



Ambito de la
Administración Foral

Informe sobre la gestión de personal III

Servicio Navarro de
Salud-Osasunbidea



Octubre, 1997



CÁMARA DE
COMPTOS
DE NAVARRA
NAFARROAKO
KONTUEN
GANBARA

Informe sobre la gestión de personal III

Servicio Navarro de
Salud-Osasunbidea



CÁMARA DE
CUENTAS
DE NAVARRA
KANTZEN
KANTZEN
KANTZEN

Octubre, 1997

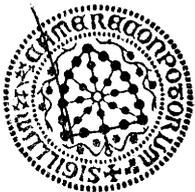
índice

- I. Introducción
- II. Objetivo
- III. Alcance
- IV. Conclusiones y recomendaciones

Anexo 1. Organigramas del Departamento de Salud y del Servicio Navarro de Salud -Osasunbidea.

Anexo 2. Alegaciones presentadas por el S.N.S.- Osasunbidea al Informe Provisional

Anexo 3. Respuesta de la Cámara de Comptos a las alegaciones presentadas por el S.N.S.-Osasunbidea



I. Introducción

En diciembre de 1995, la Cámara de Comptos emitió un Informe sobre la Gestión de Personal de la Administración de la Comunidad Foral (BOPN nº 42, de 28 de junio de 1996) en el que se analizaban fundamentalmente los siguientes aspectos:

a) Estudio general del modelo de gestión de personal al servicio de la Administración de la Comunidad Foral y de sus organismos autónomos.

b) Análisis del régimen retributivo.

c) Estudio jurídico sobre la actual situación normativa en materia de personal.

Igualmente se hacía referencia a la voluntad de continuar profundizando en aquellas materias que no se incluían o no se contemplaban con la suficiente amplitud en el mismo.

En esta línea y dentro de las actuaciones del ejercicio de 1996, se elaboró y presentó el Informe sobre Gestión de Personal II (BOPN nº32, de 7 de mayo de 1997), cuyo contenido básico consistió en analizar las siguientes cuestiones:

a) Los requisitos esenciales que debe reunir un sistema de retribuciones de carácter variable o aquellas relacionadas con el rendimiento y/o resultados así como con los méritos profesionales.

b) Las particularidades de la gestión de personal en el Departamento de Educación

Al objeto de completar esta serie de trabajos, nuevamente en el Programa de Actuación para 1997, se ha incluido un estudio sobre las peculiaridades y particularidades de la gestión de personal dentro del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (en adelante, SNS-O).



II. Objetivo

De acuerdo con la Ley Foral 19/1984, de 20 de diciembre, reguladora de la Cámara de Comptos de Navarra-Nafarroako Kontuen Ganbara, se ha incluido en su Programa de Actuación la fiscalización de la Gestión de Personal III.

Con la realización del presente trabajo esta Cámara pretende la consecución del siguiente objetivo:

Estudio del modelo de gestión de personal del Servicio Navarro de Salud- Osasunbidea (SNS-O), analizando sus características, principios rectores, necesidades y plantilla orgánica, detectando, en su caso, sus puntos débiles y proponiendo la adopción de las medidas correctoras oportunas.



III. Alcance y limitaciones.

Teniendo en cuenta el objetivo anterior, el trabajo desarrollado se ha centrado especialmente en:

- Descripción de la organización del SNS-O y de las distintas áreas y centros asistenciales.
- Asignación y distribución de competencias en materia de personal.
- Análisis de la Plantilla Orgánica.
- Presupuestación del capítulo 1 de gastos, fundamentalmente el correspondiente a 1996.
- Seguimiento de la ejecución y registro contable.
- Análisis de determinados elementos variables retributivos.
- Contratación temporal

El análisis realizado se ha centrado en la estructura organizativa del SNS-O vigente a junio de 1997 y la Plantilla Orgánica revisada corresponde a la de 31 de diciembre de 1996 -aprobada por decreto foral en junio de 1997-.

En el Informe no se incluyen aquellos aspectos mencionados en anteriores trabajos relativos a gestión de personal y que permanecen vigentes.

En cuanto a la metodología, se han aplicado los Principios y Normas de Auditoría del Sector Público aprobados por la Comisión de Coordinación de los Órganos Públicos de Control Externo del Estado Español.

El Informe se estructura en cuatro apartados que, además de los objetivos y alcance, reflejan las principales conclusiones del trabajo realizado. Igualmente se acompaña de un anexo que complementa las conclusiones relativas a la estructura organizativa.

Toda la información cuantitativa que se presenta en el Informe se ha elaborado a partir de la obtenida del propio SNS-O dentro del periodo en que se realizó el trabajo de campo, por lo que en la actualidad ha podido experimentar alguna variación.

El trabajo de campo se realizó durante entre los meses de mayo a agosto de 1997, por un equipo integrado por tres Técnicas de Auditoría y un Auditor, contando además con la colaboración de los servicios jurídicos, informáticos y administrativos de la Cámara de Comptos.

Agradecemos al personal del SNS-O la colaboración prestada en la realización de nuestro trabajo.



IV. Conclusiones y recomendaciones

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea es un organismo autónomo de carácter administrativo¹, adscrito al Departamento de Salud y cuyo objeto fundacional es “la organización y gestión en régimen descentralizado de los servicios y prestaciones de atención primaria de salud y de asistencia especializada”.

Como **conclusión general** sobre los gastos de personal y el modelo de personal aplicado en el SNS-O señalamos:

- El personal al servicio del SNS-O -7.145 personas entre fijas y temporales, como media en 1996- supone prácticamente el 40 por ciento del total de empleados públicos de la Administración de la Comunidad Foral, representando un coste para 1996 de 33.775 millones, es decir, el 43 por ciento de gastos de personal del Gobierno de Navarra.

Entre 1992 y 1996, el gasto de personal del SNS-O se ha incrementado en un 32 por ciento, en tanto que el número de empleados permanece prácticamente estable. Por conceptos presupuestarios, destaca el aumento experimentado en las guardias médicas con un 176 por ciento.

- El SNS-O tiene asignadas básicamente todas las competencias en materia de gestión de personal salvo las derivadas de la necesaria planificación y coordinación general del personal al servicio de la Administración de la Comunidad Foral que corresponden al Gobierno de Navarra y las de formación que las ejerce el Departamento de Salud.

Dentro de su estructura interna, se ha definido un modelo centralizado para las materias relativas a planificación, coordinación, financiación, diseño de plantillas y oferta pública; y descentralizado, para gestión de nóminas y contratación temporal.

Los hospitales y demás unidades asistenciales no cuentan con personalidad jurídica propia, presentando escasa autonomía en la determinación de sus necesidades de personal y en su financiación.

- El personal al servicio del SNS-O se corresponde básicamente con la siguiente tipología:

- a) Personal funcionario de la Administración de la Comunidad Foral - Gobierno de Navarra y del propio SNS-O.

- b) Personal estatutario y funcionario transferido de la Administración Central.

- c) Personal laboral fijo.

- d) Personal contratado temporal, fundamentalmente de carácter administrativo.



¹ En el anexo 1 se recoge tanto la estructura básica del Departamento como del SNS-O

Después de diversos avatares, la política de personal del SNS-O se ha inclinado definitivamente hacia la funcionarización de sus empleados fijos, de tal manera que en la actualidad sólo un 1 por ciento de los mismos presentan una relación de naturaleza laboral.

Hasta la actualidad se han reconvertido en funcionarios de la Comunidad Foral aproximadamente 2.500 empleados, lo que supone el 75 por ciento de los potencialmente susceptibles, si bien dentro del personal estatutario facultativo sólo se han acogido a esta opción un 47 por ciento.

• La Plantilla Orgánica del SNS-O para 1996 asciende a un total de 6.200 personas necesarias para cubrir los puestos de trabajo, estando vacantes un 16 por ciento y dedicándose a tareas propiamente sanitarias un 77 por ciento. En el cuadro nº1 se muestra su distribución tanto por áreas de actuación como por estamentos.

Cuadro nº 1

Distribución de la plantilla orgánica del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

	Faculttvo. Especialis.	Faculttvo. no especial.	Sanitario Titulado	Sanitario no titulado	Admón.	Servicios Grales.	Directivos	Total	% s/Total
Hospital Virgen del Camino	258	2	502	450	128	122	9	1.471	24
Hospital de Navarra	177	3	482	376	119	233	7	1.397	23
Área Salud de Tudela	93	56	232	122	79	14	5	601	10
Subd.Coord.Asist.Especializada	70	0	195	85	99	5	5	459	7
Área Salud de Estella	46	51	152	74	51	18	5	397	6
Clinica Ubarmin	19	0	96	81	30	36	4	266	4
Instituto Salud Pública	7	59	15	9	49	12	0	151	2
Banco de Sangre	6	0	23	6	3	2	0	40	1
Centro Invest Biomédica	0	0	2	2	0	0	0	4	
Asistencia Especializada	676	171	1.699	1.205	558	442	35	4.786	77
Atención Primaria	40	331	374	257	241	80	9	1.332	22
Servicios Centrales				4	68	6	4	82	1
Total	716	502	2.073	1.466	867	528	48	6.200	100

Además, el SNS-O cuantifica las necesidades de personal estructural o el derivado de contrataciones temporales que cubren necesidades permanentes cuyas plazas no están contempladas en la plantilla orgánica.

En resumen, 1996 ofrece los siguientes datos relativos al personal al servicio del SNS-O:

Personal de plantilla	6.200
Plazas cubiertas de plantilla	5.203
Plantilla media 1996 (temporales más fijos)	7.145

Los datos anteriores ponen de manifiesto una cierta inadecuación de la plantilla orgánica a las necesidades reales del SNS-O, si bien no puede

obviarse que un porcentaje de temporalidad siempre será necesario en la prestación de los servicios sanitarios por sus especiales características.

- Los dilatados procesos de selección de personal unido al número importante de recursos y reclamaciones presentados al respecto, no favorece, en principio, una ágil gestión de los recursos humanos.

Así, la Oferta Pública de 1994 se encuentra en estos momentos en proceso de conclusión, una vez realizadas las distintas fases selectivas; la de 1996, prácticamente se ha iniciado en la actualidad.

- En 1996, se firmaron un total de 15.403 contratos temporales que supone una media de 2.294 persona/día. Esta temporalidad deriva fundamentalmente de la necesidad de cubrir tanto las plazas estructurales y las vacantes de plantilla -25 por ciento- como las de sustituciones -un 63 por ciento-.

A efectos globales, la plantilla acumulada de 1996 -fijos más temporales- asciende a 7.145 personas/día, de las que un 68 por ciento son fijas y un 32 por ciento temporales.

Estos significativos porcentajes de temporalidad ponen de manifiesto la necesidad de clarificar y determinar tanto las necesidades reales y permanentes de personal como su vinculación jurídica al objeto, entre otros factores, de que a largo plazo no repercuta sobre la calidad del servicio prestado.

- Presupuestariamente, la cuantificación global del capítulo 1º se realiza con destacable precisión tanto en la fase de ejecución como en la de modificación de las previsiones iniciales, obteniéndose porcentajes cercanos al 100 por cien -para la primera magnitud- y de escasamente el uno por ciento para modificaciones. No obstante la inexistencia de un presupuesto en sentido estricto y jurídico en los distintos hospitales favorece el trasvase de créditos entre los mismos y entre distintas rúbricas económicas.

Sobre el registro y seguimiento contable de la ejecución presupuestaria, destacamos la existencia de una doble vía:

a) Por un lado, el trasvase automático de datos desde el programa informático de nóminas al sistema general contable del Gobierno (SGEF).

b) Las insuficiencias y retrasos del proceso anterior provocan que, para la adopción racional de decisiones en materia de personal, el SNS-O se haya dotado de mecanismos alternativos que le permitan realizar un seguimiento adecuado y oportuno de la ejecución presupuestaria del capítulo 1º.

- Dentro de la gestión propiamente de personal y de la nómina, destacamos especialmente:



a) La existencia de un manual o guía de procedimientos de gestión, que se actualiza periódicamente.

b) La gestión descentralizada en las diversas unidades de nómina.

c) Su ejecución a través de programa informático común, a pesar de ciertas insuficiencias observadas en el mismo.

d) La dificultad que para la gestión plantea el volumen y disparidad -tanto en origen como en fechas- de normas vigentes en materia de personal, estructura y competencias, por lo que podría estudiarse la oportunidad de elaborar un texto refundido de las mismas. Igualmente, señalamos el excesivo número de denominaciones de puestos de trabajo o categorías a las que se adscriben el personal -alrededor de 220-, por lo que debería tenderse hacia una simplificación de las mismas.

- La labor de la Intervención, de acuerdo con la actual normativa y pendiente del futuro Reglamento reiteradamente demandado por esta Cámara, se limita en el campo de personal a la fiscalización a posteriori y por muestreo de la contratación temporal.

Sin olvidarnos de este control, el volumen, importe y complejidad de las acciones administrativas realizadas por el SNS-O exigirían, en nuestra opinión, la actuación de una unidad de auditoría interna al objeto de garantizar el cumplimiento de las políticas y procedimientos establecidos por la dirección.

- El sistema retributivo aplicado en el SNS-O es de corte tradicional administrativo, donde el nivel requerido para el puesto de trabajo constituye el referente básico, estableciéndose un número importante de complementos de todo tipo y donde las retribuciones ligadas a rendimientos o productividad tienen una nula o escasísima presencia.

Este modelo provoca o favorece la existencia de rupturas o fugas del mismo, que en el caso concreto del SNS-O se centran en la existencia de puestos de libre designación cuyas retribuciones se establecen al margen del sistema general, en la asignación de un nuevo complemento a colectivos concretos -complemento de acoplamiento transitorio-, en la desnaturalización de determinados complementos -productividad- o el mantenimiento de derechos económicos y de prestación ligados a sistemas retributivos anteriores a las transferencias y que en principio deberían estar en proceso de extinción -sistema del cupo-.

- El modelo de carrera profesional aplicada con carácter provisional desde 1992 al personal sanitario se ha limitado, mediante una técnica normativa muy deficiente, a asignar a determinados empleados un complemento retributivo en función de la antigüedad -acoplamiento transitorio-, sin ligarlo al resto de conceptos que definen una correcta carrera profesional (niveles de responsabilidad, objetivos, motivación, formación...). En la actualidad se está negociando un modelo de carrera definitivo.



- El absentismo en 1996 se ha incrementado en un 11 por ciento en relación con el ejercicio anterior, obteniéndose un índice de 7,35, que supone una media de ausencia de persona/día de 525. De acuerdo con las estimaciones del propio SNS-O, este volumen de absentismo representa un coste estimado de 1.884 millones.

En definitiva, los comentarios anteriores ponen de manifiesto la necesidad de que el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea defina y/o complete su modelo de gestión de personal teniendo en cuenta los siguientes factores o **recomendaciones generales**:

- *Los servicios a prestar, el personal necesario junto a su vinculación jurídica y el nivel de calidad previsto, completado con las repercusiones derivadas de la introducción de nuevas tecnologías y con las tendencias observadas en materia de gestión dentro de la sanidad pública.*
- *El proceso de modificación de la cultura de la organización en el sentido de que se incorporen a las decisiones médicas y políticas sus consecuencias económicas y de personal.*
- *El diseño de una gestión estratégica de los recursos humanos que supere la mera acepción burocrático-administrativa para abarcar de forma integral además la selección, retribución, promoción, formación, régimen disciplinario y relaciones laborales.*
- *La necesidad de dotarse de un sistema ágil de contratación que permita favorecer tanto los procesos de selección de personal como el acomodarse coyunturalmente a las necesidades que vayan surgiendo.*
- *La implantación de un sistema retributivo en el que los complementos ligados a rendimientos o productividad tengan un significativo peso específico sobre el total de la nómina.*
- *El diseño de una auténtica carrera profesional del personal, en la que primen, además de los factores retributivos, el cumplimiento de objetivos, la promoción y la motivación.*
- *La oportunidad de que los hospitales y demás centros asistenciales asuman un mayor protagonismo tanto en la definición, selección, promoción y retribución de personal, como en la presupuestación-financiación de sus gastos de personal, introduciendo, en consecuencia, determinados niveles de riesgo financiero en su gestión. En definitiva, dotarles de la autonomía precisa para un desempeño eficaz de su actividad.*

A continuación ampliamos los comentarios anteriores.



Estructura del SNS-O y competencias en materia de personal

1ª. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (SNS-O)

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea es un organismo autónomo de carácter administrativo, adscrito al Departamento de Salud y cuyo objeto fundacional es “la organización y gestión en régimen descentralizado de los servicios y prestaciones de atención primaria de salud y de asistencia especializada”.

Para el cumplimiento de sus objetivos, se le asigna el personal necesario, constituido básicamente por:

- a) Personal propio y el procedente del anterior Servicio Regional de Salud.
- b) Personal al servicio de la sanidad local.
- c) Personal transferido de la Administración Central.
- d) Personal contratado de naturaleza temporal

Así, de acuerdo con los datos de la nómina de junio de 1997, percibieron la misma un total aproximado de 8.000 empleados, si bien en la Plantilla Orgánica de 1996 se contemplan unas 6.400 plazas, de las que están cubiertas alrededor de 5.400.

Este volumen de personal significa prácticamente el 40 por ciento del personal al servicio de la Administración de la Comunidad Foral.

2ª. Competencias en materia de personal

En materia de personal, y a excepción de la necesaria tarea de coordinación general de todo el personal al servicio de la Administración de la Comunidad Foral que corresponde al Consejero de Presidencia, el SNS-O ejerce prácticamente todas las competencias en su gestión de personal si exceptuamos el pago de nómina, que se efectúa por el Gobierno de Navarra conjuntamente con el resto de sus empleados públicos.

Dentro del propio SNS-O, sus Servicios Centrales desarrollan las funciones generales de planificación, coordinación y control así como las correspondientes al personal fijo; los Servicios no Centrales -hospitales áreas de salud- ejercen las del personal temporal.

3ª. Estructura Organizativa

Para el ejercicio de las anteriores competencias, el SNS-O se ha dotado de una estructura organizativa² de carácter jerárquico piramidal, en cuyo

² Ver anexo I

vértice superior, además del Consejo de Gobierno y el Director-Gerente, se sitúa el Director de Administración y Recursos Humanos y más concretamente la Subdirección de Personal y Relaciones Laborales.

Los Servicios no Centrales cuentan con un total de 8 unidades de personal que dependiendo del centro tiene la denominación de servicio, dirección o propiamente unidad.

El personal adscrito a todas las unidades responsables de la gestión de personal supone aproximadamente el 2 por ciento del total de las plazas cubiertas del SNS-O.

Aspectos básicos presupuestarios y de gestión de personal

4ª. Ejecución presupuestaria del capítulo I "Gastos de Personal"

En el cuadro 2 se refleja la evolución de los presupuestos del capítulo 1º del SNS-O en los ejercicios de 1992 a 1996. De su análisis destacamos:

- El presupuesto inicial del capítulo 1º de 1996 se aprueba con un importe de 33.383 millones, experimentando un incremento por modificaciones de 392 millones y ofreciendo una ejecución de 33.775 millones, es decir, un 1 por ciento más de lo previsto inicialmente.



Cuadro nº2

Evolución de los gastos de personal del Servicio Navarro de Salud/Osasunbidea 1992-1996
(en miles de pesetas)

Denominación	Cod. Econ	% 93/92			% 94/93			% 95/94			% 96/95	
		1992	1993	1994	1994	1995	1996	1996	1996	1996	1996	
Personal eventual	1100	308.347	340.054	110	346.064	102	345.324	100	355.124	103	115	
Funcionarios	1230	4.585.523	5.003.968	109	6.490.426	130	12.639.606	195	13.681.668	108	298	
Estatutario de la S.S.	1231	6.304.923	6.081.330	96	5.537.014	91	2.727.986	49	2.795.216	102	44	
De cupo de la S.S.	1232	504.364	877.288	174	571.838	65	496.674	87	471.217	95	93	
Otras remuneraciones fº	1239				198.753		11	0			0	
Transferido municipal	1241	387.567	951.500	246	1.021.973	107	1.140.243	112	1.222.547	107	315	
Laboral fijo	1300	2.722.693	3.620.232	133	3.176.951	88	248.595	8	258.405	104	9	
Otras remun. pers. laboral	1309				5.681			0				
Contratado temporal	1310		1.740.979		1.988.698	114	1.988.386	100	2.430.360	122		
Contratado campañas	1311	618.733	756.715	122	666.279	88	757.527	114	770.786	102	125	
Contratado sustituciones	1312	4.981.157	3.467.290	70	2.952.670	85	3.428.273	116	3.616.650	105	73	
Personal adscrito	1400	2.319		0							0	
Productividad	1500	29.310	67.719	231	30.673	45	45.390	148	37.721	83	129	
Seguridad social	1600	3.748.935	4.748.175	127	4.789.396	101	4.811.768	100	5.129.508	107	137	
Gastos sociales personal	1620	31.710	26.519	84	28.369	107	29.400	104	29.263	100	92	
Horas extras	1702	13.460	14.652	109	11.748	80	20.089	171	14.536	72	108	
Días festivos	1703	191.693	302.163	158	362.259	120	388.502	107	463.529	119	242	
Guardias médicas	1704	770.329	1.460.861	190	1.808.049	124	1.961.492	108	2.128.664	109	276	
Turnos noche	1705	299.761	364.016	121	345.790	95	348.575	101	369.304	106	123	
Dispersión geográfica	1706		106.856		174.645	163	73.932	42	66	0		
Otras retrib. variables	1709	63.151	36.206	57	266.739	737	30.800	12	578	2	1	
Total capítulo I		25.563.975	29.966.523	117	30.774.015	103	31.482.573	102	33.775.142	107	132	

Estos gastos de personal representan el 55 y el 43 por ciento sobre el total de obligaciones reconocidas del SNS-O y sobre el total de gastos de personal del Gobierno de Navarra, respectivamente.

Por conceptos económicos, los que presenta mayor variación son los relativos a contrataciones temporales y a guardias y días festivos.

En cuanto al peso económico de los diversos conceptos, entre retribuciones fijas -76 por ciento -, retribuciones variables -9 por ciento- y Seguridad Social -15 por ciento- explican prácticamente la totalidad de los gastos del capítulo.

- De la evolución de 1992 a 1996, señalamos: Los gastos de personal del SNS-O han pasado de 25.564 millones en 1992 a 33.775 millones de pesetas en 1996, es decir, un incremento del 32 por ciento. Este aumento se ha ido produciendo de forma progresiva durante los cinco años (17, 20, 23 y 32 por ciento respecto al importe de 1992).

Por partidas destaca el incremento de las retribuciones de los funcionarios -un 198 por ciento, explicado tanto por el aumento de personal como por el proceso de funcionarización del personal estatutario y laboral- y en consonancia con dicho proceso, también se produce una disminución en la cuantía total de las retribuciones de éstos últimos. A su vez, la partida de Seguridad Social también se incrementa de

forma considerable -37 por ciento-, hecho que se explica básicamente en la afiliación de los nuevos funcionarios al régimen de la Seguridad Social.

Dentro de retribuciones variables, la partida destinada a guardias es la más destacable, tanto por su peso específico como por el incremento experimentado en el periodo analizado - 2.129 millones frente a 770 millones-.

- En relación con las desviaciones que afectan al presupuesto inicial, se observa como de forma progresiva en los últimos años las previsiones iniciales se van ajustando en mayor medida. Así en el cuadro siguiente, se analiza el porcentaje de variación global que han experimentado los créditos iniciales dentro del periodo revisado y el porcentaje de ejecución, que normalmente ha sido del 100 por ciento.

Ejercicio	%Consolidado/Inicial	% Ejecución
1992	3,0	99,9
1993	8,2	100
1994	6,5	99,7
1995	0,98	99,3
1996	1,17	100



Es decir, que tanto en 1995 como en 1996, además de reducirse el porcentaje de variación de forma significativa respecto a los años anteriores, presentan una desviación de escasamente el 1 por ciento, lo que pone de relieve una mejora en la calidad del proceso de cuantificación del presupuesto.

5ª. Aspectos de gestión de personal

Dentro de la gestión de personal, destacamos:

- Desde los Servicios Centrales se elabora y mantiene permanentemente actualizada una “Guía de procedimientos de gestión de personal” de la que disponen todos los centros de nómina y que contiene, por un lado, un resumen de los principales aspectos de gestión de personal (situaciones administrativas, ingreso, beneficios sociales, partes, jornada...) y, por otro, los principales protocolos administrativos (permisos, excedencias, contrataciones, ausencias, anticipos, concursos...).

- La gestión de la nómina está descentralizada en los siguientes centros:

- . Servicios centrales
- . H. Virgen del Camino
- . Ambulatorios
- . Estella
- . Instituto de Salud Pública
- . Hospital de Navarra
- . Clínica Ubarmin
- . Tudela
- . Atención primaria y salud mental

Conviene indicar que prácticamente a todo el personal que trabaja en el SNS-O se le realiza su nómina desde alguno de los centros anteriores en función de su adscripción. Desde enero de 1996, el Departamento de Presidencia sólo efectúa la nómina de determinados sanitarios locales de atención primaria -sobre 12 nóminas-.

En 1996, se han confeccionado alrededor de 100.000 nóminas, las cuales se concentran prácticamente en un 75 por ciento entre los dos grandes hospitales y atención primaria.

- Expedientes de personal. Como norma general, se observa una falta de criterios unificados en la definición documental de los expedientes tanto en los propios centros de nómina como en los servicios centrales, lo que provoca una cierta falta de homogeneidad y de disparidad en su contenido. Al respecto indicar que en los mismos no siempre consta el título académico correspondiente.

En nuestra opinión sería conveniente elaborar una norma que relacionara los documentos básicos a incluir en cada expediente de personal así como la dependencia orgánica -unidad de nómina o servicios centrales- responsable de su mantenimiento permanente.

- La nómina se confecciona a través del programa informático general del Gobierno de Navarra o sistema de gestión integral de personal (GIP). Si bien en todos los centros se reconoce el avance que ha supuesto la utilización de este programa, también se pone de manifiesto su insuficiencia para una gestión ágil e integral de personal, por lo que en estos momentos se está elaborando una nueva aplicación informática.

- Los seguros sociales se liquidan en cada uno de los centros de nómina. Hasta finales de 1996, cada uno de éstos contaba con dos números patronales -en función de si se cotiza a desempleo o no-; a partir de 1997, sin embargo, estos números se han ampliado como consecuencia de la reubicación de determinadas unidades orgánicas producidas en el último cambio de gobierno. Por tanto, actualmente, el SNS-O tiene abiertos un total de 28 número patronales.

Si bien este número puede parecer en principio excesivo desde el punto de vista del seguimiento y control, las actuales y futuras posibilidades de relación directa informática con la propia Seguridad Social va a facilitar su gestión.



- Seguros. Todo el personal fijo del SNS-O se encuentra incluido en el seguro de vida y accidentes contratado por el Gobierno de Navarra desde la Dirección General de la Función Pública; en cuanto al personal temporal, desde 1996, se les ha incluido en la póliza de accidentes. La tramitación, pago y actualización de datos se realiza directamente desde esa Dirección General.

Además el personal sanitario cuenta con cobertura de un seguro de responsabilidad civil tramitado y suscrito directamente por el SNS-O. Este seguro cubre hasta 75 millones por siniestro causado por el personal que esté trabajando cada día, sin que sea preciso presentar una relación detallada o individualizada. El importe presupuestario del mismo ha ascendido en 1996 a 82 millones.

En relación con este seguro, desde 1992 se han producido 119 reclamaciones por un importe total reclamado de 1.700 millones. Hasta mayo de 1997, se han pagado 145 millones, encontrándose el resto de causas archivadas -supuesto más generalizado, con alrededor de 1.000 millones- o pendiente de resolverse.

- Necesidades de personal³. Para el anteproyecto de presupuestos de 1997, los Servicios Centrales estudiaron las necesidades estructurales de personal, es decir, los déficit de personal para cubrir necesidades permanentes, cuantificándose éstas en 741 personas.

Estas necesidades prácticamente se cubren con personal temporal dado que, por ejemplo, la oferta pública de empleo de 1996 contemplaba para el SNS-O un total de 165 plazas.

Igualmente se utiliza personal temporal para cubrir el resto de necesidades tales como sustituciones, maternidad, comisiones....

En resumen, en 1996 se contrataron una media 2.294 personas/día, lo que supone, por una lado, 141 personas más que en 1995 y por otro, el 32 por ciento del total de personas /día de la plantilla acumulada.

Esta contratación se formaliza básicamente a través de contratos administrativos.

6ª. Seguimiento contable-presupuestario

El capítulo 1º se desglosa en 18 códigos económicos existentes que agrupan aproximadamente 200 líneas presupuestarias distribuidas entre los distintos centros.

Si bien los diversos centros no cuentan con presupuesto propio, se realiza una asignación de créditos con un nivel de vinculación jurídica de



³ Un mayor comentario sobre esta cuestión se recoge en el apartado correspondiente a la plantilla orgánica y en personal temporal.

2 dígitos -artículo- lo que permite realizar con cierta facilidad los ajustes presupuestarios oportunos entre los mismos.

El tratamiento presupuestario-contable se realiza por dos vías. Por una parte, la imputación presupuestaria se realiza en cada centro, aunque los Servicios Centrales coordinan, controlan y reciben la información periódica exigible a cada uno de ellos.

La contabilización de los gastos de personal -fundamentalmente la nómina y seguros sociales- se realiza en cada centro informáticamente de acuerdo con el resumen de nómina, imputándose a su correspondiente línea presupuestaria. Al respecto indicar que a cada centro se imputa las retribuciones realmente devengadas en el mismo, criterio que no se sigue con igual rigor para los gastos de seguros sociales.

Por otra parte, el sistema de tratamiento informático de la nómina (GIP) y de forma directa transmite su información al SGEF y como reiteradamente ha puesto de manifiesto esta Cámara, el proceso de registro que se realiza en el mismo se ejecuta con retraso, presentando rechazos de imputación y exigiendo operaciones de ajuste al objeto de proceder al cierre del presupuesto.

Esta situación exige que el SNS-O, al igual que el departamento de Educación⁴, lleve una contabilidad paralela con el objetivo de disponer de información actualizada útil para la gestión y para la toma de decisiones en materia de personal.

Del contraste realizado entre la información proporcionada por el SGEF y por el sistema del SNS-O, se desprende una diferencia global de 1.243.000 pesetas que no se registra en éste último. Si bien esta diferencia no es significativa respecto al volumen total, su cuantificación es el resultados de importes positivos y negativos, por lo que conviene analizarlo partida a partida para comprender su verdadera dimensión.

Así, el SGEF ha contabilizado en retribuciones de funcionarios 86 millones más que el SNS-O, al igual que en transferidos municipales -98 millones- y en contratados -78 millones-. Por contra, el plus de dispersión geográfica y el complemento de capitación por 192 y 122 millones respectivamente, no están contabilizados en su partida correspondiente del SGEF, sino que están incorrectamente imputados a otra partida.

7ª. Control Interno-Intervención

Los mecanismos de control interno implantados por los gestores, en general, garantizan un adecuado control y registro de la nómina.

Por otra parte, desde el Departamento de Presidencia se ha iniciado un proceso de comprobación y conciliación global de la nómina, si bien se

⁴ Véase al respecto el Informe de Gestión de Personal II

encuentra aún en fase de implantación y básicamente se refiere a los elementos retributivos de naturaleza variable.

En relación con la Intervención, señalamos que la nómina en su concepción global no se interviene, ya que de acuerdo con la sucesiva normativa reguladora⁵, la acción interventora se limitará a verificar a posteriori la legalidad de la contratación temporal y de los elementos variables de la nómina mediante la aplicación de la técnica del muestreo estadístico.

En relación con los elementos variables, la actuación -con carácter interno-. se ha limitado a reseñar de forma analítica los importes más significativos, para en una posterior fase proceder a su fiscalización.

Respecto a la contratación temporal, en junio de 1997 la Dirección del Servicio de Intervención y Contabilidad elevó un Informe sobre la legalidad de la misma en los distintos centros y cuyo ámbito temporal abarcaba todo el ejercicio de 1995 y los tres primeros trimestres de 1996. Como conclusiones más significativos del mismo, destacamos:

• “ En la mayoría de los expedientes no existe motivación de la necesidad de efectuar la contratación. Simplemente existe una propuesta de contratación.

• En bastantes de los contratos, tanto su duración como su cuantificación, así como la identificación de los créditos, se hace en la propia resolución por la que se aprueba la contratación.

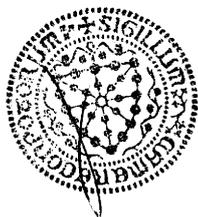
• En bastantes de los contratos, tanto la propuesta de contratación, la resolución, así como el certificado de que el expediente se adecúa a la legalidad vigente, vienen firmados por la misma persona.

• En la práctica generalidad de los expedientes, todos los documentos tiene la misma fecha, lo que da pie a pensar que se formalizan con posterioridad a la contratación.

• En muchos expedientes no existe informe en el que se manifieste que dichos contratos se adecúan a la normativa laboral y sobre función pública que les sean de aplicación.

Conclusión: En general, en la contratación de personal temporal del SNS-O no se cumple con los requisitos exigidos por el Acuerdo de Gobierno de fecha 3 de mayo de 1995.”

Desde el SNS-O se comenta, sin embargo, que las propias necesidades del servicio sanitario provocan que, en determinados supuestos de contratación temporal, prime el principio de eficacia frente al procedimental.



⁵ Fundamentalmente Acuerdos del Gobierno de Navarra de febrero y mayo de 1995.

Número de empleados y sus características básicas

8ª. Plantilla Orgánica

Por Decreto Foral 157/1997, de 16 de junio, se aprueba la plantilla orgánica y la relación de personal fijo y eventual que desempeña cargos directivos de libre designación en la Administración Foral y sus organismos autónomos a 31 de diciembre de 1996.

Para el SNS-O, la citada plantilla indica los puestos de trabajo ocupados por el personal funcionario, personal contratado en régimen laboral fijo, personal estatutario y personal eventual que desempeña cargos directivos de libre designación así como los que ocupan los miembros del Gobierno de Navarra y el personal de sus Gabinetes.

De acuerdo con esta información, el total de puestos contemplados en la plantilla del SNS-O asciende a un total de 6.432, cuyo desglose en plazas básicas⁶ y no básicas⁷ es la siguiente:

Plazas no básicas	468
Plazas básicas	5.964
Total	6.432

No obstante conviene indicar que el SNS-O además de los datos exigidos por la actual legislación para la composición de la plantilla orgánica, gestiona sus efectivos distinguiendo entre propiamente plantilla orgánica y personal estructural. La primera, refleja el personal necesario para atender los servicios de naturaleza permanente o estable -y corresponde a la que se publica en el BON-; ésta se completa con el personal estructural o el derivado de contrataciones temporales que cubren necesidades igualmente permanentes pero cuyas plazas todavía no están contempladas en la plantilla orgánica (Ver conclusión 13ª).

9ª. Datos más significativos de la plantilla orgánica.

Previamente a enunciar las principales conclusiones obtenidas de la revisión analítica de la Plantilla del SNS-O conviene precisar que una misma persona puede estar en más de una plaza, como consecuencia - caso más habitual- de pasar a ocupar otro puesto de superior categoría, manteniéndose el inicial como básico -que en unos casos se cubre con personal temporal, y en otros, no es preciso-.

⁶ Plazas básicas son aquéllas que constituyen la estructura permanente que soporta el servicio público prestado por el SNS-O.

⁷ Plazas no básicas son aquéllas que se crean como consecuencia de la estructura jerárquica de la Administración y dependen de la organización política que se establece en cada momento. Su desempeño tiene carácter provisional.

Realizado el proceso de depuración preciso -en coordinación con los propios servicios del SNS-O-, obtenemos un total de 6.200 empleados o lo que es lo mismo, el número de personas necesarias para ocupar los puestos previstos en plantilla. Este número de 6.200, se constituye en el eje de nuestro análisis.

Denominaciones de puestos de trabajo

Este personal de la plantilla se adscribe a un total de 217 categorías o denominaciones de puestos de trabajo, que por niveles se distribuye de acuerdo con:

Niveles	Nº de denominaciones de puestos de trabajo
A	71
B	37
C	32
D	47
E	30
Total	217



Plazas cubiertas / no cubiertas

El número de plazas vacantes asciende a 997 -16 por ciento- y el de cubiertas a 5203 -84 por ciento-.

Por niveles, prácticamente la mitad de las vacantes corresponden a los niveles A y B; si bien, es el nivel D el que en términos absolutos presenta un mayor valor con 310 plazas vacantes.

Relación jurídica

La vinculación jurídica con el SNS-O se recoge porcentualmente en el cuadro siguiente:

Relación Jurídica	%
Eventuales	1
Estatutarios	12
Funcionarios	86
Laborales fijos	1

Como se aprecia, prácticamente la totalidad del personal presenta una relación funcionarial -incluyendo en este concepto tanto al funcionario como al estatutario- y es resultado del proceso de funcionarización seguido por el SNS-O.

Sanitarios / no sanitarios

Atendiendo a su función dentro del SNS-O, el 77 por ciento de las plazas se dedican a actividades sanitarias, en tanto que un 23 por ciento se destinan a otras actividades complementarias y de dirección, tal y como se recoge en el cuadro siguiente en el que además se ha desglosado la anterior clasificación en las tres grandes áreas de actuación del SNS-O:

Servicios Centrales (SC), Asistencia Especializada (AE) y Atención Primaria (AP).

	AE	AP	SC	TOTAL
Facultativo especialista	676	40	0	716
Facultativo no especialista	171	331	0	502
Sanitario Titulado	1.699	374	0	2.073
Sanitario no Titulado	1.205	257	4	1.466
Personal sanitario	3.751	1.002	4	4.757
Administración	558	241	68	867
Servicios Generales	442	80	6	528
Directivos	35	9	4	48
Personal no sanitario	1.035	330	78	1.443
Total	4.786	1.332	82	6.200

La distribución porcentual del personal sanitario y no sanitario en cada una de las áreas es la siguiente:

Personal	AE	AP	SC
Personal Sanitario	78	75	5
Personal No Sanitario	22	25	95
Total	100	100	100



Pirámide de edad-sexo

En los cuadros siguientes se indica la edad y el sexo del personal al servicio del SNS-O.

Tramos Edad	%
-31 años	4
31-40	33
41-50	42
51-60	15
+ 60	6
Total	100

Es decir, el 75 por ciento del personal tiene entre 30 y 50 años. Si lo analizamos por estamento, destacamos que el 30 por ciento de los facultativos especialistas tienen más de 50 años; en no especialistas, ese porcentaje alcanza el 25 por ciento.

De acuerdo con los datos anteriores y suponiendo una edad de jubilación de 65 años, en el periodo 2016-2025 alcanzarían esa edad 2.524 empleados, esto es el 48,5 por ciento de las plazas cubiertas actualmente.

En relación con el sexo,

Sexo	%
Mujer	72
Hombre	28
Total	100

Mayoritaria, por tanto, la presencia femenina dentro del personal del SNS-O. Si analizamos por estamentos, observamos:

Estamento	% de mujeres
Facultativos especialistas	29
Facultativos no especialistas	30
Sanitarios titulados	93
Sanitarios no titulados	72
Administración	78
Servicios generales	68
Dirección	33



Complementos retributivos asignados

Los complementos identificados⁸ en la plantilla son el específico y el de destino. A efectos recordatorios, el primero de ellos retribuye fundamentalmente la naturaleza de las funciones y la especial disponibilidad del puesto de trabajo y se cuantifica a través de un porcentaje del sueldo del nivel; el de destino, retribuye las circunstancias de especial penosidad, toxicidad o peligrosidad así como la especial dificultad o responsabilidad o singular preparación técnica o jefatura orgánica que corresponda al puesto, cuantificándose de acuerdo con 30 niveles -de 52.682 pts hasta 2,9 millones anuales-.

A continuación y dado la multiplicidad de supuestos, indicamos por tramos de complementos, el porcentaje de empleados que lo tienen asignado.

Complemento específico⁹

Tramo	% Empleados
Del 11 al 16	21
Del 18 al 28	51
Del 29 al 46	22
Más del 46	3
Sin complemento	3
Total	100

Es decir, que este complemento está asignado prácticamente a la totalidad de empleados de SNS-O.

En cuanto al complemento de destino, observamos

⁸ Estos complementos en determinados supuestos se incrementan con el complemento de acoplamiento transitorio de personal facultativo (Ver conclusión nº 18)

⁹ No siempre existen todos los valores.

Complemento de destino

Tramo	%
Hasta el 10	25
Entre el 10 y el 20	4
Sin complemento	71
Total	100

Sólo un 29 por ciento de empleados tienen este complemento, que prácticamente se concentra en facultativo especialista -en un número de 615, siendo el mayoritario el índice 8, el cual representa 421.512 pts/año- y administración -con 698 puestos con complemento, siendo el más habitual el 2, es decir, 119.602 pts/año-.

Atendiendo al estamento, en el cuadro siguiente se indica de forma conjunta el complemento específico y de destino más relevante en cada uno de ellos:

Estamento	Complementos		Nº de empleados a los que se asigna ambos
	Específico	Más común destino	
Facultativos especialistas	46	8	402
Facultativos no especialistas	45	-	334
Sanitarios titulados	22	-	1.704
Sanitarios no titulados	18	-	1.113
Administración	12	2	607
Serv. generales	15	-	371
Total			4.531

Total que representa un 73 por ciento de los empleados.

Excedencias y comisiones de servicio

De acuerdo con la información facilitada por el SNS-O, existe un total de 674 plazas cubiertas pero no desempeñadas por sus titulares aunque éstos mantienen el derecho a reserva de plaza. Este número representa el 13 por ciento del total de las básicas cubiertas.

Atendiendo a su naturaleza, estas 674 plazas se desglosan en:

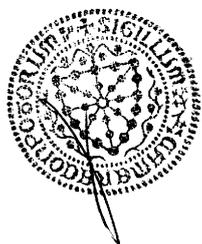
Naturaleza	Número	%
Excedencia	47	7
Reservadas por jefaturas	377	56
Invalidez provisional	6	1
Adscripción provisional por reingreso de excedencia	15	2
Liberación Sindical	34	5
Servicios especiales	135	20
Comisión de servicios	60	9
Total	674	100

Destacan especialmente las reservadas por nombramiento interino de jefaturas y las de servicios especiales, si bien dentro de éstas últimas 128 corresponden a programas de formación-promoción interna.

Oferta pública de empleo 1994 y 1996

El Decreto Foral 107/1994, de 30 de Mayo de 1994, aprobó la Oferta Pública de Empleo de la Administración de la Comunidad Foral y sus organismos autónomos para 1994. En concreto, para el SNS-O representaba un total de 403 plazas cuyo desglose por estamentos era el siguiente:

Estamento	Nº de plazas	% s/ Oferta 94
Facultativo especialista	64	16
Facultativo no especialista	28	7
Sanitario Titulado	109	27
Sanitario noTitulado	97	24
Administración	105	26
Total	403	100



La situación actual de la Oferta Pública de 1994 es la siguiente: de acuerdo con lo normativa vigente, y con carácter previo a la convocatoria, se realizan los concursos de traslados que están prácticamente finalizados, y que han supuesto alrededor de 360 plazas; en cuanto a la fase siguiente, concurso-oposición y traslado nacional, nos encontramos que 44 plazas han terminado el proceso, y de estas la mayoría lo han hecho durante 1997.

Los plazos anteriores denotan un largo periodo de tiempo -y en consecuencia de importante dedicación de recursos- desde la aprobación de la oferta hasta a la incorporación del nuevo personal que evidentemente no siempre ha de favorecer una gestión eficaz de los recursos humanos. Todo ello, sin olvidar el número significativo de recursos y reclamaciones que le afectan.

En cuanto a la Oferta Pública de Empleo para 1996 fue aprobada mediante el Decreto Foral 264/1996, de 1 de julio, asignando al SNS-O un total de 172 puestos, repartidos en los siguientes estamentos:

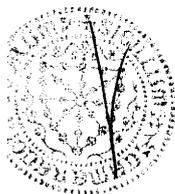
Estamento	Nº de Plazas	% s/ Oferta 96
Facultativo especialista	26	15
Facultativo no especialista	38	22
Sanitario Titulado	62	36
Sanitario noTitulado	39	23
Administración	7	4
Total	172	100

En la actualidad su tramitación se encuentra prácticamente en fase de inicio del proceso selectivo.

Relación de personas que integran la nómina de junio de 1997

De acuerdo con los datos aportados, la nómina correspondiente al mes de junio de 1997 está integrada por un total de 8.076 personas, de acuerdo con el siguiente detalle:

Personal	Número
Estatutario "Cupo"	102
Estatutarios	473
Funcionarios	4.119
Laboral Fijo	37
Sanitarios Locales	215
subtotal	4.946
Contratado temporal	1.691
Sustituciones	1.113
Contratado campaña (MIR y análogos)	272
subtotal	3.076
Cargos directivos	54
Total	8.076



Como puede observarse, 3.076 personas -es decir, el 38 por ciento- presentan una relación con el SNS-O de naturaleza temporal y que prácticamente se corresponde con las necesidades que precisan cubrirse por esta fórmula.

Si analizamos estas contrataciones temporales, observamos que los contratados de campaña se corresponden a los puestos MIR y análogos: en cuanto a los 2.804 de sustituciones y temporales, en los cuadros siguientes señalamos el estamento en que se adscriben:

Estamento	C.Temporal	Sustituciones	Total
Facultativo especialista	166	63	229
Facultativo no especialista	183	122	305
Educadores	4	-	4
Sanitarios titulados	519	358	877
Sanitarios no titulados	494	313	807
Personal no sanitario	325	257	581
Total	1.691	1.113	2.804

En cuanto al motivo de contratación, éste se concentra en básicamente en tres aspectos: plazas vacantes, plazas estructurales y sustituciones propiamente dichas.

10ª. Proceso de funcionarización

El proceso de integración en el Estatuto del Personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra se desarrolla en tres fases o procesos.

El primero se inicia en 1990 con el personal docente no universitario, continuándose, en virtud de los acuerdos alcanzados el día 27 de febrero de 1992 entre el Gobierno de Navarra y la representación sindical, con el resto del *personal laboral fijo* de la Administración de la Comunidad Foral y de sus organismos autónomos, con *excepción del personal sanitario* adscrito al SNS-O. El Decreto Foral 134/1993, de 26 de abril, regula este procedimiento de integración, previsto en la Disposición Adicional Tercera de la Ley Foral 9/1992, de 23 de junio, de Presupuestos Generales de Navarra para el ejercicio 1992.

Una vez ejercida esta opción por los interesados, entre el que se encuentra *personal no sanitario* adscrito al SNS-O, y comprobado el cumplimiento de los requisitos exigidos, se integra, mediante el Decreto Foral 387/1993, de 27 de diciembre como funcionarios en el Estatuto de Personal, con efectos económicos y administrativos de 1 de enero de 1994.

El segundo proceso y al objeto de culminar la integración, se refiere al *personal sanitario* del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, tal y como se contempla en el artículo 4º de la Ley Foral 15/1993, de 30 de diciembre. La regulación concreta, se efectúa mediante el Decreto Foral 89/1994, de 25 de abril. El personal sanitario que ejerció esta opción, se integró con efectos 1 de enero de 1995.

Por último, el tercer proceso se recoge en la Ley Foral 11/1996, de 2 de julio, de medidas relativas al personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra. Así, se estipula la apertura de un nuevo plazo de opción para la adquisición de la condición de funcionario en idénticas condiciones a los procesos anteriores y referido tanto a *personal sanitario como no sanitario*. Por Acuerdo del Gobierno de Navarra de 19 de Mayo de 1997 se aprueba la integración del personal que haya ejercido esta opción con efectos a partir del 1 de mayo de 1997.

De acuerdo con la información facilitada por el SNS-O el resultado global de este proceso de funcionarización por niveles es el siguiente:

Nivel	Total
A	321
B	895
C	249
D	685
E	307
Total	2.457

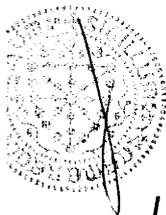
En el cuadro siguiente se muestra, porcentualmente y por niveles, el grado de funcionarización del personal susceptible de funcionarizarse.

Nivel	% No Funcionarz.	% Funcionarizado
A	53	47
B	25	75
C	6	94
D	15	85
E	7	93
Total	25	75

Es decir, que se ha funcionarizado prácticamente el 75 por ciento del personal susceptible de hacerlo, destacando al respecto los niveles C, D y E en que casi en su totalidad se han acogido a esta opción.

Igualmente destaca el escaso valor que presenta la funcionarización del nivel A, escasamente un 47 por ciento y que en su mayoría corresponde al personal estatutario facultativo.

En conclusión, los datos anteriores reflejan claramente la apuesta del SNS-O por la funcionarización de su personal lo que a largo plazo, entre otros factores, permitiría simplificar su gestión al reducir el número de estatus jurídicos aplicables a su personal. Debe estudiarse, no obstante, la situación del personal pendiente de funcionarizarse.



11ª. Personal temporal

Procedimiento

- En general, podemos afirmar que el procedimiento administrativo implantado para la contratación temporal en el SNS-O es razonable, de acuerdo con las normas previamente establecidas y recogidas en su Guía de Procedimientos de gestión de Personal. Ahora bien, desde el punto de vista de la legalidad, y de acuerdo con el Informe de la Intervención, se observa ciertos incumplimientos de la normativa vigente, tal y como se recoge en la conclusión nº 7 del presente Informe.

- En cuanto al régimen jurídico utilizado, en general se aplica el administrativo salvo en determinados supuestos, tales como la contratación de los MIR y análogos en que se utiliza el laboral. Igualmente se utiliza este régimen laboral en el Hospital de Virgen del Camino para cubrir sustituciones de vacaciones o bajas de contrataciones administrativas.

- Como fuente para las selecciones, habitualmente se aplican listas procedentes de oposiciones anteriores, de ofertas públicas, INEM y colegios profesionales.

- A la fecha de elaboración de este informe, un total de 364 personas presentan una relación contractual temporal con el SNS-O igual o superior a los cuatro años; de ellas, 37 presentan contratos anteriores a 1990 -es decir, una antigüedad de al menos, 7 años-.

Se han revisado estos últimos contratos, apreciándose que el bloque más significativo corresponde a “contratos de vacante-interino” procedentes del INSALUD y firmados entre 1989 y 1990. En la actualidad esas plazas siguen sin cubrirse.

- Se ha comprobado que en 1996, había cuatro jefaturas cubiertas con personal temporal. Analizados los correspondientes expedientes, se observa que en el momento de redactar este informe, se ha producido el cese en dos casos; del resto, uno es un contrato de vacante-interino procedente del INSALUD y el otro, un contrato de naturaleza administrativa.

Datos relativos a 1996

- En 1996 se firmaron un total de 15.403 contratos temporales, que correspondieron a 4.901 personas, con una media de 3,1 contratos por persona. De los contratos anteriores, destacamos:

Por centros, el 33 por ciento corresponde a Atención Primaria y el 13-14 por ciento a los Hospitales de Navarra y Virgen del Camino.

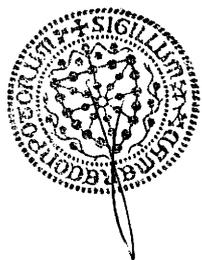
Por naturaleza del contrato, el 96 por ciento es administrativo.

Por la naturaleza de la necesidad cubierta, observamos:

Necesidad	Nº Contratos	%
Estructurales	3.841	25
Vacantes	1.591	10
Sustituciones	9.745	63
MIR y análogos	298	2
Total	15.403	100

Si bien la causa fundamental son las sustituciones, destacamos que aproximadamente un 35 por ciento de la temporalidad se justifican con la situación de la propia plantilla orgánica del SNS-O, bien por plazas no convocadas, bien por puestos que cubren necesidades permanentes pero que no están contempladas en la misma.

Atendiendo a los estamentos adscritos:



Estamentos	Nº Contratos	%
Facultativo especialistas	721	5
Facultativo no especial.	3.162	20
Sanitarios titulados	5.229	34
Sanitarios no titulados	3.208	21
Administrativos	2.334	15
Servicios Generales	738	5
Directivos	11	-
Total	15.403	100

Es decir, un 80 por ciento se adscriben a funciones sanitarias, en tanto que el 20 por ciento restantes corresponden a no sanitarias. Dentro de las primeras, el mayor peso corresponde a sanitarios titulares, destacando igualmente que los facultativos comprenden el 25 por ciento del total de contratos, especialmente los no especialistas.

Por persona/día señalamos que como media enero-diciembre de 1996 se ha utilizado un total de 2.294 personas/día, es decir, 141 más que en el ejercicio anterior. Por centros, destaca el Hospital Virgen del Camino con un 25 por ciento del total de personas días -573-, si bien es el centro que presenta una mayor reducción en relación con 1995 -un 8 por ciento menos-; en cuanto a aumentos, los que experimentan un mayor incremento son Atención Primaria -61 por ciento- y el Área de Tudela -47 por ciento-. Por estamentos, esas personas días se distribuyen de la forma siguiente:

Estamentos	Persona/día	%
Facultativo especialistas	214	9
Facultativo no especial.	435	19
Sanitarios titulados	681	30
Sanitarios no titulados	475	21
Administrativos	319	14
Servicios Generales	165	7
Directivos	5	-
Total	2.294	100

Es decir, como media anual, se han utilizado persona/día, por ejemplo, 649 facultativos o 681 sanitarios titulares o 319 administrativos.

En resumen, la función sanitaria propiamente exigió en 1996 como media diaria un total de 1.805 personas contratadas temporalmente.

• Plantilla Acumulada de 1996 de personas/días (fijos más temporales). Acumulando datos de personal fijo y temporal y reconvirtiéndolos a personas/días, observamos que la media anual enero-diciembre de 1996 nos ofrece una plantilla acumulada de 7.145 persona/día, de las que 68 por

ciento son fijas y el 32 por ciento, temporales. En los cuadros siguientes, se detalla este porcentaje en función al estamento y al centro.

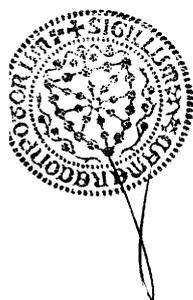
Plantilla acumulada por centro

Centro	%Fijo	%Temporal
Servicios Centrales	88	12
Hospital de Navarra	71	29
Hospital Virgen Camino	68	32
Clínica Ubarmin	78	22
Asistencia Especializada	70	30
Área Tudela	58	42
Área Estella	58	42
Atención Primaria	67	33
Total	68	32

Es decir, superan la media de temporalidad, tanto las Áreas de Tudela y Estella como Atención Primaria.

Plantilla acumulada por estamentos

Estamentos	%Fijo	%Temporal
Facultativo Especialista	73	27
Facultativo no especialis.	42	58
Sanitarios titulados	71	29
Sanitarios no titulados	72	28
Administrativos	68	32
Servicios Generales	72	28
Directivos	81	19
Total	68	32



Sobresale el estamento de facultativos no especialistas, en que el porcentaje de temporalidad es superior al de fijo.

- Evolución temporalidad 1992-1996. En los cuadros siguientes se muestra la evolución en el periodo de 1992 a 1996 tanto del número de contratos firmados¹⁰ como del ratio persona/día.

Número de contratos

Ejercicio	Número	Índice
1992	9.102	100
1993	7.537	83
1994	7.578	83
1995	10.001	110
1996	12.240	134

Es decir, entre 1993 y 1994 se observa una disminución significativa en el número de contratos realizados, que se rompe sin embargo y de forma notable a partir de 1995.

¹⁰ Se excluyen los contratos de prórroga por no disponerse este dato en toda la serie temporal.

Persona/día

Ejercicio	Número	Índice
1992	2.330	100
1993	2.306	99
1994	2.061	88
1995	2.152	92
1996	2.294	98

Ahora bien, si analizamos el ratio persona/día observamos que 1996 presenta un índice inferior en dos unidades al valor asignado en 1992, aunque prácticamente se ha producido una cierta estabilidad en los valores índices del ratio, con la posible excepción observada en 1994.

Persona/día por estamentos
(base 100:1992)

Estamentos	Índice 1992	Índice 1996
Facultativo especialista	100	120
Facultativo no especialis.	100	104
Sanitarios titulados	100	109
Sanitarios no titulados	100	93
Administrativos	100	86
Servicios Generales	100	75
Directivos	100	166
Total	100	98



Si eliminamos al personal directivo por su escasa relevancia relativa, observamos que se proyecta una tendencia de concentrarse la temporalidad más en la función sanitaria con título (tanto facultativos como propiamente sanitarios) que en las otras funciones, en las cuales ha disminuido el ratio persona/día.

En **conclusión**, la contratación temporal constituye, en estos momentos, una fórmula imprescindible para el funcionamiento de la sanidad pública navarra, puesto que prácticamente un tercio de su plantilla acumulada -medida en personas/día- están contratados por este mecanismo, observándose además una utilización creciente en los últimos años.

Esta situación deriva, por una parte, de la propia peculiaridad de la actividad sanitaria que exige una cobertura mínima de prestaciones con independencia de la disponibilidad de sus responsables -sustituciones, enfermedad, vacaciones,...- y por otra, de la insuficiente acomodación de su plantilla orgánica a las actuales necesidades del sistema sanitario -tanto en contenido como en número-.

12ª. Evolución del número de empleados 1991 a 1996

De acuerdo con la información facilitada por el SNS-O, en los cuadros siguientes se analiza la evolución del número de empleados, tomando como base 1991 y haciendo referencia tanto a la plantilla, personal fijo y temporal (en éste último supuesto a través de la media mensual) como a los distintos estamentos en que se adscriben.

	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Plantilla	7.164	7.172	7.389	7.033	6.987	7.112
Personal Fijo	5.101	5.087	5.039	5.045	4.848	4.878
Personal Contratado	1.949	2.332	2.310	2.106	2.142	2.237
Total	7.050	7.419	7.349	7.151	6.990	7.115

	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Plantilla	100	100	103	98	98	99
Personal Fijo	100	100	99	99	95	96
Personal Contratado	100	120	119	108	110	115
Total	100	105	104	101	99	101



En índices, tomando como base 1991:

Como puede observarse las fluctuaciones más importantes se producen en el personal contratado que aumenta significativamente -un 15 por ciento-, ya que tanto la plantilla como el de naturaleza fija se mantienen en índices semejantes.

No obstante, el total del personal ha permanecido prácticamente estable si comparamos 1996 (7.115 empleados) con 1991 (7.050 empleados).

Por estamentos, los resultados de la evolución se reflejan en cuadro siguiente:

Estamento	Año	Personal Contrat.	Personal Fijo	Índice	
				Personal Contrat.	Personal Fijo
Administrativos	1991	283	622	100	100
	1996	321	605	113	97
Facultativo Especialista	1991	191	567	100	100
	1996	213	582	112	103
Facultativo No Especialista	1991	333	438	100	100
	1996	423	327	127	75
Sanitarios No Titulados	1991	356	1.284	100	100
	1996	458	1.253	129	98
Sanitarios Titulados	1991	504	1.627	100	100
	1996	658	1.654	131	102
Servicios Generales	1991	282	563	100	100
	1996	164	457	58	81

Dentro del personal fijo, destaca la fuerte disminución -25 por ciento- que se ha experimentado dentro del estamento facultativo no especialistas, lo que ha implicado un fuerte aumento del personal contratado -27 por ciento-.

Los estamentos "sanitarios" son los que han tenido mayores incrementos en las contrataciones temporales con un índice de 131 para los titulados y 129 para los no titulados.

Destaca igualmente la reducción -tanto en fijo como en temporal- del personal adscrito a servicios generales.

13ª. Necesidades de personal

El personal que precisa una Administración Pública para cumplir con sus objetivos y atender sus necesidades viene establecido en su plantilla orgánica.

Sin embargo y tal como se comenta en el apartado relativo a la plantilla orgánica del SNS-O, este organismo realiza en sus registros de personal anotaciones con un doble origen o carácter: por un lado, las propias de su plantilla oficial y, por otro, las derivadas de necesidades permanentes de personal no contenidas en la misma o "personal estructural".

Esta circunstancia surge porque a partir de 1991 -fecha de las transferencias sanitarias a Navarra- se han producido variaciones significativas en los servicios prestados, bien por creación de nuevos o ampliación de los existentes o bien por otras actuaciones complementarias, que afectando directamente al nivel de empleados, no han tenido repercusión real en la Plantilla Orgánica. Por ello, al menos una parte importante de las contrataciones temporales¹¹, tienen como

¹¹ Véase conclusión nº 11

finalidad atender esas necesidades permanentes y conduce, igualmente, a que los presupuestos anuales del SNS-O prevean elevadas partidas para atender la contratación temporal.

A 31 de diciembre de 1996, y de acuerdo con los registros de personal, este personal estructural podría ascender a unas 700 plazas:

En julio de 1997, el SNS-O ha elaborado un informe sobre “ La estructuralidad en el SNS-O. Situación actual y propuestas de actuación”. Este informe o estudio se inicia con un diagnóstico de la situación actual para a continuación proceder a enumerar y cuantificar un conjunto de propuestas de actuación.

El citado estudio se acompaña además de un informe de la Asesoría Jurídica del Gobierno de Navarra del 15 de febrero de 1993 en el que se concluye, entre otras cuestiones, afirmando que los servicios de naturaleza permanente deben de ser provistos como regla general con personal fijo y por ello la Administración debe proceder a cumplimentar las siguientes exigencias legales al objeto de dotarse de personal fijo:

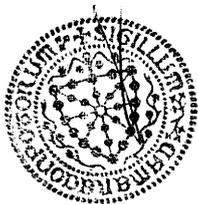
- Modificación de la plantilla orgánica para crear las correspondientes vacantes.
- Dotación presupuestaria de las mismas.
- Inclusión en la oferta pública de empleo
- Convocatoria para su cobertura en propiedad.

En cuanto al diagnóstico que realiza, interesa destacar los siguientes comentarios:

- *El índice de temporalidad del 31,5 por ciento (mayo de 1997) se considera a todas luces inviable y no puede mantenerse durante más tiempo sin que afecte seriamente a la calidad de los servicios.*
- *Al tratarse de una empresa de servicios se considera que la plantilla de atención directa al cliente debe de ser parte integrante de las estructura fija de los diferentes servicios.*
- *El resto de personal, que no sea de atención directa al cliente y que en buena medida puede estar sujeta a contingencias futuras se propone que sea mayoritariamente temporal.*

Contiene una propuesta de actuación para corregir buena parte de la estructuralidad mediante la creación de plazas, siguiendo el principio de que este nivel de personal se considera el mínimo necesario para la prestación de la actual cartera de servicios. En concreto se estima la creación de 292 plazas con la consiguiente modificación de la plantilla orgánica y la aprobación de una oferta pública de empleo especial.

Estas actuaciones no suponen un aumento de gasto en el Capítulo I de Personal, ya que se financian tanto por la amortización de plazas como



con los créditos destinados a financiar al correspondiente personal temporal.

Por niveles, el detalle de plazas es el siguiente:

Nivel	Número	%
A	105	36
B	99	34
C	13	4
D	75	26
Total	292	100

Es decir, las mayores previsiones se centran en los niveles superiores, fundamentalmente facultativos especialistas y ATS. Por centros, un 58 por ciento se destinaría a los Hospitales Virgen del Camino y de Navarra.

El Informe se ha elevado al Gobierno de Navarra para su estudio, discusión y, en su caso, aprobación.

Reubicaciones, reconversiones y jubilaciones anticipadas.

Dentro del estudio de necesidades futuras de personal y con carácter previo a la toma de decisiones en este campo, es conveniente analizar la totalidad de posibilidades de la actual plantilla teniendo en cuenta las diversas fórmulas jurídicas disponibles.

La reubicación se plantea para dar una solución o respuesta a una doble problemática; en primer lugar, la situación derivada de reorganizaciones administrativas como consecuencia fundamentalmente de cierres de servicios o actividades y, en segundo lugar, la de aquellos profesionales que sufriendo limitaciones que les imposibilitan desempeñar con normalidad sus actuales puestos de trabajo son susceptibles de ocupar otros.

Esta fórmula se cita ya en los Acuerdos sobre las condiciones de empleo del SNS-O para 1992-1994.

La Comisión Paritaria de Salud, el 14 de febrero de 1994, adoptó un Acuerdo para la puesta en marcha de diferentes medidas (elaboración de un centro de personal susceptible de ser reubicado, constitución de comisiones de reubicación en cada centro..).

Los Acuerdos suscritos el 1 de diciembre de 1995 para el periodo 1996-1999, entre las Administraciones y los Sindicatos, contemplan, una vez más, una referencia al establecimiento de los cauces necesarios para la reubicación del personal inadaptado o incapacitado para su trabajo habitual.

El SNS-O prevé dictar unas instrucciones para la gestión e inspección de los procesos de reubicación. Sin embargo, debido a la complejidad de los procesos de reubicación por las condiciones especiales de las



personas que se encuentran en esta situación, se solicitó del Instituto Navarro de Administración Pública (INAP) la realización de un proyecto técnico orientado a la reconversión y reubicación de personal que, por motivos personales, cambios organizativos y vacantes, así lo exija.

Para efectuar este proyecto resulta necesario el estudio de los puestos a cubrir, de la situación y potencial del personal a reconvertir, programas de reciclaje o capacitación ante nuevas tareas. La competencia sobre estas funciones las tiene tanto el INAP como el Instituto Navarro de Salud Laboral (INSL), por lo que se está trabajando en un Acuerdo (actualmente en fase de borrador) de colaboración entre éstos y el SNS-O.

En la actualidad, cuando se producen estos casos intentan solucionarlo reubicando en el mismo centro; únicamente los casos a los que no se ha podido encontrar alternativa y tampoco les han concedido la incapacidad laboral, llegan a los Servicios Centrales.

Desde 1991 se ha reubicado a un total de 109 personas, prácticamente concentradas en los Hospitales de Navarra y de Virgen del Camino. A 1 de agosto de 1997, están pendientes de reubicar un total de 48 empleados.

En cuanto a las jubilaciones anticipadas no existe en el SNS-O ninguna figura excepcional de jubilación que permita actuaciones en este sentido.

Las reconversiones de puestos de trabajo están contempladas, igualmente, en el precitado borrador de Acuerdo de colaboración entre el INAP, el INSL y el SNS-O.

Coincidiendo con la fase de tramitación del Informe provisional, se nos indica que el anterior acuerdo se ha firmado el 10 de septiembre de 1997.

En definitiva la importancia del servicio prestado a la sociedad junto con la dimensión de empleados implicados demanda el diseño y la adopción de un modelo de plantilla que permita conjugar la prestación de un servicio sanitario público con un nivel de calidad suficiente con una dotación de recursos humanos adecuada y a la vez adaptable a las necesidades actuales y futuras.

En este contexto, la aplicación fórmulas tales como reubicaciones, reconversiones, jubilaciones extraordinarias... puede constituir una herramienta útil y complementaria en el proceso de acomodación de la plantilla del SNS-O a las necesidades reales.

Retribuciones

14ª. Modelo retributivo. Características generales

El modelo retributivo aplicado en el SNS-O está contemplado fundamentalmente en la Ley Foral 11/1992, reguladora del régimen específico del personal adscrito al SNS-O, aplicable al personal de

naturaleza funcionarial y estatutaria. El personal laboral se rige por el convenio colectivo vigente en cada ejercicio.

El personal adscrito al SNS-O está excluido expresamente de la regulación general contenida en el Estatuto de Personal, si bien éste actúa con carácter supletorio.

En el cuadro nº3 se muestra la estructura retributiva básica del personal funcionario y laboral del SNS-O. De su análisis destacamos:

- Se adapta al esquema clásico retributivo aplicable en la Administración Pública Foral; es decir, retribuciones básicas, retribuciones complementarias del puesto de trabajo y otro tipo de retribuciones y compensaciones. En consecuencia, la retribución correspondiente al nivel constituye el núcleo central del mismo.

- Como características generales señalamos¹²:

a) Es un modelo cerrado y completo.

b) Presenta un fuerte carácter personal, ya que una parte significativa de las retribuciones se establecen en función de circunstancias personales -nivel, grado y antigüedad- del que lo ocupa.

c) Los complementos -sobre un número de 20- se asignan fundamentalmente por bloques o cuerpos y no siempre por razón del puesto de trabajo.

d) Los distintos centros prácticamente no cuentan con ningún mecanismo que permita retribuir actuaciones beneficiosas para la colectividad o penalizar las negativas.

e) Las retribuciones ligadas a resultados o rendimientos tiene prácticamente un peso específico nulo sobre el total de retribuciones -46 sobre 28.195 millones-.

En definitiva, es un modelo que tiende a la homogeneización de todos los puestos de trabajo con revisiones salariales ligadas a la evolución del IPC sin que se consideren factores tales como motivación y productividad.



¹² Para un ampliación de estas características generales nos remitimos al Informe de Gestión de Personal I.

Cuadro 3

ESTRUCTURA RETRIBUTIVA BÁSICA DEL SNS-O

a) Retribuciones personales básicas

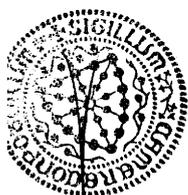
- Sueldo inicial nivel o grupo
- Antigüedad (funcionarios por quinquenios y resto por trienios)
- Grado (sólo para funcionarios)

b) Retribuciones complementarias

- C. de destino (índices del 1 al 30)
- C. específico (% sueldo inicial; para los niveles B, C, D y E que trabajen por turnos se incrementa en un 6%))
 - C. de productividad (extraordinario e individual)
 - C. de capitación (sólo personal sanitario de E.A.P.)
 - C. por trabajo nocturno (niveles B, C, D y E)
 - C. por trabajo en festivos (niveles B, C, D y E)
 - C. por trabajo nocturno en festivos (niveles B, C, D y E)
 - C. por guardias (de presencia física o localizada)
 - Paga adicional (por año vencido, una paga promedio de lo percibido en el año anterior por guardias o festivos y nocturnos)
 - Pagas extraordinarias (dos anuales formadas por las retribuciones básicas más la ayuda familiar y c. de destino, específico y compensatorio)

c) Indemnizaciones y otras retribuciones especiales

- Plus de dispersión geográfica (sólo personal sanitario de los EAP)
- Ayuda familiar (sólo para funcionarios)
- Complemento compensatorio
- Horas extras (máximo 50 por año)
- Gastos por realización de servicios (dietas y kilometraje)
- Compensación por participación en tribunales
- Compensación por docencia (cursos organizados por el SNS-O)
- Compensación por participar en líneas o proyectos de investigación de interés social (pendiente de reglamentar)
- Complementación del complemento de destino y específico según niveles de acoplamiento (sólo facultativos especialistas y médicos EAP)



- Al igual que en el resto de la Administración, la rigidez del modelo provoca la existencia de fugas o disfunciones en el mismo, tales como la utilización de mecanismos de modificación de la estructura organizativa con fines meramente retributivos, aplicación de complementos para determinados estamentos y el establecimiento de puestos de libre designación.

- Además del anterior sistema general, y para un número reducido de empleados -sobre 100- y con carácter residual se aplica el “sistema de determinación de honorarios (SDH) o del cupo y de zona” del personal transferido del Insalud, en que su retribución se determina de acuerdo con los conceptos originarios del sistema estatal, entre ellos, un complemento en función de los asegurados adscritos.

- Por último indicar que en el Acuerdo suscrito entre la Administración y los Sindicatos para el periodo de 1996 a 1999 se establece que, entre otros aspectos, de forma progresiva y proporcionalmente en 4 años:

- a) A determinados organismos y unidades se aplicarán una serie de complementos retributivos existentes en el SNS-O (básicamente trabajo en nocturnos, domingos y festivos).

- b) La *“homologación retributiva entre los complementos de los puestos de trabajo del SNS-O y los de igual denominación y funciones del resto de la Administración de la Comunidad Foral y sus organismos autónomos, excluidas las jefaturas y direcciones de unidades orgánicas”*.

En consecuencia se reconoce la existencia de divergencias retributivas entre algunos puestos del SNS-O y los del resto de la Administración y en la aplicación de determinados complementos.

15ª. Retribuciones. Seguimiento de determinados complementos.

Como trabajo específico, se ha realizado un seguimiento sobre determinados conceptos retributivos al objeto de analizar su idoneidad. Estos conceptos han sido los de exclusividad, productividad, guardias, nocturnidad y festivos y horas extras, obteniéndose las siguientes conclusiones:

- **Exclusividad.** Si bien como tal complemento no está expresamente recogido en la actual normativa, se estipula que aquellos empleados que perciban complemento específico igual o superior al 45 por ciento prestarán sus servicios en régimen de dedicación exclusiva, es decir, con plena disponibilidad y total y absoluta dedicación. Estos empleados no podrán desarrollar ninguna actividad ni en el sector privado ni en el público, a excepción básicamente de la docencia y de la administración de su patrimonio personal.

Igualmente se establece que aquellos empleados que perciban un complemento específico igual o superior al 30 por ciento tendrán prohibido el ejercicio profesional, fuera del centro o unidad de destino, del título exigido para acceder a su respectivo puesto de trabajo (es decir, incompatibilidad).

De acuerdo con la plantilla orgánica de 1996, en las anteriores situaciones se encuentran 1.260 y 1.043 empleados que perciben un complemento específico igual o superior al 30 y al 45 por ciento, respectivamente.

En nuestra opinión no se realiza un seguimiento y control sistemático y riguroso sobre la realización de actividades no permitidas y no siempre consta en los expedientes la correspondiente declaración jurada de que no se incurre en ningún tipo de incompatibilidad, la cual, además se exige de forma no periódica. En definitiva, no se ha definido un procedimiento estandarizado que permita garantizar el cumplimiento de los requisitos exigidos para la percepción de la exclusividad.

De acuerdo con nuestras indagaciones, durante 1996 al menos 8 personas estaban percibiendo exclusividad y a su vez estaban realizando actividades por cuenta propia. Comunicada esta situación a los servicios de personal, se han iniciado las gestiones oportunas tendentes a resolver esta cuestión.

- Productividad. En general se observa una desnaturalización de este concepto retributivo ya que salvo para determinadas actuaciones -como por ejemplo, programas de reducción de listas de espera- en que su utilización podría ser compatible con su denominación, en el resto sirve para retribuir -en algunos supuesto de forma fija mensual- acciones que nada tiene que ver con la "productividad", tales como horas extras, jornadas complementarias, ejercer funciones de nivel superior, coordinación, mantenimiento, cubrir bajas de otro personal,...

En nuestra opinión debe reflexionarse sobre la oportunidad de mantener este complemento en las actuales circunstancias y condiciones, ya que, en general, la acciones que retribuye estarían incluidas de forma coherente en otros conceptos retributivos. La productividad debe estar ligada a rendimientos y objetivos y no utilizarse para retribuir otras actuaciones, por muy positivas y beneficiosas que éstas sean.

- Guardias, festivos y nocturnos. En general el procedimiento administrativo aplicado es adecuado, si bien destacamos dos aspectos:

- a) No siempre consta un documento en el que se especifique el número mínimo de personas que por servicio deben de realizar esas acciones extraordinarias.

- b) Debe clarificarse la compatibilización entre el concepto de guardias y el de festivos y nocturnos, al menos para determinados puestos.



16ª. Retribuciones. “Sistema de determinación de honorarios SDH o del cupo y zona”

Como se ha comentado anteriormente, este sistema retributivo se aplica a parte del personal transferido del INSALUD -fijo o interino- y se establece según conceptos de la Administración originaria. Igualmente presentan unas características especiales en el ejercicio de su trabajo, que podemos resumir en un horario de consulta ambulatoria de 2,5 horas y, en el supuesto de visita domiciliaria, de hasta 8 horas.

Las anteriores condiciones se recogen y mantiene en el proceso de transferencias a la Comunidad Foral de las competencias en materia de sanidad.

En el Decreto Foral 347/93, de 22 de noviembre, sobre ingreso y provisión de puestos de trabajo en el SNS-O, se establecía en su sección 6ª la posibilidad de integración voluntaria del anterior personal en los servicios médicos jerarquizados y en equipos de atención primaria. En el caso de integración, las plazas de origen se amortizaron automáticamente; en el supuesto de no acceder a la integración, el citado Decreto Foral señala que dichas plazas quedarán amortizadas conforme queden vacantes.

En junio de 1997, percibieron por este sistema un total de 102 personas, de las que 81 eran fijos y 21 son contratados; por estamentos, 93 son facultativos y 9 diplomados sanitarios.

En nuestra opinión es un sistema anacrónico dentro del general del SNS-O, por lo que, de acuerdo con la normativa anterior debe procederse a indicar dentro de la Plantilla Orgánica el carácter de plazas “a extinguir” y a continuación, proceder a considerar la conveniencia de su mantenimiento en las actuales condiciones, resolviendo además la cuestión del personal que se encuentra en situación de interinidad.

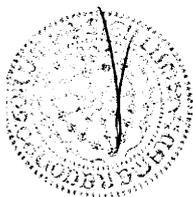
17ª. Retribuciones del personal de libre designación

Las retribuciones de este tipo de personal están fijadas inicialmente en el Acuerdo de Gobierno de 17 de enero de 1991.

Este Acuerdo se va actualizando con las correspondientes Ordenes Forales en la que se ponen al día tanto las retribuciones como los puestos de trabajo, en función de los distintos cambios en la estructura organizativa.

Inicialmente se establecieron un total de 18 niveles retributivos en los que se adscribían los diversos puestos de trabajo; en la actualidad y como consecuencia de la desaparición de algunos de éstos y de las homologaciones y reasignaciones derivadas de cambios organizativos, podemos hablar de 12 niveles retributivos efectivos.

A estos niveles se asignan desde el director-gerente del SNS-O hasta los jefes de servicio, pasando por los directores de hospitales, áreas y



funciones generales -hasta un total de 50 personas-, fijándose su cuantía retributiva mínima y máxima para 1996 entre 5,2 y 11,2 millones de pesetas. Este importe, para el caso de personal funcionario, se incrementa con la retribución correspondiente a la antigüedad y al grado correspondiente. En el caso de funcionarios del Gobierno de Navarra, éstas últimas retribuciones se perciben en nómina independiente.

En cuanto a su procedencia, prácticamente todos son de la Administración Pública, excepto 5 que proceden del exterior. Por niveles, los asimilados al A y al B suponen el 86 por ciento del total.

18ª. Carrera profesional del personal facultativo. Complemento de acoplamiento transitorio.

El diseño de una carrera profesional para el personal facultativo mediante la implantación de un sistema de incentivos retributivos se contemplaba ya en los Acuerdos del Gobierno de Navarra y los Sindicatos de febrero de 1992¹³.

Como resultado de los mismos, el DF 350/1992, de 2 de noviembre, configura un sistema provisional mediante el acoplamiento transitorio del personal facultativo en la carrera profesional para el periodo de 1992 a 1995 "al fin de homologar progresivamente las retribuciones", aplicable a asistencia especializada, asistencia extrahospitalaria y a jefes de servicio, de sección y clínicos con plaza en propiedad.

Este sistema se articula mediante una asignación paulatina¹⁴ por "niveles" a los que se accede por antigüedad y cuyo importe que se incorpora en los complementos de destino y específicos. Se inicia en 1992, estando previsto su vigencia hasta 1995, ejercicio en que todos los afectados estarían encuadrados en el nivel que les corresponda.

Desde un punto de vista normativo, no se establece la situación o modelo a aplicar a partir de dicho año, aunque en el Convenio Colectivo de 1996 a 1999 se indica que mediante Ley Foral se diseñará un modelo definitivo de carrera profesional tanto para el personal facultativo como de enfermería, que en estos momentos está en fase de negociación.

Ante la ausencia de una nueva regulación, se mantiene vigente para 1996 el complemento anterior aunque sin incorporarse al sistema nuevos facultativos, pero actualizándose sus importes retributivos, que en dicho año son los siguientes:

¹³ Acuerdo del que no consta aprobación expresa del Gobierno de Navarra ni es objeto de publicidad oficial alguna.

¹⁴ Nivel II, año 1992 (excepto equipos de atención primaria que comienzan en 1993); nivel III, 1993; nivel IV, 1994 y nivel V, 1995.

Años Permanencia Facultativos	Años Permanencia Jefaturas	Niveles	Retribución Anual-1996
Hasta 5	Hasta 6	I	-
5-14	6-12	II	350.420
14-22	12-18	III	700.840
22-29	18-24	IV	1.051.260
+ 29	+24	V	1.401.680

Igualmente se está aplicando en 1997.

En definitiva y de acuerdo con un informe de los Servicios Centrales, se han incorporado a este sistema un total de 785 facultativos con el siguiente coste anual:

Ejercicio	Coste (En Millones)
1992	116
1993	270
1994	346
1995	398
subtotal	1.130
1996	452
1997-1999*	1.551
Total 1992-1999	3.133

* Cifras estimativas



Desde un punto de vista legal y de procedimiento, interesa destacar los siguientes aspectos:

- De la ley Foral 11/1992, de 20 de octubre, reguladora del personal adscrito al SNS-O y al objeto de nuestro análisis, destacamos:

a) No establece ningún concepto retributivo similar al descrito.

b) Remite, en su caso, a una nueva ley foral para el establecimiento de incentivos salariales basados en la carrera profesional.

- El citado DF 350/1992 establece:

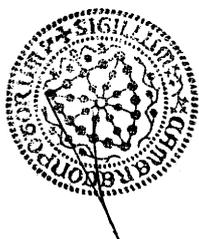
a) "homologar progresivamente las retribuciones del personal facultativo", sin indicar el sentido, o respecto a quién o a qué causa se persigue tal homologación.

b) El complemento citado se incorpora a los de destino y específico, complementos que por definición y naturaleza nada tiene que ver con los años de servicios prestados.

c) Define los puestos de trabajo que lo perciben mediante la técnica de incorporar un *asterisco* (sic) al puesto de trabajo correspondiente, los cuales conllevan unos complementos específicos y de destino distintos que el resto.

- La ley Foral 15/1993, de 30 de diciembre, de medidas relativas al personal al servicio de las Administraciones Públicas de Navarra, en su disposición adicional primera autoriza al Gobierno de Navarra para que “mediante la atribución de los complementos de destino y específico establecidos... ejecute el sistema transitorio de acoplamiento...”. Derivado de esta autorización, en el DF 14/1994, de 24 de enero, se dispone que los complementos específicos y de destino “serán complementados, en su caso, de acuerdo con los niveles definidos en el sistema transitorio de acoplamiento...” y establece las cuantías fijas mensuales (14 mensualidades) para 1993 -con efectos retroactivos- y 1994. Por último, el DF 21/1995, de 30 de enero, supone la finalización del “proceso de acoplamiento transitorio” al asignar el nivel V.

En conclusión, desde un punto de vista de técnica normativa, la utilizada en la regulación y atribución del complemento de acoplamiento a determinadas categorías del personal sanitario es muy deficiente. En nuestra opinión, si se deseaba aplicar un tipo especial de retribuciones no contemplado en las leyes vigentes, no existe otra vía jurídica idónea que la de su determinación por medio de una nueva ley que estableciera sus perfiles definidores.



Por otra parte, la carrera profesional se reduce a retribuir años de permanencia, convirtiéndose en consecuencia en otro complemento más de antigüedad. Este sistema, además de ser teóricamente transitorio, es incompleto y no responde al diseño de una correcta carrera profesional ya que ésta, además de los años de servicio, ha de vincularse con niveles de responsabilidad y objetivos, curriculum, formación, promoción, experiencia docente e investigadora y gestión hospitalaria. En definitiva, se hace coincidir el concepto de carrera exclusivamente con incrementos de retribución, lo que hasta 1996 ha supuesto un monto de 1.582 millones.

Otros aspectos de gestión de personal

19ª. Formación y Promoción

Las competencias en materia de **formación**, de acuerdo con el DF 406/1996, corresponden básicamente al Departamento de Salud, en concreto al Servicio de Docencia, Investigación y Desarrollo Sanitario que tiene, entre otras funciones, la de “Programar y gestionar la formación continua sanitaria de los profesionales sanitarios del sistema sanitario navarro”.

Ahora bien, dentro del SNS-O, se mantienen vigentes las funciones asignadas en este campo al Director de Atención Primaria a través de la Unidad de Docencia. Unidad, que si bien orgánicamente está encuadrada

en el organismo autónomo, funcionalmente se adscribe al Departamento de Salud-Servicio de Docencia.

En cuanto a la formación de naturaleza administrativa, éstas se realiza fundamentalmente a través del Instituto Navarro de Administración Pública, canalizándose las necesidades y las peticiones básicamente por los Servicios Centrales de SNS-O.

En 1996, el Servicio de Docencia elabora un programa de las acciones formativas a desarrollar durante ese ejercicio para el personal sanitario, de acuerdo con las sugerencias de las comisiones de docencia de los distintos centros y de los colegios profesionales.

Los principales datos de la ejecución de este programa son:

	Número
Cursos	53
Alumnos	1.293
Coste presupuestario (millones)	28
% Capítulo 1º SNS-O	0,01



No obstante en este programa no constan los siguientes aspectos a nuestro entender fundamentales para una adecuada planificación y gestión de la formación del personal:

- a) La identificación de las necesidades de formación detectadas por los gestores en los diversos estamentos.
- b) Los métodos y procedimientos que permitan cubrir esas necesidades y que sirvan para motivar al personal.
- c) El señalamiento de objetivos formativos concretos.

En materia de **promoción interna**, el SNS-O tiene una normativa específica contemplada fundamentalmente en los DF 347/1993 y 132/1997. El proceso está descentralizado en cada centro y se utiliza la figura de "comisión de servicios" para promociones de plazo inferior a 6 meses y "situación especial en activo" para periodos superiores al anterior citado, generalmente hasta que se cubre la vacante.

Por otra parte, indicar que además de la anterior promoción "vertical", se contempla igualmente la promoción "horizontal" o aquella que se realiza dentro del mismo nivel, pero en un puesto de superior especialización.

En 1996 se han incorporado a los programas de promoción un total de 111 personas, es decir, un 2 por ciento de las plazas cubiertas. Su distribución por áreas y centros es la siguiente:

Áreas-Centros	Número	%
Área de Estella	3	3
Área de Tudela	13	12
Ambulatorios	1	1
Atención Primaria Pamplona.	19	17
Clínica Ubarmin	2	2
Hospital de Navarra	32	29
Hospital Virgen Camino	37	33
Servicios centrales	4	4
Total	111	100

20ª. Control horario y absentismo

En general puede afirmarse que en el SNS-O no existe como tal un sistema de control horario informático a excepción de Servicios Centrales.

En cuanto al absentismo, los datos manejados se obtienen mediante el tratamiento informático por cada uno de los centros de los correspondientes partes de solicitud y su posterior remisión a los Servicios Centrales para su agrupación y presentación.

De acuerdo con el proceso anterior, en los cuadros siguientes se muestra, para el periodo de 1995 y 1996, el porcentaje de absentismo - "horas perdidas/horas contratadas x 100"- tanto por causa que lo provoca como por centros, estamentos y su coste económico¹⁵.

% Absentismo. Por causa

Causas	1995	1996
Enfermedad	4,30	4,74
Sindical	0,37	0,30
Maternidad	0,76	0,78
Estudios	0,46	0,52
Particular	0,93	1
Total	6,82	7,35
Media ausencia/día	479	525

Como puede observarse, el índice de absentismo y la media de ausencias por día de 1996 se han incrementado en un 11 por ciento respecto a los valores de 1995. Este incremento se explica fundamentalmente por el aumento experimentado por la causa "enfermedad", la cual además explica prácticamente el 64 por ciento del absentismo del SNS-O.

¹⁵ De acuerdo con la siguiente fórmula (Sueldo base-Complt. destino-Complt. específico-Rotatorio-25% base de cotización.)

% Absentismo. Por centros

Centros	1995	1996
Servicios Centrales	8,74	8,32
Hospital de Navarra	8,38	9,92
Hospital Virgen del Camino	6,97	6,82
Clínica Ubarmin	7,23	7,34
Asistencia Especializ.	6,89	8,21
Área de Tudela	4,15	3,37
Área de Estella	6,04	4,65
Atención primaria	5,97	7,25
Total	6,82	7,35

Destaca el incremento experimentado en el Hospital de Navarra y en Atención Primaria así como los significativamente reducidos porcentajes de las áreas de Tudela y Estella

% Absentismo. Por estamentos

Centros	1995	1996
Facultativos especialistas	5,21	5,47
Facultativos no especialistas	4,60	5,16
Sanitarios titulados	6,26	7,39
Sanitarios no titulados	7,75	9,85
Administrativos	6,18	7,05
Servicios generales	11,76	11,14
Total	6,82	7,35



Sobresale el alto porcentaje de los Servicios generales y el incremento experimentado en sanitarios no titulados -aumento del 27 por ciento-.

Estimación del coste del absentismo. Por centro

(en millones)

Centro	1995	1996	%VAR.
Servicios Centrales	40	35	(13)
Hospit. de Navarra	379	431	14
H.V. Camino	472	526	12
Cl. Ubarmin	65	68	5
Asist. Especializ.	128	146	14
Área de Tudela	180	167	(7)
Área de Estella	94	81	(14)
Atención primaria	454	430	(5)
Total	1.813	1.884	4

Es decir, el coste del absentismo se ha estimado para 1996 en 1.884 millones, con un incremento de un 4 por ciento respecto al ejercicio anterior.

21ª. Reclamaciones y quejas presentadas contra el personal del SNS-O en 1996

Las reclamaciones o quejas presentadas por los pacientes de la red pública de la Comunidad Foral se remiten a las secciones y unidades de atención al paciente mediante un procedimiento regulado en el Decreto Foral 204/1994, de 24 de octubre.

En 1996, se han presentado un total de 484 reclamaciones de las que 158 responden a temas de personal -es decir, el 33 por ciento- cuya distribución por centros se refleja en el cuadro siguiente:

Centros	ReclamacionesPersonal	% Sobre Total Reclamaciones
Atención primaria	45	48
Amb. especialidades	3	19
H. Navarra	27	44
H. Virgen Camino	67	26
H. Estella	6	21
H. Tudela	7	27
C.Ubarmin	3	75
Total	158	33

No constan las quejas presentadas en los centros de salud y resueltas directamente por sus responsables.

Como se aprecia, el centro que presenta un mayor número de reclamaciones en materia de personal es el Hospital Virgen del Camino, si bien sobre el total de reclamaciones, son la Clínica Ubarmin y la Dirección de Atención Primaria los que ofrecen un mayor valor.

En cuanto a las causas origen de la reclamación, básicamente se refieren a "mala práctica médica" y a "trato incorrecto, tanto sanitario como administrativo", si bien es preciso señalar la falta de homogeneidad en la información remitida. En general, las respuestas del SNS-O confirman la idoneidad de la actuación de sus servicios.

El seguimiento de estas reclamaciones se realiza por los servicios de cada centro, observándose que no existe una unidad que centralice globalmente la información de cada centro, homogeneice su contenido y estructura y efectúe un control global.

Por otra parte, el citado DF establece que en la Memoria anual del SNS-O se incluya un resumen de las reclamaciones y quejas presentadas así como de las actuaciones seguidas. No consta hasta el momento la inclusión de este resumen.

22ª. Recursos, reclamaciones y sentencias

De acuerdo con la información proporcionada por el Servicio de Régimen Jurídico durante este ejercicio se interpusieron los siguientes

expedientes en el ámbito administrativo y recayeron las siguientes sentencias en lo laboral:

Expedientes interpuestos en materia de personal en 1996

Tipo	Materia	Inter-puestos	Resueltos estimados	Resueltos desestimados	Pendiente
Recursos	Convocatorias	36	6	21	9
	Despido	1			1
Reclamación	Contr. temporal	14	1	13	
	Retribuciones	63	35	23	5
	Condic. trabajo	3	1	1	1
	Ingresos provis.	6		2	4
Total		123	43	60	20

Las convocatorias en cuestión de recursos y las retribuciones en reclamaciones son las materias que recogen un mayor número de expedientes.

En cuanto a sentencias en materia laboral, en el cuadro siguiente se reflejan exclusivamente las recaídas en el ejercicio de 1996.



Sentencias recaídas en 1996 en la jurisdicción laboral

Materia	1ª Instancia Estimatoria	1ª Instancia Desestimatoria	Recurso Estimatorio	Recurso Desestimatorio
Contr. temporal	1	3	4	2
Retribuciones	10	5	6	1
Conflic. colec.	1			
Ingr. y provisión		3	1	
Total	12	11	11	3

Prácticamente las sentencias se centran en materias de retribuciones.

Respecto a su repercusión económica, el SNS-O, al igual que el Gobierno de Navarra, utiliza el criterio de imputar al presupuesto el coste real de las mismas una vez que son definitivas a través de una línea única presupuestaria del Departamento de Presidencia. Así de acuerdo con la liquidación de 1996, el SNS-O ha pagado en dicho ejercicio por sentencias un importe total de 43 millones.

23ª. El papel del médico dentro de la sanidad navarra.

De acuerdo con una encuesta elaborada a iniciativa del Colegio de Médicos de Navarra -cuyo resumen se publicó en la revista Panacea- y a los efectos del objetivo de este Informe, destacamos los principales aspectos de satisfacción/insatisfacción y de opiniones de los médicos navarros¹⁶.

SATISFACCIÓN	INSATISFACCIÓN
. Número de pacientes	. Formación
. Horario de trabajo	. Investigación
. Medios materiales y humanos	. Participación en la gestión
. Remuneración	. Estructura organizativa
	. Relación con atención primaria

En cuanto a determinadas opiniones, los médicos navarros están

DE ACUERDO	EN DESACUERDO
. Se ha devaluado el papel del médico	. La gestión debería ser privada concertada
. Acoso del paciente hacia el médico	. Concentración en hospitales resulta más eficaz.
. Concentración en atención primaria más eficaz.	
. Poca participación en la gestión	
. Limitado por las exigencias de la Administración.	
. Integrar recursos públicos y privados	

Pamplona, 22 de octubre de 1997



El Presidente,
CAMARA DE
COMPTOS
DE NAVARRA
NAFARROAKO
KONTUEN
GANTARA

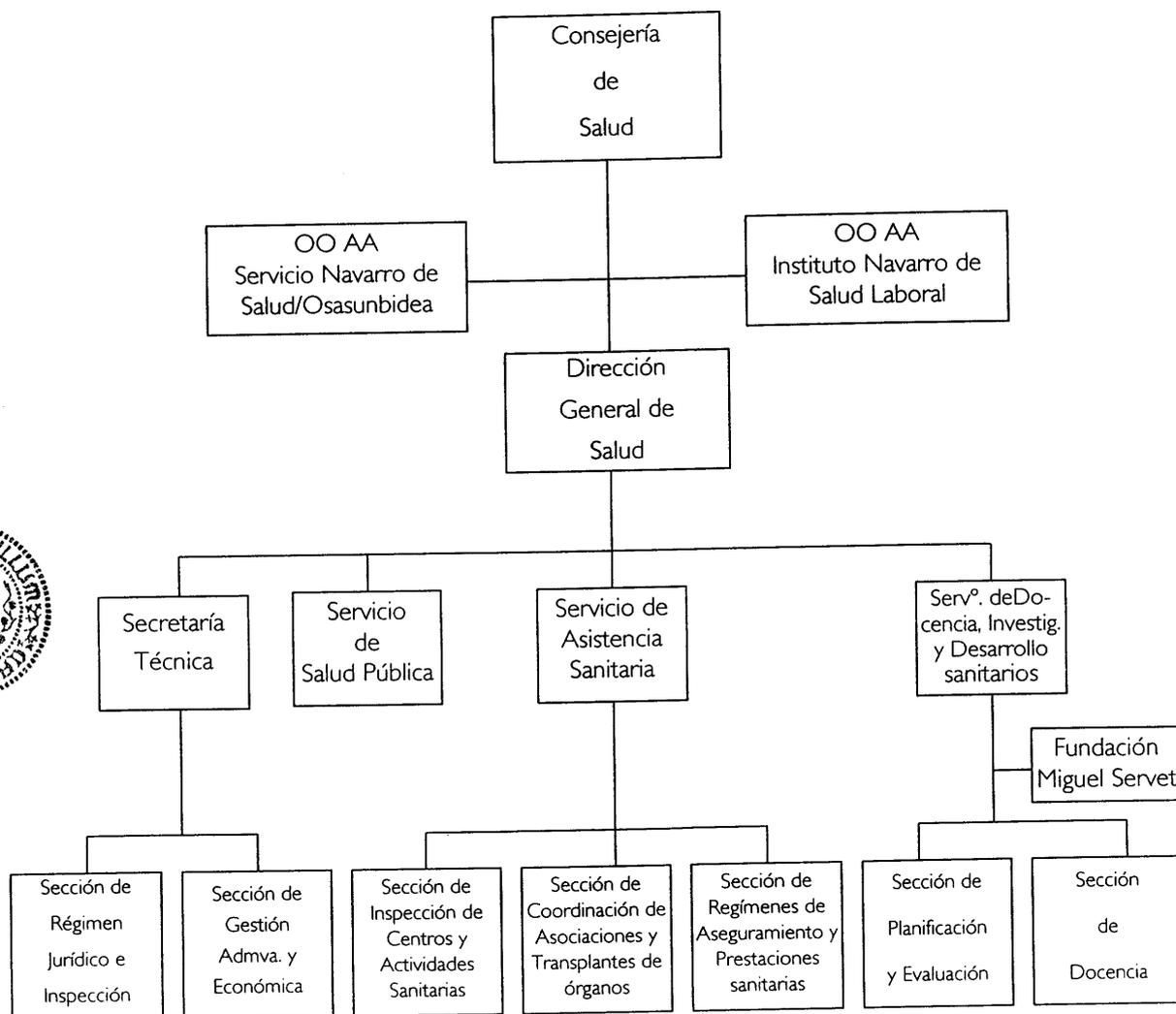
Francisco J. Tuñón San Martín

¹⁶ Respuestas presentadas en la citada revista como mayoritarias

Anexo I. Organigramas

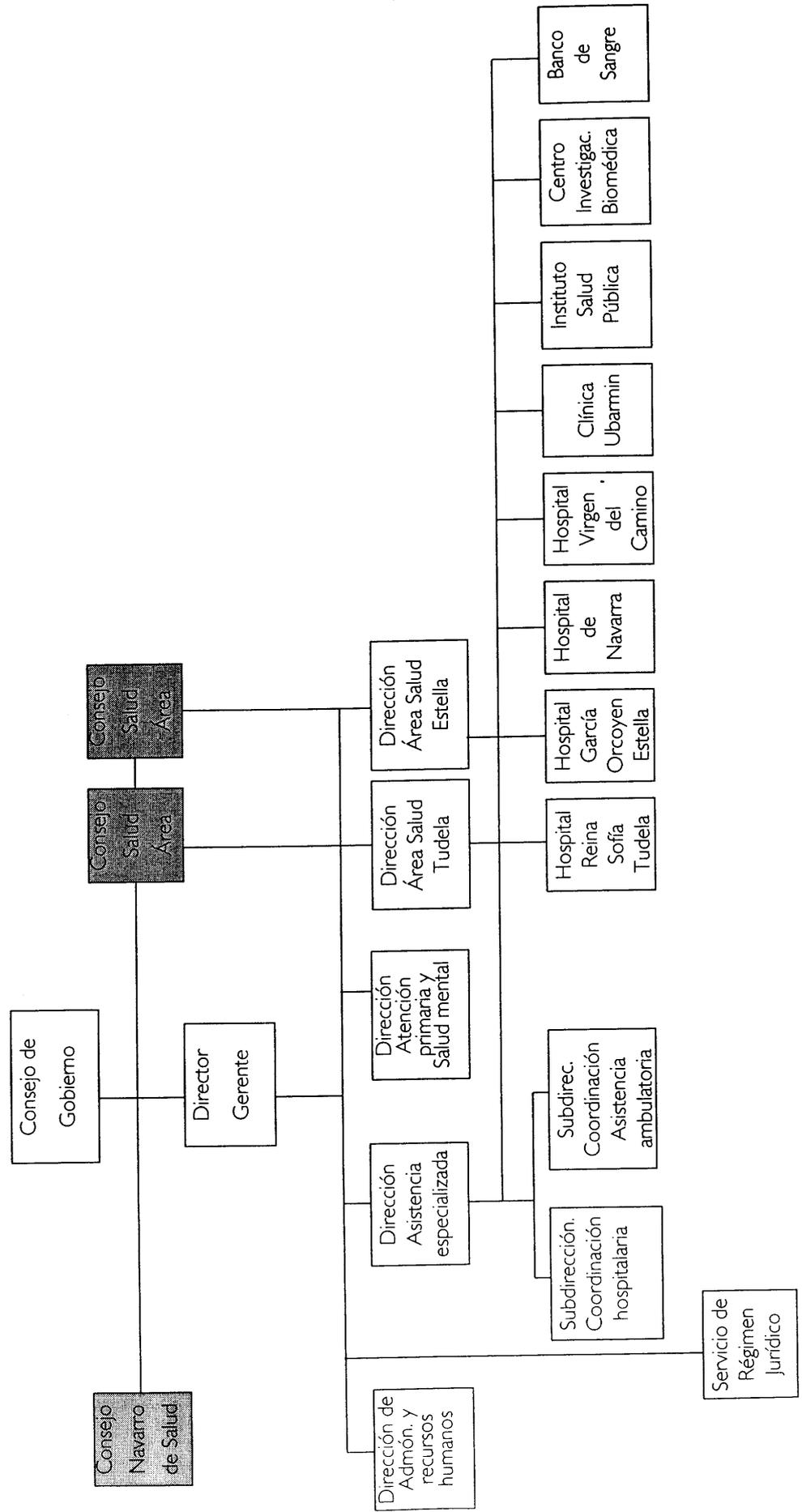


Organigrama del Departamento de Salud (a 31-XII-1996)

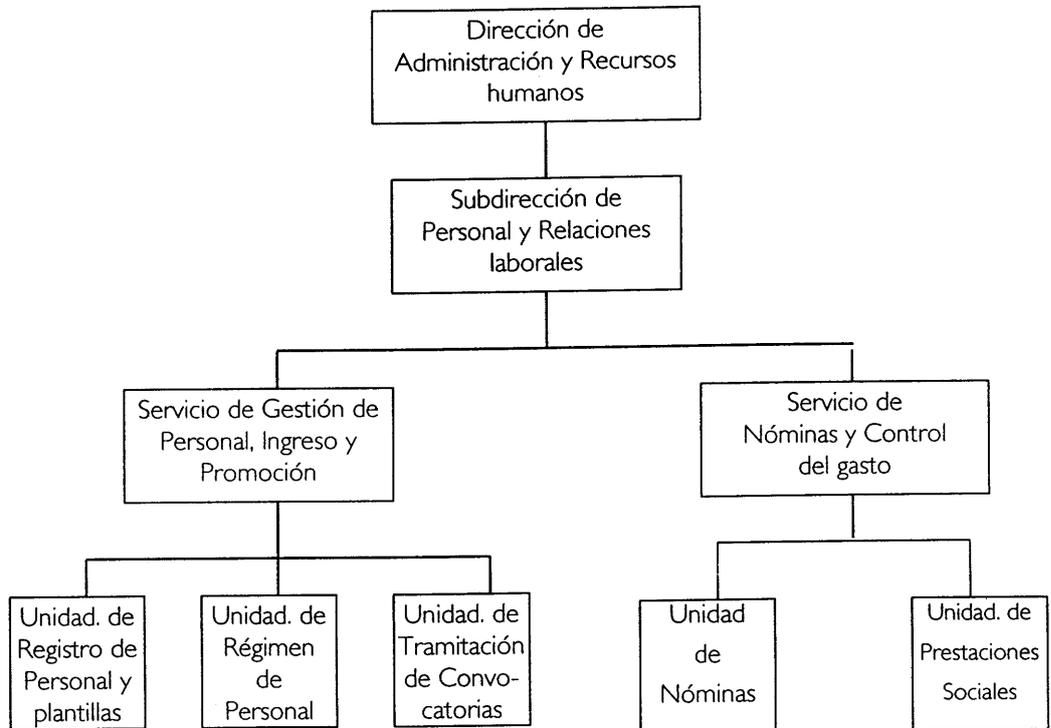




Organigrama de los órganos centrales del Servicio Navarro de Salud/Osasunbidea

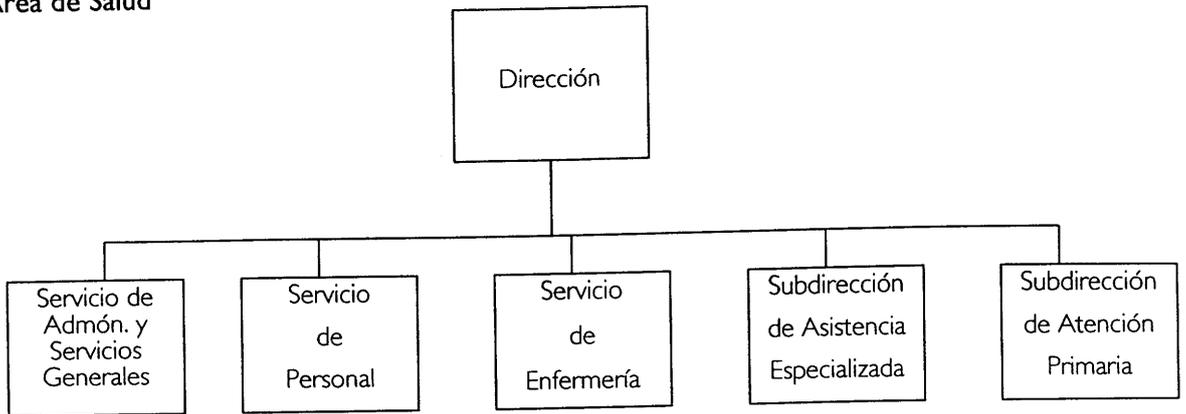


Organigrama de la Subdirección de Personal del Servicio Navarro de Salud/Osasunbidea

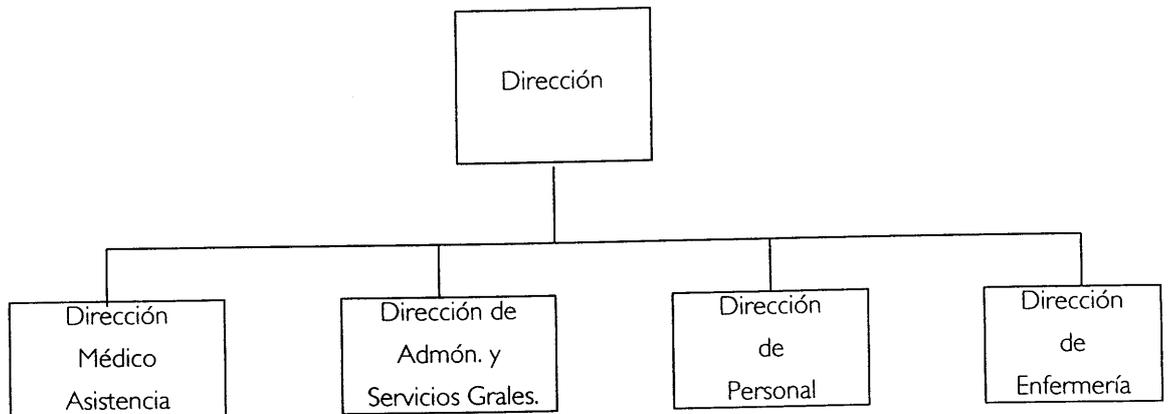
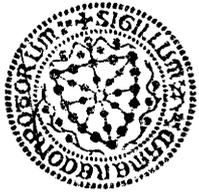


Estructura básica

Area de Salud



Hospitales



Anexo 2. Alegaciones presentadas por el S.N.S.- Osasunbidea al Informe Provisional

1ª) Se compara el coste del año 1996 con el coste del año 1992 afirmando que “se ha incrementado un 32 por ciento en dicho período, permaneciendo el número de empleados prácticamente estable” (pág. 6 del informe), lo cual estimamos debe ser matizado. En el cuadro nº 2 de la página 13 se detalla el gasto de personal por concepto y años observándose los siguientes incrementos interanuales:

Aumento 93/92:	17%
Aumento 94/93	3%
Aumento 95/94	2%
Aumento 96/95	7%

Comparando el gasto del año 1996 sobre el año 1992 el aumento es del 32 por ciento, no entrando el informe a valorar las causas que lo han producido, entre las cuales podemos señalar:

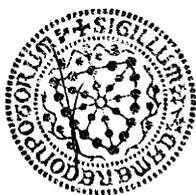
a) En el año 1992 se firmaron una serie de acuerdos con los sindicatos que provocaron unos incrementos salariales muy por encima de los aumentos salariales en años normales.

b) La partida que más crece es la referente al salario de los transferidos municipales que pasa de 387 millones en 1992 a 1.222 millones en 1996, lo cual viene motivado por el proceso de integración de los mismos en la Administración Foral en detrimento de la Administración Municipal. Este hecho no ha sido explicado comparándose situaciones diferentes.

c) Del mismo modo durante el período que se ha analizado se han producido variaciones en la estructura del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea que provocan cambios sustanciales en los gastos de personal como la integración del Banco de Sangre y más recientemente el Instituto de Salud Pública (incluida la Detección Precoz) que tampoco han sido explicados.

2ª) “Si bien los diversos centros no cuentan específicamente con presupuestos propio, se realiza una asignación de créditos con un nivel de vinculación jurídica de 2 dígitos -artículo- lo que permite realizar con cierta facilidad los ajustes presupuestarios oportunos entre los mismos” (pág. 16 del informe).

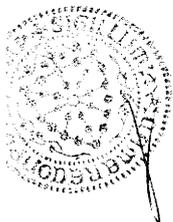
Esta afirmación estimamos que no es correcta y puede dar a entender que la gestión de personal está centralizada y que los ajustes que se realizan tienen cierta arbitrariedad. Por el contrario la gestión está descentralizada, existiendo un presupuesto para cada uno de los Centros y teniendo una gestión descentralizada. La vinculación jurídica viene determinada por la Ley Foral 8/1988, de la Hacienda Pública de Navarra,



al igual que para el resto de Departamentos de la Administración Foral de Navarra.

3ª) Se indica respecto a la imputación de las retribuciones “cada Centro se imputa las retribuciones realmente devengadas en el mismo, criterio que no se sigue con igual rigor para los gastos de los seguros sociales” (pág. 17 del Informe).

Esta afirmación estimamos que no es correcta pues los seguros sociales se imputan por cada uno de los Centros excepto los correspondientes a los cargos directivos que se imputan por parte de los Servicios Centrales, lo cual supone una pequeña excepción al criterio general.



Anexo 3. Respuesta de la Cámara de Comptos a las alegaciones presentadas por el S.N.S.-Osasunbidea

1ª) En la primera alegación, el S.N.S.-Osasunbidea comenta las causas que explican el crecimiento experimentado para los gastos de personal en el período de 1992 a 1996.

No ha sido objeto de este informe el analizar tal variación cuantitativa; en consecuencia las indicadas en la alegación podrían en cierta medida explicarla.

2ª) Al respecto esta Cámara indica:

- En el cuerpo del informe se manifiesta en reiteradas ocasiones las características del modelo de gestión de personal aplicado en el S.N.S.-Osasunbidea. Es decir, centralizado en materias relativas a planificación, coordinación, diseño de plantillas y oferta pública y descentralizado en gestión de nóminas y en contratación temporal.

- En cuanto a los ajustes presupuestarios -que no modificaciones- nos limitamos a afirmar que el vigente sistema permite, con cierta facilidad, la realización de los mismos, sin que se identifique facilidad con arbitrariedad.

3ª) Reconociendo su escasa relevancia, si consideramos, sin embargo, que al igual que se realiza un esfuerzo importante para imputar los gastos de nómina al centro en que efectivamente prestan su actividad los correspondientes empleados, no se aplica el mismo rigor para la imputación de los gastos derivados de los seguros sociales.

