90	35,51	37,12	38,73
Importe noches grupo C	27,60	28,91	30,22	31,53
Importe noches grupo D y E	24,13	25,28	26,43	27,58
Importe festivos grupo B	55,04	57,66	60,28	62,90
Importe festivos grupo C,D y E	43,44	45,51	47,58	49,65

1.7.—A partir del 1 de enero de 2009, se abonará a todo el personal Licenciado y Diplomado Sanitario del SUAP y del 061 -Aragón (SUAP, UMES y CCU) el Complemento de Atención Continuada que corresponda a la realización de noches y festivos, siempre que se cumpla la jornada ponderada que proceda en función del número de noches realizadas, con las siguientes cuantías:

	Licenciados	Diplomados
A (Noches)	44,40 euros *	35,51 euros *
B (Festivos)	72,08 euros **	57,66 euros **

\* Por 10 horas de noche

\*\* Un módulo por festivo

## 2.—Complemento Específico

2.1.—A lo largo de los próximos tres años, las cuantías del Complemento Específico «B», modalidad «Actividad Médica», experimentarán los incrementos homogéneos necesarios hasta alcanzar las establecidas para la modalidad «Actividad Quirúrgica» en el año 2010. Durante dicho periodo se favorecerá la asignación de complementos Específicos «B» a aquellos Servicios, Unidades y Equipos de Atención Primaria con gran carga asistencial.

2.2.—Con efectos del 1 de enero de 2008, los importes anuales del Complemento Específico «B» establecido para el 061-Aragón quedarán fijados en 7.545 euros (Licenciados Sanitarios) y 3.400 euros (Diplomados Sanitarios).

2.3.—Al objeto de homologar las retribuciones complementarias de los diplomados sanitarios de Atención Especializada, se acuerda un incremento del Complemento Específico «A» correspondiente a dicho colectivo de 100 euros anuales, durante los años 2009, 2010 y 2011, con carácter adicional al que experimente con carácter general dicho concepto retributivo.

2.4.—A partir del 1 de enero de 2008, el Complemento Específico, Modalidad «C», podrá aplicarse al personal con la categoría de Trabajador Social, con los mismos importes que los fijados para los Diplomados Sanitarios.

2.5.—Los Diplomados Sanitarios adscritos a los Servicios y Unidades de Atención al Paciente pasarán a percibir, en el año 2008, el Complemento Específico «C» correspondiente a Puestos específicos-Atención al Público, con las mismas cuantías fijadas para el Grupo C incrementadas en un 20 %.

2.6.—Se creará un grupo de trabajo con el fin de analizar la asignación de determinadas modalidades de Complemento Específico «C» a otros puestos de trabajo.

## 3.—Complemento de Productividad

3.1.—La compensación económica al profesional designado para la realización de sustituciones en la modalidad prevista en el punto 4.2.6 del Acuerdo de 26 de abril de 2005 se realizará a través del concepto retributivo de Productividad Variable y, a partir del 1 de enero de 2008, será equivalente, por cada día de acumulación:

—al 75 % del importe de las retribuciones de la plaza del profesional sustituido, con exclusión de lo percibido en concepto de guardias y de cualquier otro concepto retributivo de naturaleza personal, cuando la sustitución se realice durante la misma jornada de trabajo.

—al 100 % del importe de de las retribuciones de la plaza del profesional sustituido, con exclusión de lo percibido en concepto de guardias y de cualquier otro concepto retributivo de naturaleza personal, cuando la sustitución implique al menos dos horas de exceso sobre la jornada ordinaria de trabajo.

3.2.—Con efectos del 1 de enero de 2008, las cuantías del Complemento de Productividad destinadas a retribuir el desempeño de la función de Jefe de Guardia en Atención Especializada serán equivalentes al 50% de la retribución de la guardia de presencia física realizada.

4.—Al vencimiento de los compromisos contenidos en ese acuerdo, los distintos conceptos retributivos serán objeto de negociación para los siguientes ejercicios presupuestarios.

## ACUERDO ENTRE EL SERVICIO ARAGONES DE SALUD Y LOS SINDICATOS INTEGRANTES DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD EN MATERIA DE POLITICAS DE EMPLEO

El Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón considera que el avance en la excelencia de los servicios sanitarios, de forma que el mismo discurra en términos de equidad en la accesibilidad, así como el desarrollo de los derechos del usuario, son líneas estratégicas prioritarias para el Gobierno de Aragón y, en concordancia con ello, en imprescindible mantener el esfuerzo para la adecuación de las plantillas y la consolidación del empleo, asegurando los medios adecuados y la mejor formación para los profesionales del sistema sanitario.

Por ello, a través del presente Acuerdo, se pretende impulsar iniciativas para:

\* garantizar la estabilidad laboral, contemplando tanto la periodicidad de convocatorias de OPE, como la adecuación de las mismas a los nuevos centros, servicios y situaciones de temporalidad, así como para reducir la rotación de profesionales en los centros periféricos.

\* regular y, posteriormente, implantar nuevas profesiones en el sector sanitario, puesto que la modernización y la complejidad de determinados procedimientos y áreas de actividad, tanto clínica como de relación con los usuarios, exigen la adaptación de los trabajadores y la incorporación al sistema de salud de profesionales que garanticen el funcionamiento correcto de las instalaciones y servicios de salud. Esta medida elevará tanto la estabilidad como la calificación del empleo.

\* consolidar los llamados «refuerzos», definiendo los nuevos puestos de trabajo de Médico y Enfermero de Refuerzo de Atención Primaria, que vienen a mejorar de forma muy notoria las condiciones laborales de uno de los colectivos profesionales menos favorecidos y a estabilizar la oferta horaria de los centros de salud rurales y urbanos, y garantizar las urgencias en el medio rural y la calidad de la consulta ordinaria de los centros de salud urbanos.

En consecuencia, en el seno de la Mesa Sectorial de Sanidad, el Servicio Aragonés de Salud y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, U.G.T, CC.OO y CSI-CSIF, convienen en suscribir el presente acuerdo.

#### 1. Convocatorias de movilidad voluntaria

El Servicio Aragonés de Salud se compromete a llevar a cabo la convocatoria de concursos de traslados de todas las categorías profesionales en las que existe personal en situación de reingreso provisional, una vez haya transcurrido un año, en cada categoría, desde la toma de posesión derivada del proceso extraordinario de consolidación de empleo y, en todo caso, antes del 1 de mayo de 2008.

Asimismo, se efectuarán convocatorias de concurso de traslados con carácter previo a las convocatorias de concurso-oposición previstas en el presente Acuerdo.

#### 2. Convocatorias de concurso-oposición

El Servicio Aragonés de Salud se compromete a llevar a cabo, a lo largo del primer trimestre del año 2008, la convocatoria de concurso-oposición de todas las plazas incluidas en la Oferta de Empleo Público 2007. Con carácter previo, y en todo caso durante el presente año 2007, se publicarán los temarios correspondientes a todas las categorías afectadas.

#### 3. Ofertas de empleo público

A lo largo de los próximos cuatro años, se efectuarán al menos dos Ofertas de empleo público, que recogerán todas aquellas plazas cuya provisión resulte necesaria, incluyendo, en su caso, las de nueva creación que se deriven de la consolidación de empleo eventual.

#### 4. Decreto de selección y provisión de plazas

En el plazo máximo de un mes desde la firma del presente Acuerdo, se convocará el Grupo de Trabajo constituido al efecto, al objeto de ultimar el Borrador de Decreto de selección y provisión de plazas de personal estatutario del Servicio Aragonés de Salud para su oportuna tramitación ante las instancias competentes.

#### 5. Reducción de la rotación en centros periféricos

Durante el año 2008 se constituirá un grupo de trabajo que lleve a cabo el estudio de iniciativas orientadas a reducir la rotación de profesionales en los centros periféricos, entendiendo por tales los ubicados lejos de la capital de la Comunidad Autónoma.

#### 6. Nuevas categorías profesionales

El Servicio Aragonés de Salud abordará de manera inmediata la creación de las nuevas categorías profesionales determinadas en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos y de aquellas otras que se consideren necesarias para dar respuesta a la modernización y la complejidad de determinados procedimientos y áreas de actividad, tanto clínica como de relación con los usuarios, que exigen la adaptación de los trabajadores y la incorporación al sistema de salud de profesionales que garanticen el funcionamiento correcto de las instalaciones y servicios de salud. En este sentido, además de las que ya figuran en el citado Plan, se analizarán las funciones y categorías del área de Hostelería Hospitalaria.

#### 7. Reordenación de la función administrativa

7.1.— En el marco de lo establecido en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos, se acometerá la reconversión de plazas de Auxiliar Administrativo en plazas del Grupo Administrativo, mediante convocatorias específicas de promoción interna, a razón de 100 plazas anuales durante los años 2008, 2009 y 2010.

7.2.— Asimismo, durante los años indicados, se efectuarán convocatorias específicas de promoción interna para la provisión de 20 plazas anuales del Grupo de Gestión y de 10 plazas anuales del Grupo Técnico de la Función Administrativa.

7.3.— En dichas convocatorias participará exclusivamente el personal perteneciente a categorías de la Función Administrativa. Tras la finalización de las mismas se realizará una única convocatoria con las plazas que hayan quedado desiertas, en la que podrá participar personal de otras categorías profesionales.

#### 8. Médicos y Enfermeros de Refuerzo de Atención Primaria

8.1.— Se acuerda la creación de los puestos de trabajo de Médico de Refuerzo de Atención Primaria y de Enfermero de Refuerzo de Atención Primaria, adscritos preferentemente a una Zona Básica de Salud. En caso de que resulte necesario para completar su jornada o porque voluntariamente así lo acepten los profesionales, podrán realizar una parte de su actividad en las Zonas Básicas colindantes. Al objeto de facilitar la organización del trabajo de estos profesionales, con carácter trimestral y desde el 1 de enero de 2008,

deberá realizarse una programación de la actividad de cada Equipo de Atención Primaria.

8.2.— Tras la firma del presente Acuerdo, se constituirá de inmediato un grupo de trabajo con las organizaciones sindicales firmantes para determinar el número total de plazas a crear, su distribución por Sectores y la definición de

dichos puestos de trabajo, incluida la delimitación de la jornada, sobre la base de la propuesta presentada por el Servicio Aragonés de Salud. Dicho grupo presentará sus conclusiones a 31 de mayo de 2008.

8.3.— Con las conclusiones del grupo de trabajo, en octubre de 2008, se definirán los puestos de trabajo correspondientes a cada Zona Básica de Salud, como medida previa a su incorporación a las plantillas orgánicas del Servicio Aragonés de Salud.

8.4.— En el primer trimestre del año 2009, y de una sola vez, las correspondientes plazas se incorporarán a las plantillas orgánicas de Atención Primaria de los Sectores Sanitarios, dentro de las categorías de Médico de Atención Primaria y Enfermero/a, como personal de apoyo a los Equipos de Atención Primaria.

8.5.— Con la totalidad de las plazas creadas se efectuará una Oferta Pública de Empleo específica en el año 2009, que permita su provisión definitiva en el año 2010. Transcurrido un año desde la toma de posesión derivada de dicho proceso, estos profesionales podrán participar en los concursos de traslados convocados para Médicos de Atención Primaria y Enfermeros/as.

#### 9.— Disposición final

Se constituirá una Comisión para llevar a cabo la interpretación y evaluación del presente Acuerdo.

La Comisión estará compuesta por representantes del Servicio Aragonés de Salud y por las organizaciones sindicales firmantes del Acuerdo.

La Comisión se reunirá siempre que sea solicitada su convocatoria por una de las partes firmantes con una antelación de quince días.

### ACUERDO SOBRE TIEMPOS DE TRABAJO, JORNADA Y HORARIO DE LOS CENTROS SANITARIOS DEL SERVICIO ARAGONES DE SALUD

La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, establece en su artículo 47.1 que «La jornada ordinaria de trabajo en los centros sanitarios se determinará en las normas, pactos o acuerdos, según en cada caso resulte procedente».

El Acuerdo Profesional Sanitario suscrito por el Servicio

Aragón de Salud y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad de fecha 26 de abril de 2005, determinó, en su apartado decimotercero, que sería de aplicación al personal estatutario cualquier decisión que se adoptara en el ámbito de la Administración de la Comunidad Autónoma en materia de jornada laboral.

No obstante el avance que supuso dicha adecuación, se hacía necesario el establecimiento, en el ámbito del Servicio Aragón de Salud, de una regulación general de la jornada y los tiempos de trabajo que, entre otros aspectos, facilitara la aplicación homogénea de las normas vigentes, al tiempo que resolviera, en buena parte, los agravios existentes entre los diferentes regímenes jurídicos del personal en materia de festivos y jornada anual, introduciendo también algunas medidas largamente demandadas por los trabajadores, como el reconocimiento de la exención de turnos de noche sin merma retributiva a partir de los 55 años de edad.

En consecuencia, en el seno de la Mesa Sectorial de Sanidad, el Servicio Aragón de Salud y las Organizaciones Sindicales CEMSATSE, U.G.T, CC.OO Y CSI-CSIF, convienen en suscribir el presente

## ACUERDO DISPOSICIONES GENERALES

### 1.—Objeto.

El presente Acuerdo tiene por objeto la regulación de la jornada laboral, ordinaria, complementaria y especial, y los horarios de trabajo de los centros sanitarios del Servicio Aragón de Salud.

### 2.—Ámbito de aplicación.

2.1.—El presente Acuerdo será de aplicación, en los términos que se establecen en el mismo, al personal que preste servicios en los centros sanitarios del Servicio Aragón de Salud, con excepción del personal laboral a quien resulte de aplicación el Convenio Colectivo vigente en cada momento para el personal laboral de la Administración de la Comunidad Autónoma de Aragón.

2.2.—No será de aplicación al personal con nombramiento eventual designado para garantizar el funcionamiento permanente y continuado de los centros sanitarios, que se registrará por sus disposiciones específicas.

## JORNADA DE TRABAJO

### 3.—Jornada ordinaria de trabajo.

3.1.—La jornada ordinaria de trabajo del personal contemplado en el ámbito de aplicación de este Decreto, con carácter general, será el resultado de descontar a los 365 días del año el total de sumar al número de domingos que concurren cada año, 39 sábados, 16 festivos, 8 días de libre disposición y 22 días de vacaciones, y de multiplicar el resultado así obtenido por siete horas diarias de trabajo efectivo. En los años bisiestos se descontará un sábado más.

Asimismo, se descontarán los días adicionales que proceda por razón de la antigüedad de cada empleado.

3.2.—Según la forma de cómputo anterior, la jornada anual queda establecida en las siguientes horas de trabajo efectivo, en función del correspondiente turno de trabajo:

• Jornada en turno diurno	1.596 horas anuales.
• Jornada en turno rotatorio	1.498 horas anuales.
• Jornada en turno nocturno	1.430 horas anuales.

La jornada de 1.498 horas anuales establecida para el turno rotatorio corresponde a la realización de 42 noches al año. La jornada anual de cada profesional que realice turno rotatorio se determinará en función del número de noches efectivamente trabajadas durante el año de acuerdo con la ponderación que se establece en la tabla que se acompaña como Anexo.

3.3.—Las personas que realicen la jornada de 36 horas semanales, contemplada en el artículo 51 del extinto Estatuto

de Personal Sanitario No Facultativo, podrán mantener dicha jornada con el carácter de reducida que el citado artículo establecía y la minoración proporcional en sus retribuciones.

3.4.—Entre los 16 festivos mencionados en el apartado 1.— anterior se incluyen los días 24 y 31 de diciembre, que tendrán el carácter de no laborables, debiendo quedar, en todo caso, los servicios sanitarios debidamente cubiertos. En el turno diurno, el supuesto de coincidencia de tales días con domingo dará lugar a descanso compensatorio, cuya solicitud y concesión seguirá el mismo procedimiento que los días de libre disposición. Si la coincidencia fuese en sábado, dará lugar igualmente a descanso compensatorio salvo que ese día fuese laborable para el trabajador, según su programación anual.

3.5.—Aquellos días festivos de carácter nacional, autonómico o local que a lo largo del año natural coincidan en sábado, darán lugar a descanso compensatorio cuando en tales sábados no corresponda trabajar, según la programación anual de cada trabajador.

### 4.—Turnos de trabajo.

4.1.—El personal de Atención Especializada, Salud Mental, Centros Sociosanitarios y 061-Aragón realizará su jornada ordinaria según los siguientes turnos de trabajo:

4.1.1. Turno diurno: Realiza turno diurno el personal que cumpla su jornada anual en horario de mañana y/o de tarde.

a) Turno fijo diurno: Cuando el personal realiza su jornada en horario de mañana o en horario de tarde

b) Turno rotatorio diurno: Cuando el personal realiza su jornada con arreglo a un ritmo determinado, alternando el horario de mañana y el horario de tarde.

Con carácter general, este turno supondrá la realización de 7 horas diarias de trabajo efectivo durante 5 días a la semana, debiendo completarse la jornada anual, bien con el trabajo efectivo durante los sábados que al año corresponda, bien en el horario que, con periodicidad al menos semestral se establezca, teniendo en cuenta la programación funcional y la organización del trabajo de cada centro.

4.1.2. Turno nocturno: Realiza turno nocturno el personal que cumpla, de forma permanente, su jornada anual en horario de noche.

4.1.3. Turno rotatorio: Realiza turno rotatorio el personal que cubra con tal carácter el horario diurno y el de noche, de la forma establecida en el Punto 14 del presente Acuerdo.

4.2.—El personal de Atención Primaria realizará su jornada ordinaria anual en turno diurno. Con carácter general, este turno supondrá la realización de 7 horas diarias de trabajo efectivo de lunes a viernes, debiendo completarse la jornada anual mediante actividad de consulta, ya sea programada, a demanda o de urgencias u otras actividades programadas, de formación o de salud pública dentro del horario de funcionamiento del Centro de Salud.

4.3. - Cuando un trabajador vea modificado puntualmente su turno de trabajo por necesidades del servicio, se tendrá en cuenta, a efectos de cómputo de jornada anual, el turno más favorable de los que realiza habitualmente el profesional.

### 5.—Exención de turnos de noche.

5.1.—Las personas mayores de 55 años de edad que hayan realizado turno rotatorio de forma ininterrumpida durante un periodo de siete años inmediatamente anterior, podrán modificarlo voluntariamente en los siguientes términos:

a) Dichas personas pasarán a realizar turno diurno, de mañana y/o tarde, preferentemente en la propia unidad, o en unidad distinta si ello no fuese posible.

b) La jornada anual a realizar será la correspondiente al nuevo turno. Las horas de trabajo que resten hasta alcanzar dicha jornada deberán recuperarse, previa programación a elaborar con carácter semestral.

c) Dichas personas percibirán mensualmente, en concepto de Complemento de Atención Continuada-exención de no-

ches, la cantidad correspondiente al promedio de las noches realizadas durante el año anterior, teniendo en cuenta el turno real de su unidad.

d) La voluntad de acogerse a la exención de turnos de noche deberá manifestarse por escrito, con una antelación mínima de tres meses a la finalización del año natural, y se hará efectiva a partir del 1 de enero siguiente, siempre que quede garantizada la viabilidad del servicio.

5.2.— Asimismo, las personas mayores de 55 años que no cumplan los requisitos mencionados, estarán exentos de la realización de turnos de noche en los mismos términos señalados anteriormente, excepto el referido a la percepción del Complemento de Atención Continuada.

5.3.— Los médicos y enfermeros de los EAP mayores de 55 años podrán solicitar la exención de guardias, garantizando en todo momento el servicio de atención continuada, quedando reflejado en el Reglamento interno de funcionamiento de los EAP, todo ello sin perjuicio de lo que disponga el Documento AP XXI.

#### 6.— *Jornada complementaria.*

6.1.— Para garantizar una adecuada atención permanente al usuario del servicio público de salud, el personal de los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud desarrollará una jornada complementaria que se determinará de acuerdo con la programación funcional del correspondiente centro. Dicha obligación afectará al personal de las categorías y unidades que con antelación a la entrada en vigor de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, viniera realizando la cobertura de la atención continuada mediante la realización de guardias o sistema análogo, así como a aquellas otras categorías y unidades que por la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud pudieran en el futuro determinarse, previa negociación en el ámbito correspondiente.

6.2.— En la jornada complementaria, la prestación de servicios de atención continuada podrá revestir las modalidades de presencia física, guardia localizada y mixta. Las guardias localizadas que precisen de la presencia del profesional en tres o más ocasiones, así como las que impliquen una presencia de al menos cuatro horas ininterrumpidas en el hospital, tendrán, a efectos retributivos, la consideración de guardias de presencia física.

6.3.— La atención continuada se organizará, con carácter general, desde las 15:00 horas hasta las 8:00 horas del día siguiente. Los fines de semana y festivos la atención continuada se extenderá desde las 8:00 hasta las 8:00 horas del día siguiente. Se exceptúan los centros de Atención Primaria de carácter urbano, en los que podrán establecerse horarios distintos, acordes con la demanda asistencial, para organizar la atención continuada.

Excepcionalmente, por la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud podrán establecerse otros horarios en aquellas unidades o dispositivos que, de acuerdo con las necesidades de la organización de los servicios sanitarios, y previa negociación con las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial, así se determine.

#### 7.— *Duración máxima de la jornada.*

7.1.— El personal de los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud podrá prestar sus servicios tanto en régimen de jornada ordinaria como de jornada complementaria, de acuerdo con la programación funcional que se establezca en el correspondiente centro.

7.2.— La duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo correspondientes a la jornada ordinaria y a la jornada complementaria será la establecida con carácter general en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

#### 8.— *Régimen de jornada especial.*

8.1.— Siempre que fuere preciso para garantizar la atención continuada al usuario, y cuando existan razones organizativas y asistenciales que así lo justifiquen, previa oferta de la Dirección del correspondiente centro de gestión, el profesional podrá superar, hasta un límite de 150 horas al año, la duración máxima de la jornada a que se refiere el punto anterior, cuando así lo manifieste por escrito, de forma individualizada y libre.

8.2.— En todo caso, los ocupantes de puestos de trabajo que tengan asignado el Complemento Específico Modalidad «B», deberán cumplir una jornada de dedicación especial de duración superior a la prevista como jornada ordinaria, que supone la realización adicional voluntaria de una tarde/mañana a la semana, hasta un total de 150 horas/año, sin perjuicio del aumento horario que ocasionalmente deba realizarse en razón de las necesidades del servicio, y sin que en ningún caso pueda percibir éste personal retribución alguna en concepto de prolongación de jornada.

#### 9.— *Distribución de la jornada.*

9.1.— Con carácter general, la jornada ordinaria anual se distribuirá regularmente, a efectos de su cómputo, de forma mensual, resultando de obligado cumplimiento, en cada uno de los meses naturales del año, el número de horas que resulte de multiplicar el número de días laborables del mes por el promedio de siete horas diarias en el turno diurno o el que corresponda por aplicación de la ponderación y los descansos correspondientes, respecto de los turnos rotatorios y nocturnos. En dicha distribución se incluirán las horas necesarias para completar la jornada anual, sin perjuicio de los días de libre disposición que a cada trabajador correspondan.

9.2.— En todo caso, el cómputo de la jornada complementaria y de la especial se tendrá en cuenta de forma separada de la ordinaria, a efectos de la observancia de la limitación de los tiempos de trabajo, de acuerdo con la normativa legalmente establecida.

9.3.— Con carácter excepcional, la distribución de la jornada anual a efectos de su cómputo, podrá ser irregular en función de las necesidades organizativas o de planificación de cada centro, respetando, en todo caso, los períodos mínimos de descanso diario y semanal o el régimen de descansos alternativos, de acuerdo con lo que al efecto dispone la normativa legal, correspondiendo a las Direcciones de los centros llevar a cabo la citada distribución, previa negociación con el órgano de representación del personal que corresponda.

9.4.— En las unidades de hospitalización, a efectos de poder planificar las libranzas, la distribución de la jornada ordinaria podrá programarse mediante pactos individuales de carácter semestral que no perjudiquen al resto de los miembros de la unidad.

#### 10.— *Jornada de trabajo a tiempo parcial.*

Los nombramientos de personal estatutario podrán expedirse para la prestación de servicios a dedicación parcial, en el porcentaje, días y horario que, en cada caso y atendiendo a las circunstancias organizativas, funcionales y asistenciales, resulte necesario. En cualquier caso, se indicará expresamente tal circunstancia en las correspondientes convocatorias de acceso o de movilidad voluntaria y en los procesos de selección de personal.

#### 11.— *Tiempo de trabajo y descansos.*

11.1.— Se considera tiempo de trabajo el período en el que el personal permanece en el centro sanitario, a disposición del mismo y en ejercicio efectivo de su actividad y funciones, hasta totalizar la jornada anual establecida en el Punto Tercero, en función del turno de trabajo. A estos efectos también se considera tiempo de trabajo el período de incapacidad temporal y los créditos de horas retribuidos para el ejercicio de funciones sindicales, así como de los permisos reglamentariamente establecidos, con excepción de los días de libre disposición.

11.2.—El tiempo de trabajo correspondiente a la jornada ordinaria no excederá de 12 horas ininterrumpidas.

No obstante, con carácter excepcional y cuando así lo aconsejen razones organizativas o asistenciales y mediante la programación funcional de los centros, previa negociación con los órganos de representación del personal que correspondan, se podrán establecer jornadas de hasta 24 horas, para determinados servicios o unidades sanitarias. En estos casos, los períodos mínimos de descanso ininterrumpido deberán ser ampliables de acuerdo con los resultados de los correspondientes procesos de negociación sindical y con la debida progresividad para hacerlos compatibles con las posibilidades de los servicios y unidades afectados por las mismas.

11.3.—El personal tendrá derecho a un período mínimo de descanso ininterrumpido de 12 horas entre el fin de una jornada y el comienzo de la siguiente.

El descanso entre jornadas previsto en el apartado anterior se reducirá en los términos que exija la propia causa que lo justifica, en los siguientes supuestos:

a) En el caso de trabajo a turnos, cuando el personal cambie de equipo y no pueda disfrutar del período de descanso diario entre el final de la jornada de un equipo y el comienzo de la jornada siguiente.

b) Cuando se sucedan, en un intervalo inferior a 12 horas, tiempo de trabajo correspondientes a jornada ordinaria, jornada complementaria o, en su caso, jornada especial.

En ambos supuestos, se aplicará el régimen de compensación por medio de descansos alternativos de duración igual a la reducción experimentada. Esta compensación se entenderá producida cuando se haya disfrutado, en cómputo trimestral, un promedio semanal de 96 horas de descanso, incluyendo los descansos semanales disfrutados, computando para ello todos los períodos de descanso de duración igual o superior a 12 horas consecutivas.

La compensación a que se refiere el párrafo anterior deberá ser tenida en cuenta en la organización de los servicios de atención continuada.

11.4.—Conforme a lo previsto en Pacto de 7 de julio de 2006, de la Mesa Sectorial de Sanidad, en el supuesto de que el personal sea requerido para trabajar en su día de libranza, generará el derecho al disfrute del doble de las horas trabajadas

11.5.—El personal tendrá derecho a un período mínimo de descanso ininterrumpido con una duración media de 24 horas semanales, período que se incrementará con el descanso diario previsto en el apartado 3 anterior. Para el cálculo del período de descanso semanal el período de referencia será de dos meses.

En el caso de que no se hubiera disfrutado del tiempo mínimo de descanso semanal en el período establecido de dos meses, se producirá una compensación a través del régimen de descansos alternativos previstos en el apartado 3 anterior.

11.6.—Con el fin de garantizar el descanso semanal y entre jornadas de los profesionales que realicen turnos de guardia, se programará el disfrute de las oportunas libranzas, que tendrán lugar, preferentemente, tras la finalización de cada guardia de presencia física.

En la programación funcional de los centros se establecerán los mecanismos organizativos necesarios para que la asistencia no sufra menoscabo alguno como consecuencia de los descansos derivados de la realización de guardias, quedando siempre garantizada, con los recursos propios de los Servicios, Unidades o Equipos de Atención Primaria, la adecuada cobertura asistencial. En los Equipos de Atención Primaria, dicha cobertura, que al menos comprenderá la actividad de consulta a demanda y avisos domiciliarios, quedará reflejada en el Reglamento Interno de Funcionamiento, todo ello sin perjuicio de lo que disponga el Documento AP XXI.

11.7.—En el transcurso de la jornada laboral ordinaria, el

personal dispondrá de un descanso diario de treinta minutos, que se computará como tiempo de trabajo efectivo. Esta interrupción no podrá afectar a la prestación de servicios y se garantizará en todo momento por el responsable del servicio o unidad la presencia, al menos, de un 50 por ciento de la plantilla del mismo, organizándose el personal por turnos, de manera que los servicios y las unidades queden debidamente atendidos.

#### 12.—Cumplimiento de la jornada anual.

12.1.—La diferencia entre el número de horas de la jornada ordinaria establecida en función del turno de trabajo que corresponda, conforme se dispone en el artículo 3.1, y la jornada efectivamente realizada por el personal, si ésta fuera menor, tendrá el carácter de recuperable, sin perjuicio, en su caso, de otros efectos a que ello pudiera dar lugar.

12.2.—La recuperación a que se refiere el apartado anterior se efectuará dentro del correspondiente año, debiéndose contemplar las horas a recuperar dentro del calendario anual. Las Direcciones de los centros, en función de la programación funcional de cada uno de ellos, previa negociación con los interesados o sus representantes, establecerán los horarios en que se llevará a cabo la recuperación.

12.3.—Si por causas no imputables a la mera voluntad del personal, el número de horas de trabajo efectivo realizado en jornada ordinaria, en cómputo anual, fuere superior al número de horas de trabajo efectivo de su correspondiente jornada ordinaria de trabajo, conforme se establece en este Acuerdo, el exceso de horas trabajadas será objeto de compensación con los descansos correspondientes. Dicha compensación se llevará a cabo dentro del año en que se hubieren devengado los descansos. Excepcionalmente, los descansos compensatorios podrá aplicarse durante el primer trimestre del siguiente año. Los días de compensación tendrán las consideración de tiempo de trabajo efectivo a efectos de su cómputo en la jornada anual.

### CALENDARIO LABORAL

#### 13.—Calendario.

13.1.—Se establecerá para cada centro de gestión un calendario laboral que incorpore la distribución anual de la jornada, mediante el establecimiento de los turnos de trabajo que permitan una adecuada cobertura de los servicios en función de las cargas asistenciales. Al objeto de alcanzar el grado de estabilidad necesario para efectuar la programación funcional del centro y la actividad de los profesionales, cada centro de gestión llevará a cabo una planificación de dicha actividad para un período de seis meses, para conocimiento de la misma, con la suficiente antelación, por el personal del respectivo centro.

13.2.—Excepcionalmente, si por la programación funcional del centro fuera necesario establecer una distribución irregular de la jornada laboral a lo largo del año, tal circunstancia deberá quedar reflejada en el calendario laboral.

### HORARIOS DE TRABAJO

#### 14.—Horarios de trabajo.

14.1.—La jornada semanal ordinaria en los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud se realizará, con carácter general, de lunes a viernes, sin perjuicio, en su caso, de los sábados que corresponda trabajar. No obstante, las Direcciones de los centros planificarán la jornada semanal ordinaria de lunes a domingo en aquellas Unidades que requieran desarrollar su actividad de forma ininterrumpida.

14.2.—El horario de trabajo en los centros sanitarios queda establecido de la siguiente forma:

14.2.1. Turno diurno.—En el turno fijo diurno, el horario de mañana será desde las 8:00 a las 15:00 horas, y el horario de tarde, desde las 15:00 hasta las 22:00 horas. En este turno, la

prestación de servicios podrá efectuarse en horario de mañana o en horario de tarde. Cuando la prestación de servicios se efectúe en horario de mañana y de tarde, se considerará turno rotatorio diurno. En los Centros de Atención Primaria, el horario de tarde será desde las 14:00 hasta las 21:00 horas

14.2.2. Turno rotatorio.—En el turno rotatorio, el horario de mañana será desde las 8:00 hasta las 15:00 horas, el horario de tarde desde las 15:00 hasta las 22:00 horas, y el horario de noche desde las 22:00 hasta las 8:00 horas del día siguiente. En este turno, la prestación de servicios podrá efectuarse en horario de mañana y noche, en horario de tarde y noche o en horario de mañana, tarde y noche.

14.2.3. Turno nocturno.—En el turno nocturno el horario de noche será desde las 22:00 hasta las 8:00 horas del día siguiente.

14.3.—Cuando las necesidades asistenciales así lo requieran, las Direcciones de los Centros, previa negociación con los órganos de representación unitaria del personal que correspondan, podrán establecer otros horarios de trabajo diferentes.

14.4.—Conforme a la normativa reguladora del Complemento Específico Modalidad «C», el personal podrá modificar voluntariamente su horario de trabajo mediante el deslizamiento de una parte de la jornada ordinaria de la mañana a la tarde o viceversa. Dicha modificación podrá ser de al menos cuatro horas de trabajo al día, entre uno y cinco días a la semana.

Los puestos de trabajo de los Equipos de Atención Primaria correspondientes a Licenciados y Diplomados Sanitarios cuyos ocupantes se acojan al régimen de prestación de servicios previsto en el párrafo anterior, mantendrán dicho régimen durante un año, aunque tales puestos queden vacantes o se provean por los procedimientos reglamentarios.

#### DISPOSICIONES TRANSITORIAS

*Primera.*—A partir del 1 de octubre de 2008, las Direcciones de los centros hospitalarios programarán la cobertura de la atención continuada de los sábados mediante módulos de guardia de presencia física de 24 horas, con las retribuciones inherentes a dicho módulo.

*Segunda.*—A partir del 1 de octubre de 2008, los módulos de guardia que se vienen realizando en los centros de salud que prestan servicios de forma ininterrumpida durante las 24 horas pasarán a ser programados en horario de 15:00 a 8:00 horas, de lunes a viernes. En el resto de los centros, la programación de la jornada complementaria se revisará en virtud de lo que establezca el Documento AP21 y las conclusiones del grupo de trabajo del 061-Aragón sobre la atención a la urgencia no demorable en los Equipos de Atención Primaria.

*Tercera.*—Al personal que percibe sus haberes por el sistema de cupo y zona le será de aplicación su normativa específica en materia de jornada, sin perjuicio de que, mediante norma de rango adecuado, previa negociación en la Mesa Sectorial, se proceda a adaptar su jornada laboral a lo establecido en el presente Acuerdo.

#### DISPOSICIONES ADICIONALES

*Primera.*—Las Direcciones de los centros favorecerán la realización voluntaria de actividad alternativa al trabajo de los sábados en todos aquellos centros o unidades cuyas características lo permitan sin menoscabo de la atención sanitaria a pacientes y usuarios.

*Segunda.*—Se respetarán, manteniéndose estrictamente *ad personam*, las condiciones particulares más beneficiosas en materia de jornada, horario y tiempos de trabajo derivadas de normativa y acuerdos preexistentes que fueran aplicables al personal adscrito a los centros sanitarios del Servicio Aragonés de Salud.

#### DISPOSICION FINAL

Se constituirá una Comisión para llevar a cabo la interpretación y evaluación del desarrollo del presente Acuerdo.

La Comisión estará compuesta por representantes del Servicio Aragonés de Salud y por las organizaciones sindicales firmantes del Acuerdo.

La Comisión se reunirá siempre que sea solicitada su convocatoria por una de las partes firmantes con una antelación de quince días.

#### ANEXO I

##### TABLA DE PONDERACION DE JORNADA DESDE 1-1-2008

TURNO DE TRABAJO				LIBRANZAS		JORNADA	JORNADA
NOCHE	L.S.N.	M/T	VAC.	D.L.D.	LIB	TEORICA	REAL
0	0	228	30	8	99	1.596,00	1.596
1	1	226	30	8	99	1.592,71	1.592
2	2	224	30	8	99	1.589,41	1.588
3	3	222	30	8	99	1.586,12	1.584
4	4	221	30	8	98	1.588,59	1.587
5	5	219	30	8	98	1.585,29	1.583
6	6	217	30	8	98	1.582,00	1.579
7	7	216	30	8	97	1.578,71	1.582
8	8	214	30	8	97	1.575,41	1.578
9	9	212	30	8	97	1.572,12	1.574
10	10	210	30	8	97	1.568,82	1.570
11	11	209	30	8	96	1.571,29	1.573
12	12	207	30	8	96	1.568,00	1.569
13	13	205	30	8	96	1.564,71	1.565
14	14	203	30	8	96	1.561,41	1.561
15	15	202	30	8	95	1.563,88	1.564
16	16	200	30	8	95	1.560,59	1.560
17	17	198	30	8	95	1.557,29	1.556
18	18	196	30	8	95	1.554,00	1.552
19	19	194	30	8	95	1.550,71	1.548
20	20	192	30	8	95	1.547,41	1.544
21	21	191	30	8	94	1.549,88	1.547

22	22	190	30	8	93	1.546,59	1.550
23	23	188	30	8	93	1.543,29	1.546
24	24	186	30	8	93	1.540,00	1.542
25	25	184	30	8	93	1.536,71	1.538
26	26	182	30	8	93	1.533,41	1.534
27	27	181	30	8	92	1.535,88	1.537
28	28	179	30	8	92	1.532,59	1.533
29	29	177	30	8	92	1.529,29	1.529
30	30	175	30	8	92	1.526,00	1.525
31	31	173	30	8	92	1.522,71	1.521
32	32	172	30	8	91	1.525,18	1.524
33	33	170	30	8	91	1.521,88	1.520
34	34	168	30	8	91	1.518,59	1.516
35	35	166	30	8	91	1.515,29	1.512
36	36	165	30	8	90	1.512,00	1.515
37	37	163	30	8	90	1.508,71	1.511
38	38	161	30	8	90	1.505,41	1.507
39	39	160	30	8	89	1.507,88	1.510
40	40	158	30	8	89	1.504,59	1.506
41	41	156	30	8	89	1.501,29	1.502
42	42	154	30	8	89	1.498,00	1.498
43	43	153	30	8	88	1.500,47	1.501
44	44	151	30	8	88	1.497,18	1.497
45	45	150	30	8	87	1.493,88	1.493
46	46	148	30	8	87	1.496,35	1.496
47	47	147	30	8	86	1.493,06	1.492
48	48	145	30	8	86	1.495,00	1.495
49	49	143	30	8	86	1.491,00	1.491
50	50	142	30	8	85	1.494,00	1.494
51	51	140	30	8	85	1.490,00	1.490
52	52	138	30	8	85	1.486,00	1.486
53	53	137	30	8	84	1.489,00	1.489
54	54	135	30	8	84	1.485,00	1.485
55	55	134	30	8	83	1.488,00	1.488
56	56	132	30	8	83	1.484,00	1.484
57	57	130	30	8	83	1.480,00	1.480
58	58	129	30	8	82	1.483,00	1.483
59	59	127	30	8	82	1.479,00	1.479
60	60	125	30	8	82	1.475,00	1.475
61	61	124	30	8	81	1.478,00	1.478
62	62	122	30	8	81	1.474,00	1.474
63	63	120	30	8	81	1.470,00	1.470
64	64	119	30	8	80	1.473,00	1.473
65	65	117	30	8	80	1.469,00	1.469
66	66	116	30	8	79	1.472,00	1.472
67	67	114	30	8	79	1.468,00	1.468
68	68	112	30	8	79	1.464,00	1.464
69	69	111	30	8	78	1.467,00	1.467
70	70	109	30	8	78	1.463,00	1.463
71	71	107	30	8	78	1.459,00	1.459
72	72	106	30	8	77	1.462,00	1.462
73	73	104	30	8	77	1.458,00	1.458
74	74	103	30	8	76	1.461,00	1.461
75	75	101	30	8	76	1.457,00	1.457
76	76	99	30	8	76	1.453,00	1.453
77	77	98	30	8	75	1.456,00	1.456
78	78	96	30	8	75	1.452,00	1.452
79	79	94	30	8	75	1.448,00	1.448
80	80	93	30	8	74	1.451,00	1.451
81	81	91	30	8	74	1.447,00	1.447
82	82	90	30	8	73	1.450,00	1.450
83	83	88	30	8	73	1.446,00	1.446
84	84	86	30	8	73	1.442,00	1.442

**3622** *CORRECCION de errores de la Orden de 5 de noviembre de 2007, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se establecen medidas especiales de control y seguridad alimentaria en los establecimientos y actividades de comidas preparadas de la Exposición Internacional de Zaragoza 2008.*

Advertido error material en la Orden de 5 de noviembre de 2007, del Departamento de Salud y Consumo, por la que se establecen medidas especiales de control y seguridad alimentaria en los establecimientos y actividades de comidas preparadas de la Exposición Internacional de Zaragoza 2008, publicada en el «Boletín Oficial de Aragón» número 138, de 23 de noviembre de 2007, se procede a su subsanación de conformidad con el artículo 105.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, en los siguientes términos:

Página 16180. Artículo sexto punto 2, donde dice «...previa evaluación de la memoria a la que hace referencia el artículo 2.4...» debe decir «...previa evaluación de la memoria a la que hace referencia el artículo tercero punto 7 de la presente Orden...»

Zaragoza, 23 de noviembre de 2007.

**El Secretario General Técnico  
del Departamento de Salud y Consumo,  
ANGEL LUIS MONGE GIL**

**DEPARTAMENTO DE EDUCACION, CULTURA  
Y DEPORTE**

**3623** *ORDEN de 9 de noviembre de 2007, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, por la que se amplía la capacidad de la Escuela de Educación Infantil de Primer Ciclo de La Almunia de Doña Godina (Zaragoza).*

Por Decreto 270/2004, de 14 de diciembre, del Gobierno de Aragón («Boletín Oficial de Aragón» nº 153), se creó la Escuela de Educación Infantil de Primer Ciclo de La Almunia de Doña Godina de titularidad municipal, estableciendo en su configuración capacidad de cuatro unidades.

El Ayuntamiento de La Almunia como titular de la escuela, solicita su ampliación en dos unidades más, una de 1-2 años y otra de 2-3 años, de manera que pasará a tener un total de seis unidades.

Las modificaciones de los elementos identificativos de la Escuela, deben autorizarse mediante Orden de la Consejera de Educación, Cultura y Deporte, de acuerdo con lo establecido en el artículo 3 del Reglamento Orgánico de las Escuelas de Educación Infantil y de los Colegios de Educación Primaria, aprobado por el Real Decreto 82/1996, de 26 de enero.

El expediente de ampliación se ha tramitado de acuerdo con el procedimiento legalmente establecido y, previos los informes favorables de los servicios técnicos del departamento y de la inspección educativa, procede ampliar en dos unidades la capacidad de la Escuela de Educación Infantil de Primer Ciclo de La Almunia de Doña Godina.

Por todo ello, en el ejercicio de la competencia atribuida mediante Decreto 29/2004, de 10 de febrero, del Gobierno de Aragón, modificado por Decreto 151/2004, de 8 de junio, dispongo:

*Artículo único.*— Ampliar la capacidad de la Escuela de Educación Infantil de Primer Ciclo de La Almunia de Doña Godina, con código de centro nº 50017540, en dos unidades, una de 1-2 años y otra de 2-3 años de forma que contará con un total de 6 unidades en funcionamiento:

- 1 unidad de 0-1 año.
- 2 unidades de 1-2 años.
- 3 unidades de 2-3 años.

Zaragoza, a 9 de noviembre de 2007.

**La Consejera de Educación, Cultura  
y Deporte,  
EVA ALMUNIA BADIA**

**3624** *ORDEN de 9 de noviembre de 2007, del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, por la que se amplía la capacidad de la Escuela de Educación Infantil de Primer Ciclo de Alcorisa (Teruel).*

Por Decreto 7/2005, de 11 de enero, del Gobierno de Aragón («Boletín Oficial de Aragón» nº 15), se creó la Escuela de Educación Infantil de Primer Ciclo de Alcorisa de titularidad municipal, estableciendo en su configuración capacidad para tres unidades.

El Ayuntamiento de Alcorisa, como titular de la escuela, solicita su ampliación en una unidad más 1-2 años, de manera que pasará a tener un total de 4 unidades.

Las modificaciones de los elementos identificativos de la Escuela, deben autorizarse mediante Orden de la Consejera de Educación, Cultura y Deporte, de acuerdo con lo establecido en el artículo 3 del Reglamento Orgánico de las Escuelas de Educación Infantil y de los Colegios de Educación Primaria, aprobado por el Real Decreto 82/1996, de 26 de enero.

El expediente de ampliación se ha tramitado de acuerdo con el procedimiento legalmente establecido y, previos los informes favorables de los servicios técnicos del departamento y de la inspección educativa, procede ampliar en una unidad la capacidad de la Escuela de Educación Infantil de Primer Ciclo de Alcorisa.

Por todo ello, en el ejercicio de la competencia atribuida mediante Decreto 29/2004, de 10 de febrero, del Gobierno de Aragón, modificado por Decreto 151/2004, de 8 de junio, dispongo:

*Artículo único.*— Ampliar la capacidad de la Escuela de Educación Infantil de Primer Ciclo de Alcorisa, con código de centro nº 44010112, en una unidad de 1-2 años, de forma que contará con un total de 4 unidades en funcionamiento:

- 2 unidades de 1-2 años.
- 2 unidades de 2-3 años.

Zaragoza, a 9 de noviembre de 2007.

**La Consejera de Educación, Cultura  
y Deporte,  
EVA ALMUNIA BADIA**

**3625** *ORDEN de 12 de noviembre de 2007 del Departamento de Educación, Cultura y Deporte, por la que se autoriza la implantación y supresión de enseñanzas establecidas en la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación y la Ley Orgánica 1/1990 de 3 de octubre, de Ordenación General del Sistema Educativo, y otras actuaciones en centros docentes públicos no universitarios de la Comunidad Autónoma, para el curso 2007-2008.*

Por Real Decreto 1982/98, de 18 de septiembre, se transfieren a la Comunidad Autónoma de Aragón las funciones y servicios de la Administración del Estado en materia de enseñanzas no universitarias. Por otra parte, de acuerdo con lo dispuesto en el Decreto 29/2004 de 10 de febrero, del Gobierno de Aragón, en su artículo 1º.1, corresponde al Departamento de Educación, Cultura y Deporte la planificación, implantación, desarrollo, gestión y seguimiento de la educación en Aragón.