Francisco José Gutiérrez Rodríguez (1 de 1)
Secretario General
Fecha Firma: 29/01/2024
HASH: d88eab517e534d06a0fe1f52c9fa0e2a

FISCALIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA RELACIONADOS CON LA PANDEMIA DEL COVID-19

(OE 02/2021)

SEVILLA, ENERO 2024

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 1 de 65

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 2 de 65

Fiscalización de la gestión de los Recursos Humanos del Sistema Sanitario Público de Andalucía relacionados con la pandemia del COVID-19

El Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía, en su sesión celebrada el día 18 de enero de 2024, con la asistencia de todos sus miembros, ha acordado aprobar el Informe de fiscalización de la gestión de los Recursos Humanos del Sistema Sanitario Público de Andalucía relacionados con la pandemia del COVID-19.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN 1

Objetivos y alcance 1

2. RESPONSABILIDAD DE LOS ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD Y DE LAS AGENCIAS PÚBLICAS EMPRESARIALES SANITARIAS 3

3. RESPONSABILIDAD DE LA CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA EN RELACIÓN CON LA AUDITORÍA 4

4. FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO 5

4.1. Opinión con salvedades 5

4.2. Fundamento de la opinión con salvedades 5

4.2.1. Limitaciones al alcance 5

4.2.2. Incumplimientos del acuerdo de 4 de agosto de 2020 del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía (paga COVID) 6

4.2.3. Incumplimientos del Pacto de la Mesa Sectorial 7

4.3. Otras cuestiones que no afectan a la opinión de cumplimiento 8

4.3.1. Incidencias en las contrataciones de personal 8

4.3.2. Incidencias en las retribuciones 9

5. ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PERSONAL EN RELACIÓN CON EL COVID 9

5.1. La incidencia del COVID y la contratación de personal de refuerzo 9

5.1.1. Incidencia del COVID y contratación de personal en la atención primaria 10

5.1.2. Incidencia del COVID y contratación de personal en la atención especializada 12

5.2. La dimensión de la plantilla y la contratación de personal de refuerzo 13

5.2.1. Áreas de gestión sanitaria 13

5.2.2. Distritos de atención primaria 15

5.2.3. Hospitales 16

5.3. Otras cuestiones que afectan a la eficiencia en la gestión del personal 17

6. RECOMENDACIONES 17

7. APÉNDICES 19

7.1. Organización y datos generales del SSPA 19

7.1.1 Servicio Andaluz de Salud 19

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 3 de 65

7.1.2 Procedimientos de contratación del personal estatutario temporal (SAS) 20
7.1.3 Agencias Públicas Empresariales Sanitarias 22

7.2. Muestras y criterios de selección 23
7.2.1 Selección de la muestra en el SAS 24
7.2.2 Selección de la muestra en las APES 25

7.3. Paga COVID 26
7.3.1 Regulación de la paga COVID 26
7.3.2 Paga COVID en el SAS 27
7.3.3 Paga COVID en las APES 29

7.4. Origen y aplicación de los Fondos para hacer frente a la pandemia 30
7.4.1 Regulación de los fondos 30
7.4.2 En el Servicio Andaluz de Salud 31
7.4.3 En las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias 31

8. APÉNDICES 34

9. ALEGACIONES PRESENTADAS Y TRATAMIENTO DE LAS MISMAS EN LOS SUPUESTOS QUE NO HAYAN SIDO ADMITIDAS O SE ADMITAN PARCIALMENTE. 47

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 4 de 65

ABREVIATURAS Y SIGLAS

€	Euros
AGS	Área de Gestión Sanitaria
APES	Agencias Públicas Empresariales Sanitarias
APES-AG	Ag. Pública Empresarial Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir
APES-BG	Ag. Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir
APES-CS	Ag. Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol
APES-PA	Ag. Pública Empresarial Sanitaria Hospital Poniente de Almería
art.	Artículo
BOJA	Boletín Oficial de la Junta de Andalucía
CAA	Comunidad Autónoma de Andalucía
CCA	Cámara de Cuentas de Andalucía
CGJA	Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía
DAP	Distrito de Atención Primaria
EPES	Empresa Pública de Emergencias Sanitarias
H.	Hospital
LAJA	Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía
m€	Miles de euros
M€	Millones de euros
RDL	Real Decreto Ley
RRHH	Recursos Humanos
SAS	Servicio Andaluz de Salud
SSPA	Sistema Sanitario Público de Andalucía

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 5 de 65

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 6 de 65

1. INTRODUCCIÓN

1 El Pleno de la Cámara de Cuentas de Andalucía (CCA), acordó incluir en el Plan de Actuaciones para el año 2021 la realización de un informe denominado *Fiscalización de la gestión de los Recursos Humanos del Sistema Sanitario Público de Andalucía relacionados con la pandemia del COVID-19*.

2 La Organización Mundial de la Salud declaró el 11 de marzo de 2020 como "pandemia global" la situación de emergencia de salud pública provocada por el COVID-19[1], ya que su propagación suponía un riesgo para la salud pública y exigía una respuesta internacional coordinada. En dicho contexto, mediante el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, se declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Esta situación extraordinaria supuso la adopción de diversas medidas de carácter extraordinario y urgente por motivos de salud pública que conllevaron un gasto significativo para las administraciones públicas.

El citado Real Decreto 463/2020 establecía que la autoridad competente a efectos del estado de alarma era el Estado, si bien cada administración conservaba las competencias que le otorgaba la legislación vigente en la gestión ordinaria de sus servicios para adoptar las medidas que estimara necesarias.

En virtud de esta competencia, la Comunidad Autónoma de Andalucía (CAA) aprobó tras la declaración del estado de alarma diversa normativa que se relaciona en el **anexo 1**.

3 El Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) es el conjunto de recursos, medios organizativos y actuaciones de las administraciones sanitarias públicas de la CAA o vinculadas a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y la atención sanitaria[2].

En el ejercicio 2020 el SSPA está integrado tanto por el Servicio Andaluz de Salud (SAS) como por las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias (APES) (**apéndice 7.1**).

4 Con carácter general, los importes monetarios que se presentan en este informe han sido redondeados. Esto puede producir diferencias entre la suma de las cifras parciales y las totales de los cuadros.

Objetivos y alcance

5 La presente actuación fiscalizadora se ha configurado como una fiscalización combinada, que incorpora aspectos de cumplimiento y operativos.

[1] COVID-19: "Síndrome respiratorio agudo producido por un coronavirus". La Organización Mundial de la Salud decidió llamar COVID-19 (acrónimo del inglés *coronavirus disease*) a la enfermedad causada por el coronavirus. Por el contrario, al virus causante de la enfermedad se le denomina SARS-CoV-2.
[2] Art. 43 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 7 de 65

La fiscalización de cumplimiento se ha diseñado con el fin de obtener evidencia suficiente, adecuada y pertinente sobre el cumplimiento, en todos los aspectos significativos, del marco normativo aplicable al área de personal del SAS y de las APES. Los objetivos específicos son:

- Verificar si las contrataciones de personal realizadas por el SAS y por las APES para atender las necesidades surgidas como consecuencia de la pandemia cumplen con la normativa aplicable.
- Comprobar que los conceptos retributivos se adecuan a la normativa reguladora y convenios colectivos, con especial atención a las retribuciones variables.
- Fiscalizar el origen de los fondos utilizados y su correcta aplicación.
- Concluir sobre las normas y procedimientos de control interno, en los procesos de contratación y gestión del personal, que hayan podido ser establecidos por la dirección del SAS y APES, derivados de la pandemia.

En relación con los aspectos operativos, la fiscalización se ha centrado en analizar las variaciones que, por motivo de la pandemia, se han producido en la plantilla y en el gasto de personal, al objeto de verificar si la gestión ha sido eficiente.

6 Desde el punto de vista subjetivo, han sido objeto de fiscalización tanto el SAS como las APES Costa del Sol (APES-CS), Hospital de Poniente de Almería (APES-PA), Alto Guadalquivir (APES-AG) y Bajo Guadalquivir (APES-BG). Estas últimas funcionaron de forma autónoma respecto de las competencias en materia de personal en el ejercicio fiscalizado.

No conforman el alcance subjetivo el personal de la Consejería de Salud y Familias ni el de otros entes instrumentales del ámbito sanitario (Empresa Pública de Emergencias Sanitarias -EPES-, Escuela Andaluza de Salud Pública y demás consorcios y fundaciones sanitarias).

7 El ámbito objetivo de la fiscalización está delimitado por las actuaciones desarrolladas por las entidades anteriores en la gestión de recursos humanos (RRHH) en relación con la pandemia del COVID-19. Comprende:

- la verificación del cumplimiento de los aspectos relevantes establecidos en la normativa aplicable a las actividades relacionadas con la gestión del personal y, de forma especial, a las actuaciones que se han desarrollado como consecuencia de la pandemia,
- así como la correcta imputación presupuestaria de las dotaciones adicionales recibidas por el SSPA relacionadas con los gastos COVID destinados a la contratación y retribución del personal, y la aplicación de estos fondos de acuerdo con los principios de buena gestión.

8 El alcance temporal ha comprendido el ejercicio 2020. No obstante, se han aplicado las comprobaciones y procedimientos de auditoría necesarios sobre otros ejercicios, anteriores y posteriores, para una mejor consecución de los objetivos de esta actuación.

9 El marco normativo aplicable a esta fiscalización, ordenado por materia, rango y fecha, se recoge en el **anexo 1**.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 8 de 65

10 Los trabajos de campo finalizaron el 23 de marzo de 2023, fecha en la que se recibió la última documentación requerida.

2. RESPONSABILIDAD DE LOS ÓRGANOS DE DIRECCIÓN DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD Y DE LAS AGENCIAS PÚBLICAS EMPRESARIALES SANITARIAS

11 De acuerdo con lo establecido en el Decreto 105/2019[3], el SAS se estructura orgánicamente en una Dirección Gerencia y tres Direcciones Generales (Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud; Personal; y Gestión Económica y Servicios).

12 En relación con el alcance del presente informe, corresponde a la Dirección Gerencia la jefatura superior del personal adscrito al SAS, así como la convocatoria de provisión de puestos directivos y de cargos intermedios del personal estatutario.

13 A la Dirección General de Personal le corresponden las atribuciones previstas en el art. 30 de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía (LAJA) y, en especial, las siguientes:

a) El impulso de políticas estratégicas de personal, en el marco presupuestario existente, orientadas a la consecución de la excelencia en el desempeño profesional.
b) El establecimiento y desarrollo de un modelo de gestión que procure la satisfacción de expectativas y el pleno desarrollo profesional.
c) La aplicación de la gestión por competencias, así como la evaluación del desempeño profesional.
d) Las relaciones con las organizaciones sindicales y representantes de las personas trabajadoras establecidas en el marco normativo vigente.
e) La gestión y evaluación de la carrera profesional y demás acciones de desarrollo profesional de acuerdo con los criterios establecidos por la Consejería.
f) La planificación, coordinación, gestión operativa y evaluación de la docencia, formación y actualización profesional, en el marco de las competencias propias, en los centros adscritos orgánica y funcionalmente al SAS y a las entidades adscritas.
g) La gestión, tramitación y resolución de los programas de selección y provisión de los puestos de trabajo del SAS.
h) La ordenación y gestión de los puestos de trabajo del SAS.
i) El análisis, seguimiento, evaluación y control de las diferentes líneas de gastos del personal adscrito al SAS.
j) La propuesta, gestión y evaluación del modelo retributivo del personal en el SAS.
k) La dirección de programas y planes de actuación en materia de prevención de riesgos laborales y salud laboral y estrategias de empresa saludable para todo el personal del SAS y de las entidades adscritas al mismo.
l) La tramitación administrativa de las reclamaciones laborales y de los recursos del personal adscrito al SAS.
m) El ejercicio de la potestad disciplinaria.

[3] Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del Servicio Andaluz de Salud.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 9 de 65

n) La definición funcional, explotación y evaluación de los sistemas de información necesarios para el ejercicio de sus funciones.
ñ) La definición, dirección, seguimiento y evaluación de la política de personal desarrollada por los centros dependientes del SAS y por las entidades adscritas al mismo.
o) La gestión de personal de la sede central del SAS, sin perjuicio de las facultades de jefatura superior de personal que ostenta la persona titular de la Dirección Gerencia.
p) La ordenación interior y organización administrativa en el ámbito del SAS y en las entidades adscritas al mismo.
q) La organización de los programas de formación continuada de los profesionales del SSPA, en el marco definido por las políticas de calidad y acreditación de competencias.
r) Mantenimiento y explotación del registro público de profesionales sanitarios de Andalucía, así como la determinación de los procedimientos de consulta del mismo.
s) Y en general, todas aquellas que le atribuya la normativa vigente y las que expresamente le sean delegadas.

14 En cuanto a las APES, según sus respectivos estatutos, los órganos rectores son el Consejo de Administración y la Dirección Gerencia.

Entre otras facultades, corresponde a cada Consejo de Administración:

- Velar por el cumplimiento del ordenamiento jurídico en todas las actuaciones de la entidad.
- Aprobar los criterios de la política de personal y el organigrama funcional de la entidad.
- Fiscalizar la actuación de la Dirección Gerencia.

El desempeño de la jefatura superior del personal corresponde a las Direcciones Gerencias que, además de contratar al personal, deben ejercer el resto de las funciones que en esta materia les asignen los diversos Reglamentos de Régimen Interior.

3. RESPONSABILIDAD DE LA CÁMARA DE CUENTAS DE ANDALUCÍA EN RELACIÓN CON LA AUDITORÍA

15 Dentro de su ámbito de competencias, la CCA realiza el control externo de los fondos públicos de Andalucía. El art. 4 de la Ley 1/1988, de 17 de marzo, de la Cámara de Cuentas de Andalucía, incluye entre sus funciones la de velar por la legalidad y eficiencia de cuantos actos den lugar al reconocimiento de derechos y obligaciones de contenido económico, con el fin de asegurar el adecuado cumplimiento de los principios financieros, de legalidad, de eficacia y de economía, exigibles al sector público.

En relación con el presente trabajo de fiscalización, la responsabilidad de la CCA es expresar una opinión sobre el cumplimiento de la normativa aplicable en materia de RRHH por parte del SSPA, así como analizar las variaciones que, por motivo de la pandemia, se han producido en la plantilla y en el gasto de personal, al objeto de verificar si la gestión ha sido eficiente.

16 Para ello, la actuación fiscalizadora se ha realizado de conformidad con los Principios fundamentales de fiscalización de las Instituciones Públicas de Control Externo, así como con las Guías prácticas de fiscalización de los Órganos de Control Externo que los desarrollan. En particular, se han considerado ISSAI-ES 100 Principios fundamentales de fiscalización del Sector

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 10 de 65

Público, la ISSAI-ES 300 "Principios fundamentales de la fiscalización operativa", la ISSAI-ES 400 "Principios fundamentales de la fiscalización de cumplimiento", la ISSAI 4000 "Directrices para la fiscalización de cumplimiento" y las guías prácticas de fiscalización 4000 "Guía para las auditorías de cumplimiento" y 4320 "Guía sobre la importancia relativa en las fiscalizaciones de cumplimiento de legalidad".

Dicha normativa exige que se cumplan los requerimientos de ética, así como que se planifique y se ejecute la auditoría con el fin de obtener una seguridad razonable de que las actividades relacionadas con la gestión de los RRHH resultan, en todos los aspectos significativos, conformes con la normativa aplicable.

17 Una fiscalización requiere la aplicación de procedimientos para obtener evidencia de auditoría que fundamente las conclusiones obtenidas. Los procedimientos seleccionados dependen del juicio del auditor, incluida la valoración del riesgo de incumplimiento significativo de la legalidad, debido a fraude o error.

18 Se considera que la evidencia de auditoría que se ha obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para fundamentar la opinión de auditoría de cumplimiento de legalidad con salvedades. Adicionalmente, como parte de la fiscalización realizada, en el **epígrafe 4.3** se ponen de manifiesto diversas conclusiones que resultan de otras observaciones y hallazgos pero que no afectan a la opinión de cumplimiento de legalidad. En cuanto a la auditoría operativa, en el **epígrafe 5** se formulan las conclusiones obtenidas. Un mayor detalle de los resultados de la fiscalización se incluye en apéndices, dentro del **epígrafe 7**.

4. FISCALIZACIÓN DE CUMPLIMIENTO

4.1. Opinión con salvedades

19 En opinión de la CCA, excepto por las salvedades descritas en el epígrafe siguiente, la gestión de los RRHH llevada a cabo por el SAS y las APES durante el ejercicio 2020 resulta conforme, en todos sus aspectos significativos, con la normativa aplicable.

4.2. Fundamento de la opinión con salvedades

20 Se exponen a continuación las salvedades por limitaciones al alcance y por incumplimiento detectadas en la fiscalización.

4.2.1. Limitaciones al alcance

21 No se ha podido garantizar la integridad y exactitud de la información aportada por las APES fiscalizadas, APES-AG y APES-BG, ya que se han detectado errores tanto en las relaciones de contrataciones realizadas (aparecen contrataciones que no fueron formalizadas, contratos a tiempo parcial registrados como a tiempo completo, etc.) como en el resumen anual de nóminas (divergencias entre el resumen anual de nóminas y el importe devengado en nómina) (**anexo 2**).

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 11 de 65

22 Por otra parte, estas agencias no han facilitado toda la información necesaria, ya sea documentación adicional o aclaraciones sobre los ficheros inicialmente aportados, pese a ser requerida de forma reiterada. Esta falta de colaboración ha impedido obtener evidencia sobre el derecho a percibir por los profesionales algunos conceptos retributivos y sobre su correcto cálculo.

En concreto, no se han proporcionado todas las aclaraciones precisas para verificar íntegramente la corrección del cálculo de las nóminas del 64% de los trabajadores de las APES incluidos en la muestra (**anexo 3**).

23 No se ha obtenido información sobre el número de profesionales a los que ha afectado el incorrecto procedimiento de cálculo de la paga COVID aprobada por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía, ni la cuantía total que supone el menoscabo (**epígrafe 4.2.2**).

4.2.2. Incumplimientos del acuerdo de 4 de agosto de 2020 del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía (paga COVID)

24 Se han detectado incumplimientos en el cálculo y abono de la retribución aprobada por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía (CGJA) en concepto de productividad a favor de los profesionales que estuvieron al frente de la pandemia.

La incorrecta aplicación del citado acuerdo, tanto por los centros del SAS como por las APES, ha supuesto un perjuicio para algunos profesionales, que han recibido un importe inferior al que les correspondía.

25 El Gobierno Andaluz estableció una retribución, en concepto de productividad, para el personal del SSPA que contribuyó al control de la pandemia de COVID. En concreto, se reguló que esta retribución la percibirían aquellos trabajadores que hubiesen desarrollado su labor durante el periodo comprendido entre el 1 de marzo y el 30 de junio de 2020. El importe de esta paga COVID es el equivalente a un porcentaje del sueldo base de tres meses con prorrateo de la paga extraordinaria.

Este importe se devenga totalmente por haber trabajado al menos tres meses, de forma continua o discontinua, en el periodo establecido (del 1 de marzo al 30 de junio). Los que hayan prestado servicios menos de tres meses, recibirán la parte proporcional al periodo efectivamente trabajado.

26 Para el cálculo de la paga COVID, el SAS diferencia cada uno de los nombramientos (en uno o varios centros) que ha tenido el profesional en el periodo de devengo, y toma como base el total de días trabajados por el profesional (122 si es el periodo completo marzo-junio) para obtener el importe que corresponde imputar a cada centro.

En principio, cuando un profesional trabaja a tiempo completo durante 91 o más días debe recibir el importe íntegro de la paga. No obstante, para recibir el total de la paga, el SAS toma como base el total de días trabajados en lugar de los 91 requeridos.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 12 de 65

Como consecuencia de lo anterior, los profesionales del SAS, y también los de la APES-BG, que en el periodo marzo-junio de 2020 tuvieron reducciones de jornada, contratos a tiempo parcial y/o ejercieron puestos de grupos profesionales diferentes, han recibido un importe de la paga inferior al que les correspondía. **(§§A.33 a A.38**).

27 Por su parte, la APES-AG sigue un criterio de cálculo diferente al establecido en el Acuerdo del CGJA y al aplicado por el SAS y el resto de APES. Esta agencia siempre toma como base 120 días (en lugar de 91) para calcular el importe de la paga. Por tanto, ha abonado a los profesionales que no trabajaron el periodo completo (del 1 de marzo al 30 de junio) un importe menor al efectivamente devengado. **(§A.39)**.

28 Por último, la APES-AG y la APES-CS no han abonado la paga COVID, salvo solicitud expresa, a aquellos trabajadores que en la fecha de pago ya no estaban trabajando para estas agencias. (§§A.40 a A.42).

29 En el **apéndice 7.3** se ofrece un mayor detalle, tanto del contenido del Acuerdo como de la casuística de incumplimientos detectados.

4.2.3. Incumplimientos del Pacto de la Mesa Sectorial

30 Las unidades de gestión, tanto la ubicada en los servicios centrales como las ubicadas en los distintos centros gestores (Áreas de Gestión Sanitaria -AGS-, Distritos de Atención Primaria -DAP- y hospitales), no cumplen todas las obligaciones establecidas por el Pacto de la Mesa Sectorial de Sanidad (**anexo 4**).

31 En el texto refundido del Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad[4] se establecen las funciones que han de ejercer la Unidad Central de Gestión (art. 5), dependiente de la Dirección General de Personal del SAS y ubicada en los Servicios Centrales y de Apoyo del SAS, y las Unidades de Gestión de Centro del sistema de selección de personal de temporal de cada Área de Gestión Sanitaria, Distrito Sanitario, Hospital y Centro de Transfusión, Tejidos y Células (art. 6).

La Unidad Central de Gestión no elabora el informe anual de gestión sobre el desarrollo del sistema de selección de personal estatutario temporal que debe ser remitido a la Comisión Central de Control y Seguimiento, de acuerdo con lo establecido en el art. 5.g) del Pacto.

32 En cuanto a las Unidades de Gestión de Centro de los centros fiscalizados, se han detectado los siguientes incumplimientos de funciones (detalle por centros en el **anexo 4**):

- No se elaboran informes sobre las reclamaciones y recursos para su presentación en la Comisión de control y seguimiento del centro (art. 6.d).
- En nueve de los diez centros analizados no se elabora el informe anual de gestión del centro sobre el desarrollo del sistema de selección de personal estatutario temporal que debería remitirse a la Comisión de control y seguimiento (art. 6.e).

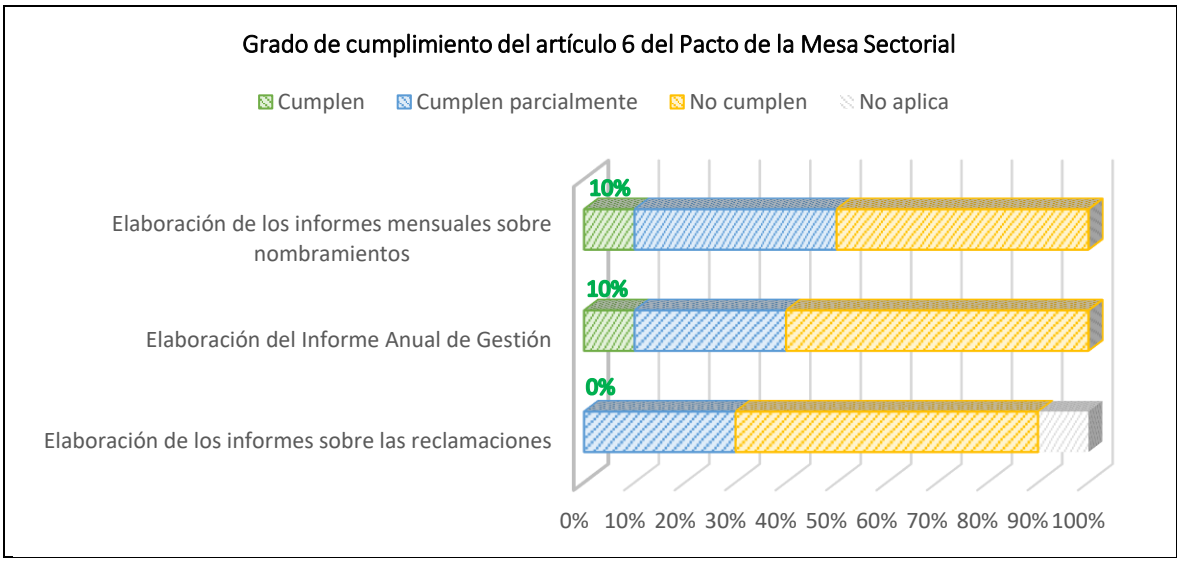
[4] Resolución de 22 de septiembre de 2017, de la Dirección General Profesionales del Servicio Andaluz de Salud. Dispone la aprobación y publicación del texto refundido y actualizaciones del Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad, suscrito entre la Administración Sanitaria de Andalucía-SAS y las Organizaciones Sindicales que se citan, el 26-06-2017, sobre sistema de selección de personal estatutario temporal para puestos básicos en el Servicio Andaluz de Salud

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 13 de 65

- Igualmente, nueve de las diez Unidades de Gestión no elaboran los informes mensuales sobre los nombramientos de personal estatutario temporal realizados que deben remitirse a todos los miembros de la Comisión de control y seguimiento (art. 6.f).

En el **gráfico nº 1** se representa el grado de cumplimiento de estas funciones en los diez centros directivos fiscalizados del SAS (**§A.22**):

GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL ART. 6 DEL PACTO DE LA MESA SECTORIAL



Fuente: Centros fiscalizados. Elaboración CCA. **Gráfico nº 1**

4.3. Otras cuestiones que no afectan a la opinión de cumplimiento

4.3.1. Incidencias en las contrataciones de personal

33 En la revisión de los contratos realizados en el periodo de marzo a diciembre de 2020 por motivo COVID se han detectado las siguientes incidencias (se detallan en el anexo 5), que han de contextualizarse en el escenario incierto y cambiante provocado por la emergencia sanitaria de la pandemia COVID-19:

a) En algunos centros, no se elabora (o no se ha aportado) memoria, informe o petición en el que se justifique la necesidad de la contratación. En estos centros la justificación se indica en el propio nombramiento (AGS Córdoba Sur, H. Regional de Málaga, H. Puerta del Mar).

b) No se han aportado las memorias justificativas de la necesidad para el nombramiento de algunos profesionales (AGS Osuna).

c) Se han observado erratas o incoherencias entre las fechas de los distintos documentos (peticiones a la Dirección General de Personal, ofertas, nombramientos, memorias justificativas) elaborados en los procedimientos de contratación (AGS Jerez, AGS Osuna, DAP Huelva Costa, DAP Poniente, H. Puerta del Mar, H. V. Macarena, H. San Cecilio).

d) Algunos de los nombramientos no aparecen firmados por los profesionales (AGS Jerez, H. Regional de Málaga).

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 14 de 65

e) Aunque los contratos se registran como motivados por el COVID, no se hace constar en la documentación previa que la necesidad de realizar la contratación venga causada por el COVID; en algunos de ellos se justifica la contratación por un aumento de la actividad (APES-AG y APES-BG).

4.3.2. Incidencias en las retribuciones

34 En la revisión de las nóminas de los trabajadores seleccionados se han detectado las siguientes incidencias (se detallan en el anexo 6):

a) Con frecuencia se produce el atraso del abono de jornadas complementarias, que son percibidas meses después de la fecha de devengo (DAP Huelva Costa, DAP Jaén, DAP Poniente, H. Puerta del Mar, H. San Cecilio).
b) La multiplicidad de documentos de nómina hace que la información pierda confiabilidad (APES-BG). En esta agencia es frecuente que se emitan varias nóminas para un mismo mes (premensual, mensual, postmensual, de rectificación); además, cuando las nóminas se anulan no queda evidencia de ello en el propio documento.
c) En cuatro de los casos revisados la información recogida en las planillas no concuerda con los conceptos en nómina, o es insuficiente para poder comprobar los complementos recogidos en las nóminas (APES-AG y APES-BG).

A estas incidencias, hay que añadir las relacionadas con la paga COVID, que se explican en el **epígrafe 4.2.2** y en el **apéndice 7.3**

5. ANÁLISIS DE LA GESTIÓN DE PERSONAL EN RELACIÓN CON EL COVID

35 Con la crisis sanitaria creada por la pandemia, surgen necesidades extraordinarias de profesionales por tres motivos principales: la demanda asistencial creciente, el volumen de incapacidad temporal de los profesionales por contagios y la creación de dobles circuitos[5] en áreas asistenciales.

De esta forma, se podría considerar que la contratación de personal de refuerzo está relacionada, principalmente con la incidencia del COVID en la población, así como con la dimensión (plantilla media) del centro sanitario.

No obstante, hay que tener en cuenta que existen muchas otras cuestiones que pueden implicar una mayor necesidad de personal, como son el incremento en las medidas de prevención, la vacunación o la dispersión de los centros.

5.1. La incidencia del COVID y la contratación de personal de refuerzo

36 El análisis de si hay una correlación entre la incidencia del COVID y la contratación de profesionales se ha realizado de forma diferente, según se trate de centros de atención primaria o de atención especializada. Así, se han llevado a cabo dos análisis independientes:

[5] Durante la pandemia los centros asistenciales implantaron un doble circuito asistencial, COVID y No COVID, para prevenir contagios.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 15 de 65

- Por un lado, se han puesto en relación las contrataciones de los DAP y dispositivos de apoyo y zonas básicas de salud de las AGS con la incidencia del COVID (casos diagnosticados) en la población de los distritos sanitarios; y,

- Por otro lado, se ha estudiado la relación entre las contrataciones de los hospitales (de todos los niveles, incluidos los de las AGS y los de las APES) y la incidencia del COVID (casos hospitalizados) a nivel provincial.

37 De los resultados obtenidos, se desprende que las contrataciones de profesionales de refuerzo por COVID en los centros del SSPA no han estado determinadas de forma directa por la incidencia de la enfermedad en la población.

Todos los centros han contratado personal de refuerzo COVID, tanto para estar preparados ante los eventuales picos de casos como para responder a las nuevas necesidades surgidas (incremento de las medidas de prevención, vacunación, etc.). La divergencia en el volumen de contratación puede obedecer tanto a las distintas características de los centros (dispersión), como a deficiencias estructurales en las plantillas.

5.1.1. Incidencia del COVID y contratación de personal en la atención primaria

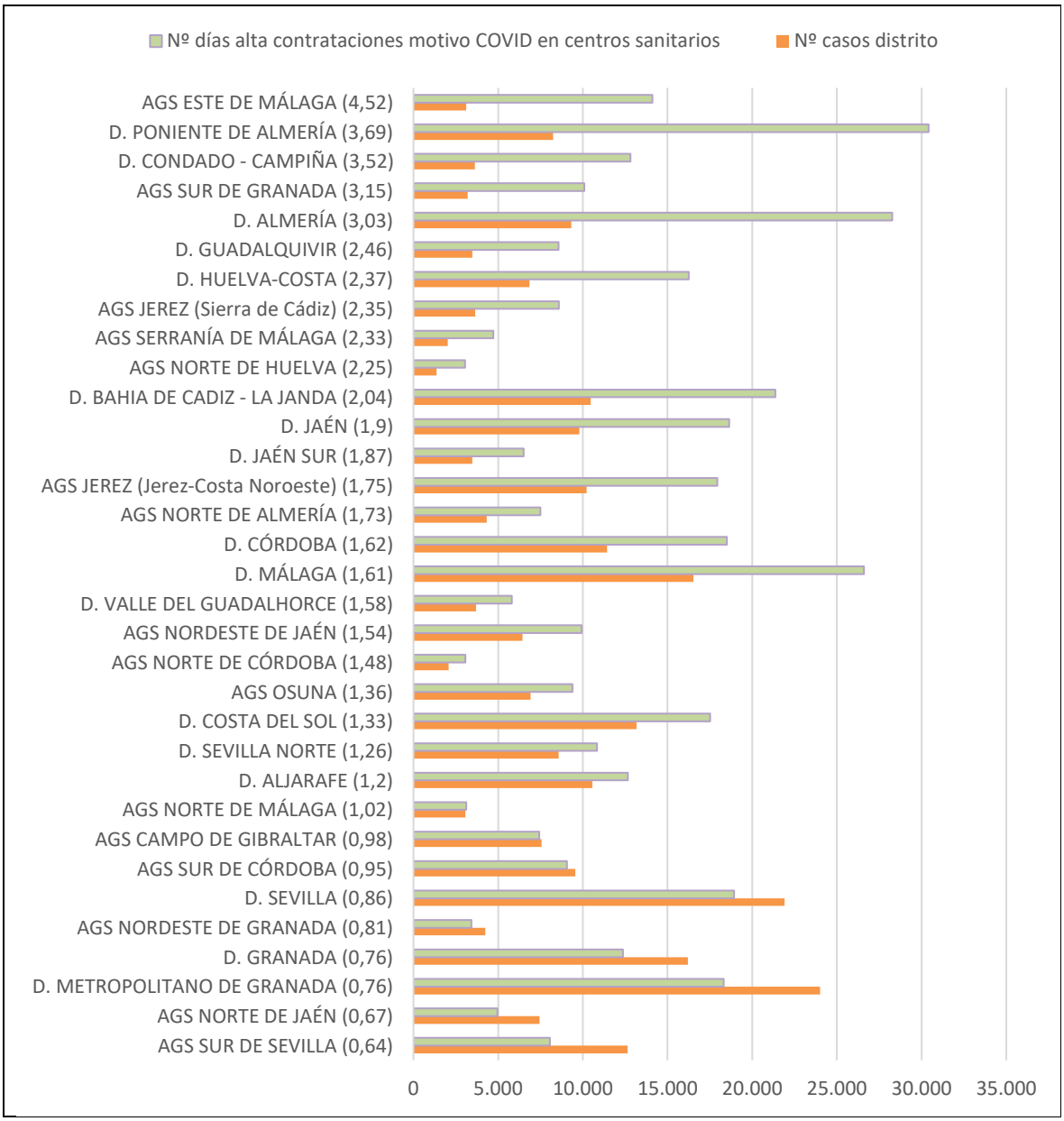
38 Se ha puesto en relación la incidencia del COVID en el distrito (número de casos oficialmente diagnosticados) y el personal de refuerzo COVID contratado (nº días de contrato desde marzo a diciembre de 2020[6]) (**gráfico nº 2** y **anexo 8**).

En el análisis se incluyen las contrataciones realizadas tanto por los DAP como por los dispositivos de apoyo y zonas básicas de salud de las AGS.

[6] Este número de días incluye tanto jornadas completas como parciales. Habría sido más preciso calcular el número de días a jornada completa, pero no se ha dispuesto de la información necesaria para realizar este cálculo.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 16 de 65

PERSONAL COVID E INCIDENCIA COVID EN LOS DAP



Nota: entre paréntesis se muestra el nº días de contrato de personal eventual COVID por cada caso diagnosticado.

Gráfico nº 2

39 De los datos ofrecidos se desprende que no hay una relación entre las contrataciones de personal de refuerzo y el número de casos diagnosticados. Así, el AGS Este de Málaga ha requerido contratar siete veces más que el AGS Sur de Sevilla por cada caso diagnosticado.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 17 de 65

5.1.2. Incidencia del COVID y contratación de personal en la atención especializada

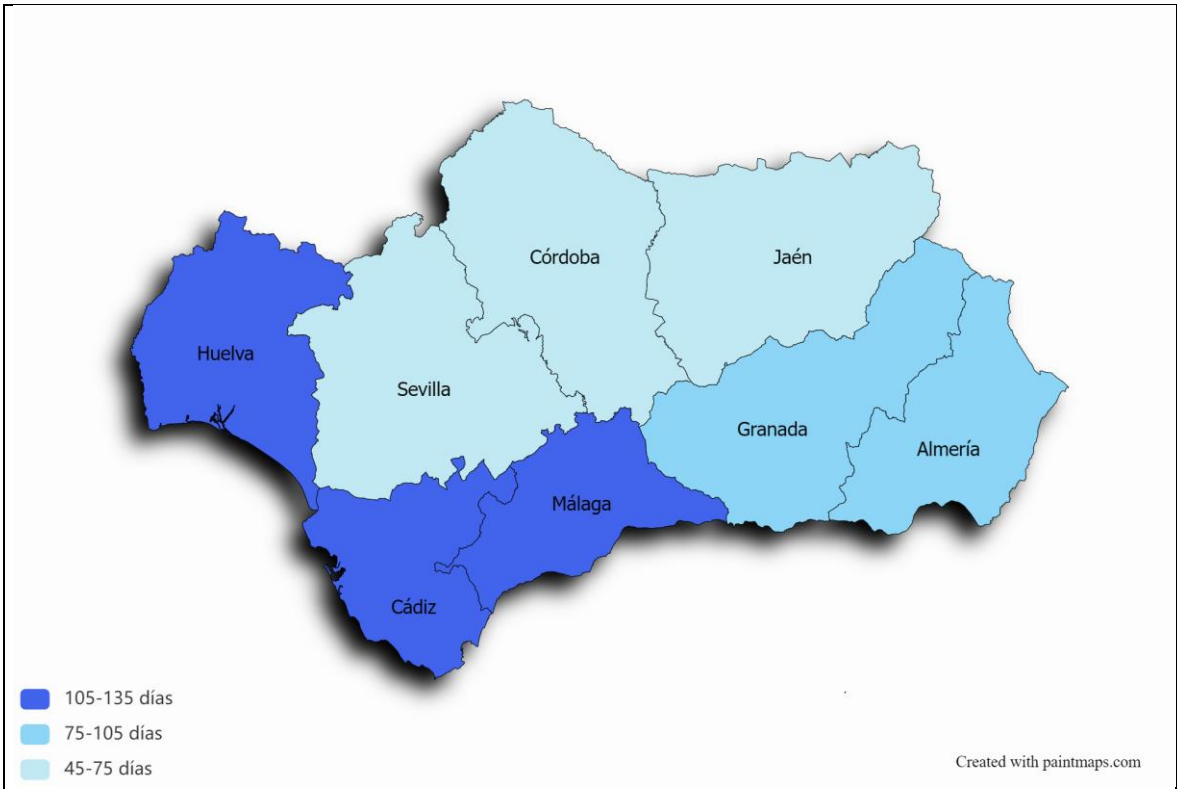
40 En el caso de los hospitales no ha sido posible analizar la relación entre la población adscrita a cada hospital y la incidencia del COVID en la misma, por lo que se ha realizado el estudio a nivel provincial.

Se ha puesto en relación el número de días en que ha estado contratado el personal de refuerzo COVID en los hospitales de la provincia (incluidos los hospitales de las APES) con el número de personas hospitalizadas en cada provincia, en el periodo de marzo a diciembre de 2020 (**gráfico nº 3** y **anexo 9**).

41 Al igual que en los DAP, no se observa relación directa entre las contrataciones de personal de refuerzo y el número de hospitalizaciones por COVID.

Los días de contrato de refuerzo por cada paciente hospitalizado en Andalucía han ascendido de media a 83, variando desde los 46 en la provincia de Jaén hasta los 132 en Huelva.

PERSONAL DE REFUERZO COVID EN LOS HOSPITALES E INCIDENCIA COVID POR PROVINCIAS



Nota: se muestra el nº días en que el personal de refuerzo ha estado contratado por cada paciente hospitalizado.

Gráfico nº 3

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 18 de 65

5.2. La dimensión de la plantilla y la contratación de personal de refuerzo

42 Para estudiar la posible correlación entre la dimensión del centro sanitario y la contratación de personal de refuerzo, se ha calculado qué porcentaje de la plantilla media del ejercicio supone el personal eventual contratado por motivo "alta frecuentación por COVID". Para ello, se han dividido el número de días[7] en que este personal ha estado contratado entre 365.

El análisis se ha realizado de forma diferenciada para los tres tipos de centros (AGS, DAP y hospitales), ya que las necesidades de personal de cada uno de ellos son distintas.

En los tres tipos de centro se concluye que la contratación de personal de refuerzo por "alta frecuentación por COVID" no tiene relación directa con la dimensión de la plantilla, teniendo, por tanto, un carácter independiente. Se desconoce en qué medida esta contratación tiene como objeto corregir deficiencias estructurales en la plantilla.

43 En los momentos de mayor incidencia del COVID-19, las necesidades de personal se concentraron en la atención especializada. Este hecho se ve reflejado en los porcentajes que suponen la plantilla de refuerzo por COVID frente al total (22% de media en los hospitales frente al 13% en los DAP). No obstante, como se aprecia en los gráficos siguientes, la variabilidad entre centros del mismo tipo es elevada.

5.2.1. Áreas de gestión sanitaria

44 En el **gráfico nº 4** se muestra la composición de las plantillas medias de las AGS en el ejercicio 2020, diferenciando al personal contratado por "alta frecuentación por COVID" del resto de personal, ya sea de carácter fijo o temporal.

[7] Hay que tener en cuenta que en este cálculo se ha considerado que todos los trabajadores están a jornada completa, tanto los contratados de forma eventual por motivo COVID como el resto.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 19 de 65

PERSONAL DE REFUERZO COVID EN LA PLANTILLA MEDIA DE LAS ÁREAS DE GESTIÓN SANITARIA. 2020

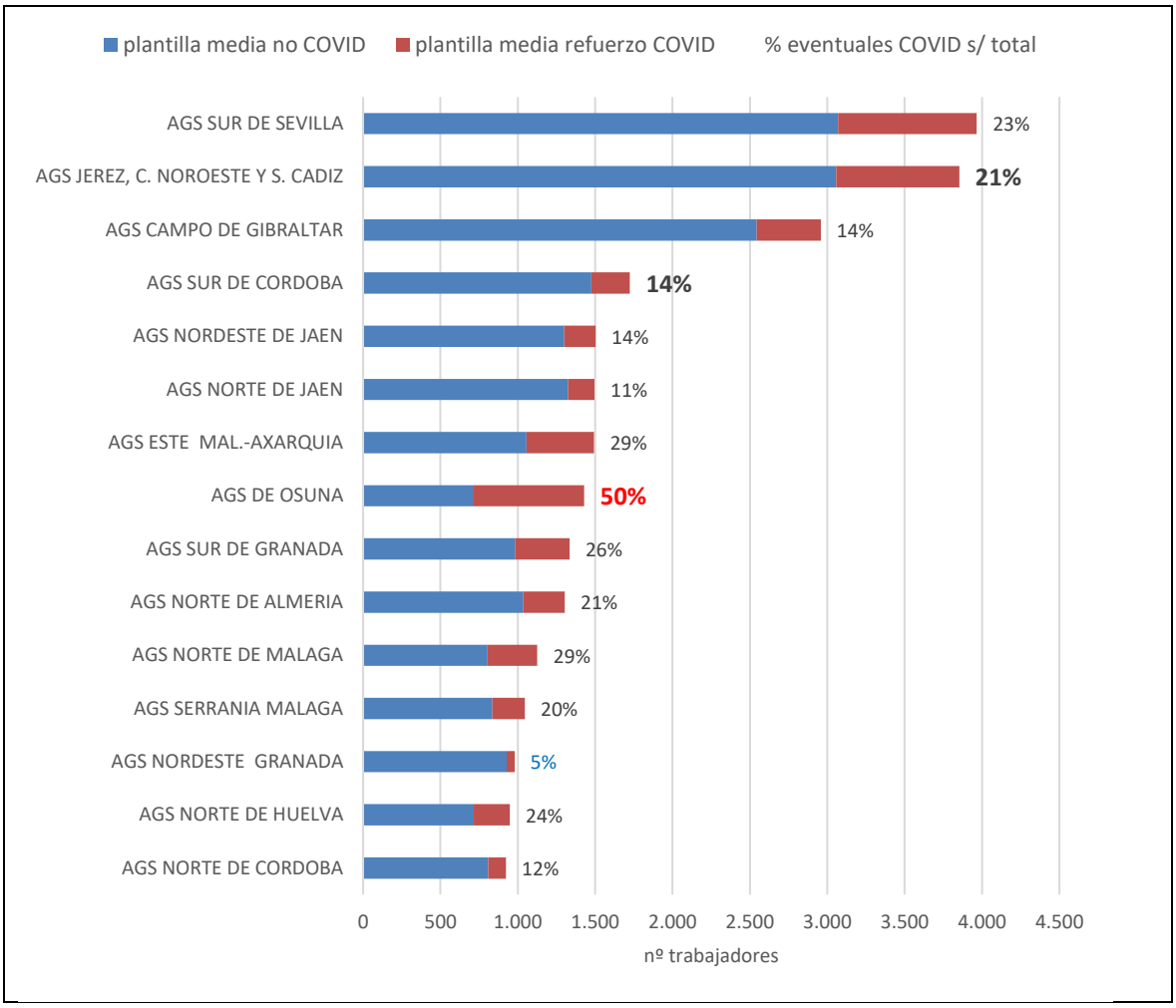


Gráfico nº 4

Se constata que la contratación de personal de refuerzo COVID por parte de las AGS es independiente del tamaño de la plantilla. A modo de ejemplo, en las tres AGS de menor dimensión (entre 900 y 1.000 efectivos de plantilla media) el personal contratado por COVID va desde el 5% del AGS Nordeste de Granada al 24% del AGS Norte de Huelva.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 20 de 65

5.2.2. Distritos de atención primaria

45 Las plantillas medias de los DAP y el porcentaje que supone el personal contratado como refuerzo para el COVID se exponen en el **gráfico nº 5**.

PERSONAL DE REFUERZO COVID EN LA PLANTILLA MEDIA DE LOS DISTRITOS DE ATENCIÓN PRIMARIA. 2020

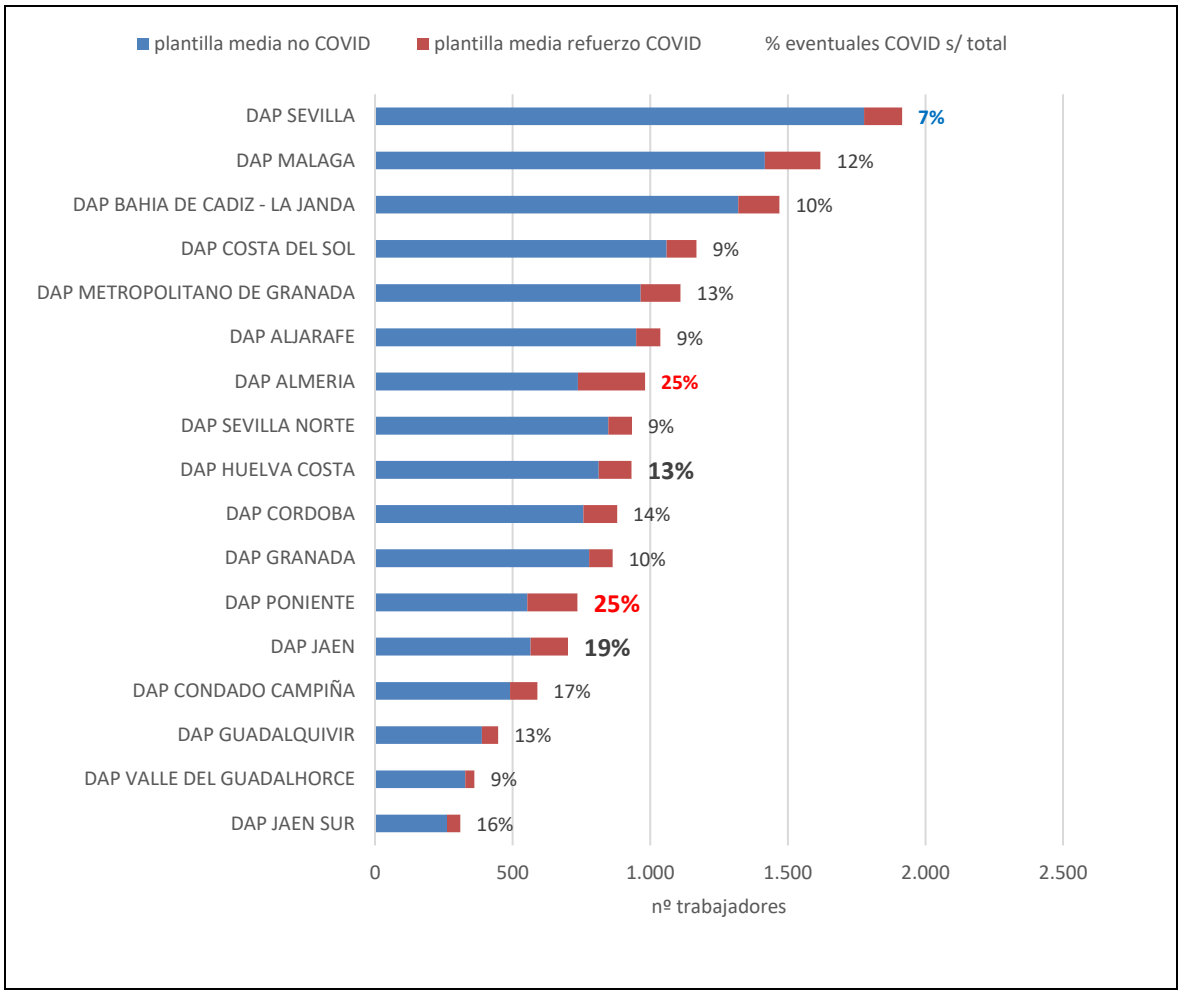


Gráfico nº 5

Al igual que ocurre en las AGS, no hay una relación entre las contrataciones por motivo COVID y la plantilla media de los DAP.

Si se toma como referencia los DAP incluidos en la muestra (Huelva Costa, Poniente y Jaén), se puede apreciar la amplia variabilidad en la contratación de personal de refuerzo (del 13% del distrito Huelva Costa al 25% del distrito de Poniente), pese a que las plantillas medias de estos DAP son similares.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 21 de 65

5.2.3. Hospitales

46 En el **gráfico nº 6** se expone la composición de las plantillas medias de los hospitales del SAS en 2020, detallando el porcentaje que supone el personal contratado por "alta frecuentación por COVID sobre el total.

Este porcentaje oscila entre el 8% del H. Virgen del Rocío y el 39% del H. San Cecilio, sin que se aprecie correlación alguna entre las dimensiones de los hospitales y el personal de refuerzo COVID contratado.

PERSONAL DE REFUERZO COVID EN LA PLANTILLA MEDIA DE LOS HOSPITALES[1] DEL SAS. 2020

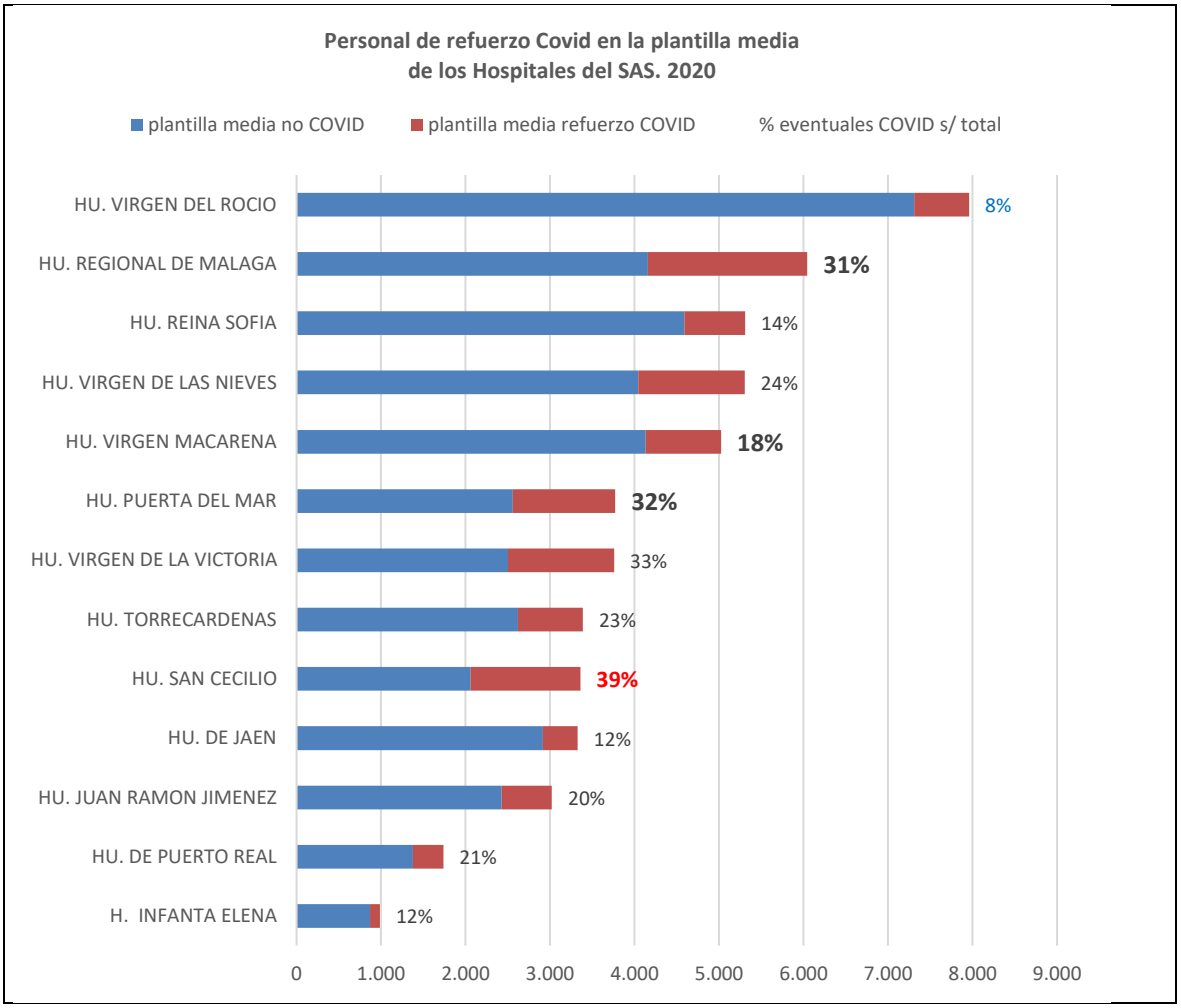


Gráfico nº 6

Nota: se excluyen los Hospitales de Alta Resolución, pues estos centros no ingresaban siempre a los pacientes afectados, sino que los derivaban a hospitales de referencia-

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 22 de 65

5.3. Otras cuestiones que afectan a la eficiencia en la gestión del personal

47 Las contrataciones de personal efectuadas para cubrir las necesidades surgidas a causa de la pandemia se han realizado principalmente conforme al procedimiento ordinario (bolsa única del SAS) (**apéndice 7.1.2**).

En concreto, el 84,6% de las contrataciones efectuadas con el motivo de "alta frecuentación por COVID" se han realizado a través de la Bolsa (el 18,2% de estas a través del listado adicional).

Esto ha provocado una elevada rotación de profesionales que va en detrimento de la eficiencia y calidad en la prestación de servicios (al ser nombramientos de muy corta duración, cuando el profesional adquiere la formación necesaria para realizar de forma eficiente las funciones asignadas, finaliza el nombramiento).

Este hecho fue parcialmente paliado por las Resoluciones de la Dirección General de Personal del SAS en abril y noviembre de 2020 **(§A.12).**

48 La pandemia ha puesto de manifiesto el déficit de profesionales de algunas categorías, en especial de médicos de familia, pediatras, facultativos especialistas y enfermeros.

La carencia de estos profesionales en las bolsas del SAS ha tenido como consecuencia que se acudiese a la contratación directa (el 89% de las incorporaciones de los médicos de familia y el 53% de facultativos especialistas se han realizado mediante este procedimiento de contratación). Incluso, en algunos casos, se han agotado todas las formas de contratación establecidas en el pacto de mesa sectorial de sanidad.

Por otra parte, en los centros de difícil cobertura no se han puesto en marcha medidas para conseguir profesionales.

49 Si bien la emergencia sanitaria de la pandemia COVID provocó un escenario incierto y cambiante, no se elaboraron planes para determinar las necesidades reales de profesionales de los centros y adecuar las contrataciones a estas necesidades **(§37).**

6. RECOMENDACIONES

50 La CCA recomienda la adopción de las medidas expuestas en este epígrafe que van orientadas a propuestas de mejora para la organización. La implantación de estas recomendaciones podrá ser objeto de alcance en futuros informes de fiscalización que tengan como objetivo el seguimiento específico de este informe, las recomendaciones por materias o cualquier otro asunto relacionado con el mismo.

En observancia de la "Guía práctica para la elaboración de recomendaciones" elaborada por la CCA, se ha consignado una prioridad alta o media a cada recomendación propuesta, según se trate de una debilidad material o una deficiencia significativa. En el caso de una prioridad alta, se requiere una atención urgente de la dirección para implantar controles y, en su caso, procedimientos que mitiguen los riesgos identificados en forma de conclusiones. Para una

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 23 de 65

prioridad media, la dirección deberá establecer un plan de acción concreto para resolver la deficiencia observada en un plazo razonable.

Hay que tener presente que, aunque ni la Organización Mundial de la Salud ni el Gobierno de España han decretado el fin de la emergencia por COVID-19, la situación actual es muy diferente a la del periodo fiscalizado y, por tanto, las recomendaciones dadas no son aplicables en su totalidad, aunque sí deberían ser tenidas en consideración para otras posibles situaciones excepcionales.

Las recomendaciones van dirigidas a las personas titulares de los órganos directivos de la agencia auditada.

51 Incorporar modelos de previsión del impacto de la evolución de la pandemia en la capacidad asistencial de los centros para ajustar la contratación del personal de refuerzo a las necesidades reales. **(Prioridad media) (§49)**

52 Formar al personal directivo para la gestión de situaciones de pandemia, epidemias o cualquier otro tipo de crisis sanitaria. **(Prioridad media) (§49)**

53 Prever un plan de contingencia para las bajas de profesionales. En los casos de no disponibilidad de personal sanitario para contratar, se podrían arbitrar otras medidas, como la redistribución de tareas y/o el flujo de profesionales desde atención especializada a atención primaria o viceversa. **(Prioridad media) (§48 y 35)**

54 Agilizar el proceso de contratación fuera de bolsa, tal y como se estableció en noviembre de 2020 (§A.12), y formalizar contratos de larga duración que eviten la necesidad de formación o reciclaje cada vez que se incorporan profesionales a su nuevo puesto. **(Prioridad media) (§35)**

55 Motivar adecuadamente, aún en situaciones excepcionales, las circunstancias que justifican la contratación. **(Prioridad media) (§33)**

56 Normalizar la documentación necesaria para la selección y contratación de personal del SAS, pues a pesar de que existen unos procedimientos establecidos no en todos los centros se generan los mismos documentos (petición, memoria justificativa, oferta, relación de candidatos, nombramiento). **(Prioridad media) (§33)**

57 Llevar un control más exhaustivo y detallado sobre los informes de incidencias en los que se recogen los distintos horarios que realizan los profesionales; y priorizar la integración de este aplicativo de gestión de turnos en el Gerhonte (sistema integral de gestión de personal del SAS). **(Prioridad media) (§34)**

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 24 de 65

7. APÉNDICES

7.1. Organización y datos generales del SSPA

A.1 El SSPA es el conjunto de recursos, medios organizativos y actuaciones de las Administraciones sanitarias públicas de la CAA o vinculadas a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y la atención sanitaria.

A.2 La dirección y coordinación de las actividades, servicios y recursos del SSPA corresponden a la Consejería competente en materia de Salud, quien garantizará la integración y la coordinación de este en orden a posibilitar la igualdad efectiva en el acceso a las prestaciones bajo los principios de aseguramiento único y financiación pública.

7.1.1 Servicio Andaluz de Salud

A.3 El SAS, creado en 1986 mediante la Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud, es una agencia administrativa de las previstas en el art. 65 de la LAJA, adscrita a la Consejería de Salud y Familias[8] y le corresponden las siguientes funciones:

a) La gestión del conjunto de prestaciones sanitarias en el terreno de la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación que le corresponda en el territorio de la CAA.
b) La administración y gestión de las instituciones, centros y servicios sanitarios que actúan bajo su dependencia orgánica y funcional.
c) La gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que se le asignen para el desarrollo de sus funciones.

A.4 En el ejercicio 2020[9] al SAS estaban adscritas la EPES, la APES-CS, la APES-PA, la APES-AG y la APES-BG, sin perjuicio de su dependencia de la Consejería de Salud y Familias. Asimismo, se le adscribió el Consorcio Sanitario Público del Aljarafe (San Juan de Dios).

A.5 El SAS se estructura en los siguientes centros directivos:

- Dirección Gerencia, de la que dependen directamente:
  - Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud
  - Dirección General de Personal
  - Dirección General de Gestión Económica y Servicios

Las atribuciones relativas al personal corresponden a la Dirección General de Personal, que en el ejercicio fiscalizado estaba conformada por las siguientes unidades:

[8] En el periodo fiscalizado (2020), la denominación de la consejería de adscripción del SAS era Consejería de Salud y Familias (Decreto 105/2019, de 12 de febrero). Desde 2022, la consejería de adscripción es Consejería de Salud y Consumo (Decreto 156/2022, de 9 de agosto).

[9] En 2022 las APES se disuelven y sus centros quedan integrados en el SAS. El CGJA aprobó en diciembre de 2021 los decretos por los que se disuelven estas agencias y, a partir del 1 de enero de 2022, momento en el que entraron en vigor los decretos, el SAS asume todos los fines y objetivos de las agencias.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 25 de 65

- Subdirección de Personal
- Subdirección de Prevención de Riesgos Laborales
- Subdirección Formación y Desarrollo Profesional
- Coordinación de Procesos Selectivos y Movilidad

A.6 Para garantizar la accesibilidad de la población a los servicios asistenciales y la equidad en la distribución de recursos, el SAS se organiza en distintos centros y/o niveles de atención:

- Atención primaria, organizada en distritos, que integra la asistencia preventiva, curativa, rehabilitadora y la promoción de la salud de los ciudadanos.
- Atención hospitalaria: atiende a los pacientes que precisan de hospitalización y dispone de consultas externas ambulatorias en hospitales y en centros periféricos.
- Áreas de gestión sanitaria: son responsables de la gestión unitaria de los dispositivos asistenciales tanto de la atención primaria como de la atención hospitalaria, así como de la salud pública, en una demarcación territorial específica, y de las prestaciones y programas sanitarios a desarrollar por ellos.

También se integran en esta estructura asistencial, la Red Andaluza de Medicina Transfusional, Tejidos y Células y otras áreas de atención (Salud Mental, Trasplantes y Urgencias) que tienen una organización especial dadas sus peculiaridades.

7.1.2 Procedimientos de contratación del personal estatutario temporal (SAS)

A.7 Durante el año 2020, debido a la aparición de la pandemia y con el objetivo de garantizar el derecho de protección a la salud, se hizo necesario modificar el marco normativo por el que se rigen los procesos de oferta de nombramientos temporales. Se aprobaron, por tanto, diferentes normas con distinto rango y a varios niveles.

Entre las medidas excepcionales que se adoptaron en materia de RRHH para garantizar la existencia de profesionales suficientes, se encuentran las relativas a la reincorporación de profesionales sanitarios en situación de jubilación y la contratación de estudiantes de los grados de medicina y enfermería[10].

A.8 En situaciones normales, de acuerdo con lo establecido en la normativa[11], los servicios de salud pueden nombrar personal estatutario temporal por razones de necesidad, de urgencia o para el desarrollo de programas de carácter temporal, coyuntural o extraordinario.

Los nombramientos de personal estatutario temporal pueden ser de interinidad, de carácter eventual o de sustitución.

Los nombramientos realizados por motivo de la alta frecuentación por COVID tienen el carácter de eventual.

[10] Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19; y Resolución de 21 de abril de 2020, de la Dirección General de Personal del SAS.

[11] Art. 9 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, en su redacción vigente hasta el 6 de julio de 2022.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 26 de 65

A.9 La selección de personal estatutario temporal se debe efectuar a través de los procedimientos que permitan la máxima agilidad en la selección, que se basen en los principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad, y que se hayan establecido previa negociación en las mesas correspondientes (art. 33.1 de la Ley 55/2003).

El sistema de selección de personal estatutario temporal en los centros dependientes del SAS se regula por el Pacto de Mesa Sectorial de 26 de junio de 2017[12]. Los procedimientos que se arbitran son:

- Bolsa de Empleo.
- Oferta Pública Específica.

A.10 Las vinculaciones temporales a plazas estatutarias de carácter básico se ofertan por orden decreciente de puntuación en Bolsa. Las ofertas se realizan telefónicamente (hasta tres comunicaciones), a los teléfonos de la persona candidata que figuren en la base de datos, y las conversaciones telefónicas que se realicen por este motivo deben ser grabadas por el sistema informático, a fin de dejar constancia de la oferta realizada y de la aceptación o renuncia a la misma.

En el periodo comprendido entre el 1 de marzo y el 30 de junio de 2020 y, posteriormente, desde el 1 de noviembre de 2020 hasta el fin del estado de alarma (9 de mayo de 2021), se aprobaron medidas excepcionales[13] que afectaron al procedimiento de selección por la Bolsa de Empleo Temporal. Los cambios afectaron al baremo (se duplica la puntuación en el apartado de experiencia profesional en centros sanitarios) y a los procedimientos establecidos en el Pacto de la Mesa Sectorial con la finalidad de agilizar la sección de candidatos (aumento de los plazos de no disponibilidad de los candidatos a los que no ha sido posible comunicar dos ofertas; reducir el número de llamadas por listados de bolsa única; etc.).

Una vez agotada la Bolsa de Empleo de personal estatutario temporal, el centro sanitario debe acudir en primer lugar a la lista de aspirantes inscritos y registrados del siguiente periodo de valoración de méritos ("listado adicional").

Ante la falta de candidatos en la Bolsa y en el listado adicional, el centro puede realizar una oferta pública específica.

A.11 La selección mediante oferta pública específica se realiza cuando se requiera de una experiencia o formación determinada, para puestos específicos en la categoría de Facultativo Especialista de Área y para las categorías no incluidas en la Bolsa. También se sigue este procedimiento para los puestos que no hayan podido ser cubiertos a través de Bolsa por ausencia de candidatos que acepten la oferta.

El órgano competente para realizar y resolver los procesos específicos de selección de personal estatutario temporal son las Direcciones Gerencias de los Centros donde se encuentra el puesto a cubrir, con la autorización expresa de la Dirección General de Personal del SAS.

[12] Resolución de 22 de septiembre de 2017, que dispone la aprobación y publicación del texto refundido y actualizaciones del Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad, suscrito entre la Administración Sanitaria de Andalucía-SAS y las Organizaciones Sindicales que se citan, el 26-06-2017, sobre sistema de selección de personal estatutario temporal para puestos básicos en el Servicio Andaluz de Salud

[13] Resoluciones de la Dirección General de Personal del SAS de 4 de abril de 2020 y de 10 de noviembre de 2020.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 27 de 65

A.12 En abril de 2020, la Dirección General de Personal del SAS resolvió prorrogar el nombramiento hasta el 30 de junio de 2020 a las personas que ya estaban vinculadas y que habían sido previamente seleccionadas por los listados ordinarios de bolsa.

En noviembre de 2020[14], se establecieron, entre otras medidas, que los nombramientos a tiempo parcial del personal que se considere necesario se modifiquen y pasen a tener un 100% de jornada; y que la contratación de personal titulado sanitario se pueda realizar directamente por procedimiento de urgencia, sin utilizar los procedimientos ordinarios centralizados, exceptuando los contratos de más de seis meses o interinidades.

7.1.3 Agencias Públicas Empresariales Sanitarias

A.13 Las APES, constituidas como entidades de titularidad pública y adscritas en 2020 al SAS, forman parte del SSPA y tienen como objetivo principal garantizar una asistencia sanitaria continuada, integral, personalizada y de calidad a las personas que residen en su área de influencia.

Los hospitales adscritos a las agencias sanitarias asumen la provisión de las prestaciones incluidas en la cartera de servicios de asistencia especializada del SSPA a las personas residentes en su área de influencia.

A.14 Son cinco las empresas públicas creadas por ley entre los años 1993 y 2006: la primera de ellas, la EPES, queda fuera del ámbito subjetivo de esta fiscalización. Las cuatro restantes (Costa del Sol, Poniente de Almería, Alto Guadalquivir y Bajo Guadalquivir) asumen en 2020 la gestión de 20 hospitales públicos (uno de especialidades, tres comarcales y 16 de alta resolución).

Con la publicación de la LAJA, las empresas públicas hospitalarias pasaron a tener la consideración de entes instrumentales de la Administración de la Junta de Andalucía del tipo Agencia Pública Empresarial Sanitaria. Su actividad externa se somete al ordenamiento jurídico privado, sin perjuicio del preceptivo control público.

A.15 En las APES el personal se rige por el Derecho laboral y es seleccionado por convocatoria pública basada en los principios de igualdad, mérito y capacidad. Según convenio colectivo, en función de su permanencia, los contratos de trabajo pueden concertarse por tiempo indefinido o por duración determinada, y tanto a tiempo completo como a tiempo parcial, y bajo cualquier modalidad de contrato de entre las autorizadas por la legislación vigente.

A.16 Es personal eventual el contratado para atender la acumulación de tareas o exceso de requerimientos de prestación de servicios, aun tratándose de la actividad normal de la empresa. En tales casos, se estará a lo previsto en el art. 15.1.b) del Estatuto de los Trabajadores. El contrato eventual tiene una duración máxima de doce meses en un período de dieciocho.

[14] Ordenes de 8 y de 23 de noviembre de 2020, por las que se establecen medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, en el marco de lo establecido en el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 28 de 65

A.17 Las agencias sanitarias disponen de una Bolsa de empleo temporal para diversos puestos destinada a cubrir las necesidades de personal, mediante contrato laboral de duración determinada. Estos procesos se realizan mediante convocatorias de procesos de selección para bolsa de empleo temporal, con registro de solicitudes y autobaremo de méritos abierto y permanente.

El procedimiento para el llamamiento y asignación de contrataciones laborales de duración determinada está dirigido a todas las personas que integran un listado de ofrecimiento de contrataciones temporales, al haber superado, al menos, la primera fase de validación de méritos del autobaremo por parte de la Comisión de Selección.

A.18 Cuando el proceso de cobertura de puesto de trabajo se realiza por procesos externos, se ha de atender, igualmente, a criterios objetivos de publicidad, idoneidad y concurrencia de candidatos, siguiendo el mecanismo y criterios de valoración establecidos. El proceso de selección externo se debe desarrollar en virtud de las bases establecidas para cada convocatoria.

A.19 Como consecuencia de la pandemia provocada por el COVID-19 se aprobaron una serie de medidas de apoyo financiero y tributario que quedaron recogidas en el Decreto-ley 3/2020. En concreto, el art. 13 establece que las necesidades de efectivos para la prestación de servicios esenciales, como consecuencia de bajas o ausencias de personal que se produzcan por efectos del COVID-19 o para atender medidas adoptadas por el CGJA, se cubrirán:

- En primer lugar, a través de la reasignación de efectivos conforme a los arts. 2, 5 y 7 de la Ley 6/1985, de 28 de noviembre, de Ordenación de la Función Pública de la Junta de Andalucía y del art. 39 del texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre.
- En caso de que las necesidades no puedan ser atendidas de esa manera, se podrá proceder de manera inmediata al nombramiento de personal funcionario interino o a la contratación de personal laboral temporal, según corresponda.

A.20 Por su parte, la disposición adicional cuarta de este Decreto (simplificación de trámites) dispone que en relación con los procedimientos de selección de personal laboral temporal, para garantizar la prestación de los servicios públicos esenciales como consecuencia del COVID-19, y en lo que se refiere a la competencia para autorizar las contrataciones que hayan de efectuarse, así como los trámites establecidos para dicha contratación y plazos de duración, se suspende la aplicación de una serie de trámites, como el previsto en el art. 13.3 de la Ley 6/2019, de 19 de diciembre, del Presupuesto de la CAA para el año 2020, según el cual las contrataciones temporales en las entidades instrumentales precisan de autorización conjunta de las Consejerías competentes en materia de Administración Pública y Regeneración.

7.2. Muestras y criterios de selección

A.21 Para la comprobación de la documentación soporte de las contrataciones realizadas por motivo COVID, así como para la prueba de nóminas, se ha efectuado de forma diferenciada la selección de profesionales pertenecientes al SAS y de aquellos que trabajan en las agencias sanitarias.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 29 de 65

7.2.1 Selección de la muestra en el SAS

A.22 En los centros integrantes del SAS, la selección aleatoria se ha realizado sobre las contrataciones, por motivo COVID, realizadas en el ejercicio 2020.

Se han llevado a cabo tres procedimientos de muestreo independientes, uno por cada tipo de centro (áreas de gestión sanitaria, distritos, y hospitales). No se han incluido las contrataciones realizadas en los centros de transfusión, tejidos y células[15].

Se han seleccionado tres AGS, tres DAP y cuatro hospitales, de manera que estén representados los distintos tipos de centros y todas las provincias (**cuadro nº 1**):

CENTROS FISCALIZADOS

Provincia/ Tipo de centro	Área de gestión sanitaria	Distrito de at. primaria	Hospital
Almería		PONIENTE	
Cádiz	JEREZ, COSTA NOROESTE Y SIERRA DE CADIZ		PUERTA DEL MAR
Córdoba	SUR DE CORDOBA		
Granada			SAN CECILIO
Huelva		HUELVA COSTA	
Jaén		JAEN	
Málaga			REGIONAL DE MALAGA
Sevilla	OSUNA		VIRGEN MACARENA
Total selección	**3**	**3**	**4**
Total centros	15	17	13

Fuente: CCA. Elaboración propia. **Cuadro nº 1**

A.23 En cada uno de los centros seleccionados, se han dividido las contrataciones de personal en tres estratos en función del régimen de personal (estatutario gestión y servicios, estatutario sanitario facultativo y estatutario sanitario no facultativo). Una vez obtenido el tamaño poblacional, se ha realizado un reparto entre los distintos estratos por afijación proporcional[16].

A.24 El detalle de la población y muestra de las altas del personal, clasificado por centro, se expone en el **cuadro nº 2**:

[15] La plantilla de estos centros alcanza un número inferior al 0,5% del total de personal del SAS.
[16] De acuerdo con el tamaño o peso de cada estrato.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 30 de 65

MUESTREO DE ALTAS POR MOTIVO COVID

Centros	Población[1]	Muestra
A.G.S. de Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz	2.502	47
A.G.S. de Osuna	1.863	35
A.G.S. Sur de Córdoba	687	13
Total Áreas de Gestión Sanitaria	**5.052**	**95**
D. Huelva-Costa	368	23
D. Jaén	391	25
D. Poniente de Almería	661	42
Total Distritos de Atención Primaria	**1.420**	**90**
H.U. Puerta del Mar	3.066	21
H. Regional de Málaga	4.843	33
H.U. San Cecilio	3.269	22
H.U. Virgen Macarena	2.986	20
Total Hospitales	**14.164**	**96**
TOTAL	**20.636**	**281**

Fuente: CCA**.** Elaboración propia. **Cuadro nº 2**

[1]Nº contrataciones por motivo COVID realizadas en 2020

A esta selección aleatoria se han añadido de forma subjetiva algunas otras altas, incluyendo contrataciones por motivos diferentes a COVID.

A.25 En cuanto a las retribuciones, se han revisado las nóminas emitidas en los meses de junio y octubre (que contienen los conceptos retributivos devengados en mayo y septiembre) de aquellos trabajadores de los que se ha fiscalizado algún contrato de alta. De forma subjetiva, se han añadido las nóminas de otros trabajadores cuyos contratos no son de tipo eventual motivo COVID.

7.2.2 Selección de la muestra en las APES

A.26 De las cuatro APES, se han elegido las dos de las que se disponía de una información más completa (Alto Guadalquivir y Bajo Guadalquivir). Al igual que en los centros integrantes del SAS, la selección aleatoria en estas agencias se ha realizado sobre las contrataciones realizadas durante el ejercicio 2020 por motivo COVID (**cuadro nº 3**).

Agencias públicas empresariales sanitarias	Población[1]	Muestra
Alto Guadalquivir	1.177	69
Bajo Guadalquivir	117	20
TOTAL	**1.294**	**89**

Fuente: CCA**.** Elaboración propia. **Cuadro nº 3**

[1]Nº contrataciones por motivo COVID realizadas en 2020

Además de las contrataciones, se han revisado las nóminas de junio y octubre (de salarios devengados en esos meses) de los trabajadores incluidos en la muestra de altas y también las nóminas de otros trabajadores de estas agencias seleccionados de forma subjetiva.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 31 de 65

7.3. Paga COVID

7.3.1 Regulación de la paga COVID

A.27 Mediante Acuerdo de 4 de agosto de 2020[17], del CGJA, se aprueba el acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de fecha 10 de julio de 2020 por el que se adopta la retribución para el personal del SAS en concepto de productividad por haber estado al frente de la pandemia del COVID-19 y contribuido a su control.

Durante la crisis sanitaria creada por el brote de coronavirus, el SSPA tuvo que afrontar importantes dificultades para poder atender el aumento de la necesidad asistencial de la población. Esta situación provocó un esfuerzo extraordinario para el personal que prestaba servicios en el citado sistema sanitario.

Al objeto de realizar un reconocimiento institucional para el personal del SSPA, el Gobierno Andaluz estableció una retribución, por una sola vez y en concepto de productividad, por haber estado al frente de la pandemia y contribuido a su control. Se regula así una retribución a percibir por los trabajadores que hayan desarrollado su labor durante el periodo comprendido entre el 1 de marzo y el 30 de junio de 2020 equivalente a un porcentaje del sueldo base de tres meses con prorrateo de la paga extraordinaria. Este importe se devenga totalmente por haber trabajado al menos tres meses, o la parte proporcional para aquellos que hayan trabajado menos de esos tres meses, durante el periodo comprendido entre el 1 de marzo y el 30 de junio.

El acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de 10 de julio de 2020 detalla los importes correspondientes para cada grupo (**cuadro nº 4**):

IMPORTES PAGA COVID **€**

Grupo	A1	A2	C1	C2	E	Personal EIR[18] A1	Personal EIR[18] A2
Importe	796,41	700,31	536,37	454,64	416,65	597,30	525,24

Fuente: Acuerdo de 4 de agosto de 2020 del CGJA. **Cuadro nº 4**

A.28 El acuerdo no regula con detalle la forma de cálculo de la paga, limitándose a establecer que *antes del 30 de septiembre se retribuirá, por una sola vez, en concepto de productividad, por haber estado al frente de la pandemia y contribuido a su control a los trabajadores que hayan desarrollado su labor durante el periodo comprendido entre el 1 de marzo y 30 de junio, y que hayan trabajado al menos tres meses en el citado periodo*, y que *cuando los servicios prestados en el periodo sean inferiores a tres meses percibirán la parte proporcional equivalente de esta retribución, por una sola vez*.

[17] Acuerdo de 4 de agosto de 2020, del CGJA, por el que se aprueba el acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de fecha 10 de julio de 2020 por el que se adopta la retribución para el personal del Servicio Andaluz de Salud en concepto de productividad por haber estado al frente de la pandemia del COVID-19 y contribuido a su control, así como el reconocimiento a las horas de dedicación fuera de su jornada habitual que han tenido que desarrollar bajo la modalidad de jornada complementaria o dentro de esta en la modalidad de atención continuada por turnicidad, sábados, domingos o festivos y otras medidas adicionales (BOJA nº 153 de 10/08/2020), modificado por Acuerdo de 22 de octubre de 2020, del Consejo de Gobierno (BOJA nº 208 de 27/10/2020).

[18] Personal con relación laboral de carácter especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 32 de 65

A.29 El SAS ha abonado la paga COVID en la nómina emitida en septiembre de 2020, salvo en casos excepcionales en que se incumple el Acuerdo porque se ha incluido esta retribución en nóminas posteriores de ese mismo ejercicio.

En cambio, en las APES el abono de la paga se produce como regla general en la nómina de octubre. En este sentido, hay que tener en cuenta que, mediante Acuerdo de 22 de octubre de 2020, del CGJA, se modifica el Acuerdo de 4 de agosto, al objeto de garantizar que la retribución en concepto de productividad por la contribución al control de la pandemia de los profesionales de las APES se equipare a la de los profesionales del SAS.

7.3.2 Paga COVID en el SAS

A.30 Para proceder a la aplicación de lo establecido en el Acuerdo del CGJA, la Dirección General del Personal del SAS emite unas Instrucciones (Resolución 0036/2020) que reproduce lo establecido en el citado Acuerdo y añade las siguientes indicaciones:

- *En las situaciones de promoción interna temporal, cargo intermedio o puesto directivo se calculará el importe en referencia al grupo de destino si éste fuera diferente al grupo de origen.*
- *En caso de tener varios nombramientos con diferentes grupos en el periodo de referencia se calculará el importe a percibir en cada uno de los grupos, teniendo en cuenta los máximos establecidos en las tablas anteriores.*
- *En los contratos a tiempo parcial o reducciones de jornada los importes serán equivalentes al porcentaje establecido en cada caso.*
- *Se excluirán del cómputo los periodos de inactividad (permisos sin sueldo, excedencias), los permisos por deber inexcusable, los de incapacidad temporal por contingencias comunes, excepto las consideradas por el Instituto Nacional de la Seguridad Social como accidente de trabajo a efectos retributivos.*

A.31 Por otra parte, se remiten a los centros unas *Consideraciones para el abono de la paga "especial"*. En concreto, en cuanto al cómputo del tiempo, realiza las siguientes aclaraciones:

- *Se debe haber trabajado entre el 1 de marzo y el 30 de junio.*
- ***Para recibir el importe máximo**, según el grupo que corresponda, **se debe haber trabajado 91 días** en ese período.*
- ***En caso de** haber trabajado **menos** de 91 días se hará el **cálculo proporcional**.*
- *Si hay cambio de grupo en esos meses se calculará el importe proporcional para cada grupo por separado sobre los 4 meses totales.*
- ***Las reducciones de jornada y los contratos a tiempo parcial se aplicarán de forma proporcional. En caso de cambios de porcentaje se calculará la media del período**.*
- *Se incluyen los períodos de baja por maternidad/paternidad, riesgo durante el embarazo y lactancia, maternidad/paternidad adicional y lactancia acumulada.*

Si bien el criterio de proporcionalidad enunciado por el SAS parece razonable, cuando se lleva a la práctica produce efectos paradójicos.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 33 de 65

A.32 El SAS calcula la paga COVID de forma diferenciada para cada uno de los nombramientos que tenga el profesional en el periodo de devengo de la paga COVID, y carga al presupuesto de cada centro de gasto el importe devengado en él.

El algoritmo de cálculo toma como base el total de días trabajados por el profesional (122 si es el periodo completo marzo-junio) para obtener el importe que corresponde imputar a cada nombramiento/centro.

En principio, cuando un profesional trabaja, a tiempo completo, durante 91 o más días, recibe el importe completo de la paga COVID correspondiente a su grupo.

A.33 El problema de la aplicación del algoritmo de cálculo se produce cuando hay cambios de grupo, reducciones de jornada y/o contratos a tiempo parcial y el periodo trabajado es inferior a 122 días. En estos casos, el SAS ha tomado como base para realizar los cálculos el periodo trabajado y no los 91 días requeridos para el devengo del importe completo de la paga COVID.

Por tanto, se produce una aplicación incorrecta del Acuerdo del CGJA que ha perjudicado a algunos profesionales, que han recibido un importe inferior a la retribución efectivamente devengada.

A.34 En la muestra de nóminas que ha sido objeto de análisis por el equipo de auditoría se han detectado varios **profesionales que han trabajado a tiempo parcial o han tenido reducción de jornada durante parte del periodo de devengo de la paga COVID** (marzo a junio de 2020).

Algunos profesionales han trabajado 91 o más días en jornada completa y un mes o menos con reducción de jornada (o a tiempo parcial), pero, a pesar de haber trabajado el mínimo exigido (91 días), no han cobrado el importe íntegro de la paga COVID.

En estos casos el SAS, no ha abonado el importe íntegro de la paga de acuerdo con el grupo de pertenencia del profesional, sino que ha realizado un prorrateo dividiendo por el periodo de devengo completo (122 días). En el **anexo 7** se detallan los profesionales incluidos en el muestreo en los que se ha detectado este incumplimiento.

A.35 Para una mejor comprensión, se expone a continuación el caso de dos profesionales de un mismo centro. Como se aprecia en el **cuadro nº 5**, el profesional que ha trabajado más en el periodo de devengo de la paga COVID ha cobrado un importe inferior:

EJEMPLO CÁLCULO paga COVID

Ref. aud.	Centro	Categoría	Periodo trabajado	Jornada	Importe abonado (€)	Observaciones
A.O.11	AGS de Osuna	ENFERMERO	01/04-30/06	100%	700,31	✓Trabaja 91 días → se le abona el importe íntegro correspondiente a su grupo.
A.O.25	AGS de Osuna	ENFERMERO	01/03-31/03 01/04-30/06	33% 100%	581,68	✗Trabaja 91 días a tiempo completo y 31 al 33% → No se le abona el importe íntegro porque se hace el cálculo en proporción al porcentaje de jornada trabajada durante 122 días: 700,31 x (31x33%+91x100%) /122

Fuente: Datos muestra AGS Osuna. Elaboración CCA. **Cuadro nº 5**

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 34 de 65

A.36 Los profesionales que han tenido periodos de trabajo en jornada parcial, pero no han alcanzado los 91 días en jornada completa, también se han visto perjudicados en cuanto al abono de la paga COVID, puesto que para realizar el cálculo se ha prorrateado entre 122 días.

A.37 Pese a ser requerido en varias ocasiones por la Cámara de Cuentas, el SAS no ha facilitado información sobre el número de profesionales a los que ha afectado negativamente el algoritmo de cálculo aplicado, ni la cuantía total que supone el menoscabo **(§23)**.

7.3.3 Paga COVID en las APES

Criterio de cálculo de la paga COVID

A.38 Tres de las APES (APES-CS, APES-BG y APES-PA) han seguido el mismo método de cálculo del SAS.

No obstante, la APES-AG sigue un criterio de cálculo distinto que supone un incumplimiento del Acuerdo del CGJA, pues el abono íntegro de la paga solo lo reciben aquellos profesionales que han trabajado el periodo de devengo completo (del 1 de marzo al 30 de junio de 2020).

A.39 El procedimiento que sigue Alto Guadalquivir para calcular la paga COVID de aquellos profesionales que no han trabajado el periodo íntegro de marzo a junio, superen o no los 91 días de trabajo, es dividir el número de días trabajados en el periodo marzo-junio entre 120. Esta forma de cálculo hace que el importe abonado sea inferior al devengado.

No se ha facilitado información sobre el número de profesionales que se han visto perjudicados por este procedimiento de cálculo ni la cuantía total que supone **(§23)**. En el **anexo 7** se detallan los profesionales incluidos en el muestreo en los que se ha detectado este incumplimiento.

Profesionales que en el momento de abono de la paga COVID ya no estuviesen trabajando en la agencia

A.40 Las APES-AG y APES-CS no abonaron de oficio las cantidades devengadas como paga COVID a aquellos profesionales que en la fecha de abono (octubre de 2020) no estuviesen trabajando en la entidad, ni tampoco comunicaron a estos profesionales que tenían derecho a su percepción.

A.41 De acuerdo con la información facilitada a lo largo de los trabajos de campo, la APES-AG no abonó este incentivo a 106 profesionales por un importe total de 25.684,98€.

En el ejercicio 2020 la agencia registró contablemente una provisión de 27.911,52€ en previsión de los futuros pagos que podría tener que afrontar si los trabajadores reclamasen el incentivo al que tienen derecho al haber estado trabajando en el periodo requerido por el Acuerdo del CGJA.

La agencia no ha comunicado a la Cámara de Cuentas de Andalucía, a pesar de ser requerida esta información en múltiples ocasiones, cuáles fueron los criterios de cálculo de dicha provisión ni por qué el importe es superior en 2.226,54 € a las cantidades dejadas de abonar.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 35 de 65

Posteriormente, solo uno de estos profesionales afectados ha reclamado, y cobrado, el abono de la paga (348,56 €). Este trabajador tuvo conocimiento de la existencia de dicho incentivo cuando se reincorporó a la agencia en 2021.

A.42 Por su parte, la APES-CS no abonó inicialmente la paga a 98 profesionales por un importe total de 31.870,09 €, aunque con posterioridad a octubre de 2020 se pagó a 45 de estos trabajadores.

A la fecha de finalización de los trabajos de campo, según la información facilitada por la propia agencia, la APES-CS tiene pendiente de abono 11.495,97 €, correspondiente a la paga COVID devengada por 53 profesionales, que a la fecha de los trabajos de campo no la habían reclamado.

7.4. Origen y aplicación de los Fondos para hacer frente a la pandemia

7.4.1 Regulación de los fondos

A.43 La situación de emergencia sanitaria provocada por el COVID-19 supuso un impacto económico presupuestario en el ejercicio 2020. Según la información facilitada, el impacto directo en el gasto total sanitario alcanzó 1.095,94 M€, de los que 281,84 M€ correspondían a gasto de personal sanitario.

En este importe se incluyen, además de los contratos eventuales COVID, otras medidas tomadas que afectan al gasto como: refuerzos de guardias; anulación o ampliación de jornadas de los permisos preexistentes de reducciones de jornada; bajas por COVID; el incentivo paga COVID; y los días adicionales COVID (se estableció una compensación de un día de libre disposición por mes trabajado desde marzo a junio de 2020 para el personal que trabajó en dicho periodo).

Para financiar estos mayores gastos se aprobaron distintos fondos procedentes del Estado. De entre ellos, los relacionados con el gasto de personal sanitario son los siguientes:

A.44 **Aportaciones extraordinarias en materia de sanidad**. El Real Decreto Ley (RDL) 7/2020, de 12 de marzo, aprobó en su capítulo I una serie de medidas de refuerzo en el ámbito sanitario. Ante la pandemia COVID-19, se dotaron, con carácter excepcional, recursos presupuestarios con cargo al Fondo de Contingencia para atender los gastos ocasionados por las necesidades sanitarias que se presentaron en las Comunidades Autónomas.

Del total de crédito para distribuir (300 M€), y de acuerdo con los criterios de reparto aprobados, se asignaron a la CAA 44,23 M€.

A.45 **Fondo COVID-19**, creado por el RDL 22/2020, de 16 de junio, con la finalidad de financiar las necesidades presupuestarias derivadas de la crisis del COVID.

Este fondo se distribuye en cuatro tramos, cada uno de ellos con distintos criterios de distribución. A Andalucía le corresponde una cuantía total de 2.198,79 M€. De este importe, se generó crédito para el capítulo I del SAS de 260,12 M€.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 36 de 65

FONDOS EXTRAORDINARIOS PARA GASTOS COVID DE PERSONAL SANITARIO			m€
Normativa	**Denominación**	**DRN[(1)] por la CAA**	**Importe destinado al cap. I del SAS**
RDL 7/2020	Aportaciones extraord. en materia de sanidad	44.231	35.385
RDL 22/2020	Fondo COVID-19	2.198.793	260.122
		2.243.025	**295.507[19]**

Fuente: CCA. Elaboración propia. **Cuadro nº 6**

(1) DRN: Derechos reconocidos netos

7.4.2 En el Servicio Andaluz de Salud

A.46 Las nuevas necesidades financieras sobrevenidas como consecuencia de la pandemia conllevaron la tramitación de expedientes de modificación presupuestaria para aumentar las dotaciones de los presupuestos iniciales del SAS del ejercicio 2020.

En concreto, las modificaciones que afectaron al capítulo I del SAS alcanzaron 295,51 M€ (**cuadro nº 6**).

A.47 No obstante, parte del gasto en contratación directa para la lucha contra el COVID se realizó con los recursos disponibles en las dotaciones iniciales. Y, por otro lado, una parte del personal que está en la estructura del SAS ha trabajado para esta finalidad y tampoco ha sido financiado con dotaciones adicionales.

Por este motivo, los gastos del SAS destinados a tareas de la lucha contra la pandemia no están identificados de manera inequívoca. Si bien las obligaciones reconocidas (OR) del capítulo 1 se incrementaron en 458,15 M€ respecto al ejercicio anterior (**cuadro nº 7**), el SAS estima[20] que el gasto de personal derivado del COVID en 2020 asciende a 255,95 M€.

VARIACIÓN OBLIGACIONES RECONOCIDAS (OR) CAPÍTULO 1 DEL SAS. 2019-2020				m€
	OR 2019	**OR 2020**	**Var OR**	**Var % OR**
Cap 1. Gastos de personal	4.731.260	5.189.406	458.146	9,68%

Fuente: Cuenta General 2020. Elaboración CCA. **Cuadro nº 7**

7.4.3 En las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias

A.48 La actividad asistencial de las agencias en el ejercicio 2020 estuvo determinada por todas las medidas puestas en marcha para hacer frente al brote epidemiológico provocado por el COVID-19. Estas medidas aumentaron las partidas de gastos de personal y gastos corrientes en bienes y servicios.

Así, para compensar los mayores gastos incurridos como consecuencia de la pandemia, a lo largo del ejercicio 2020 se incrementaron mediante modificaciones presupuestarias las transferencias de financiación de tres de las APES.

[19] De los 295,51 M€ recibidos para gastos de personal del SAS, se emplearon según la información facilitada 281,84 M€ (**§A.43**).

[20] Importe estimado de nuevas contrataciones y medidas de refuerzo para COVID-19 que se declara en el modelo E85 del *Cuestionario sobre impacto presupuestario asociado al coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19)* remitido al Ministerio de Hacienda.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 37 de 65

A.49 La APES-BG supone una excepción y, en su caso, las transferencias de financiación disminuyeron respecto a las inicialmente previstas. En esta agencia los gastos de explotación fueron inferiores a las previsiones por varios motivos:

- Dada la cartera de servicios de los hospitales que la conforman, la actividad realizada para atender a los enfermos de COVID fue muy reducida, y se limitó a prestar apoyo en momentos puntuales a los hospitales de referencia.
- Los periodos de confinamiento y las medidas de seguridad establecidas provocaron una reducción de la actividad normal de asistencia sanitaria.
- El presupuesto inicial aprobado incluía como novedad la dotación de plantilla por la puesta en marcha de la cartera de servicios completa del Hospital de La Janda, que comenzó a funcionar parcialmente en 2019. A mediados de año, también afectada por la pandemia, se constató un menor volumen de demanda de servicios sobre lo estimado inicialmente, lo que lleva a ir adaptando la dotación de plantilla a las necesidades reales.

En definitiva, si bien los gastos de personal se vieron incrementados por las mayores necesidades de sustituciones que generaron las bajas por enfermedad provocadas por la pandemia, así como la retribución en concepto de productividad y los días adicionales aprobados para el personal mediante el Acuerdo del 4 de agosto de 2020, del CGJA, la disminución de la actividad en la agencia Bajo Guadalquivir supuso un ajuste a la baja sobre la dotación de personal inicialmente prevista.

A.50 El incremento global en las transferencias de financiación de las APES fue de 60,38 M€ (un 10,67% sobre el importe inicial). Además de las transferencias de explotación, se aprobaron transferencias de capital principalmente para financiar la adquisición de equipamiento necesario para la gestión de la pandemia (**cuadro nº 8**). No obstante, las transferencias de financiación no se han aplicado en su totalidad en el ejercicio en ninguna de las cuatro agencias.

TRANSFERENCIAS DE FINANCIACIÓN RECIBIDAS POR LAS APES. EJERCICIO 2020 **m€**

	TF Explotación			TF Capital		
Agencia pública empresarial	**Aprobadas inicialmente**	**Modificaciones**	**Total**	**Aprobadas inicialmente**	**Modificaciones**	**Total**
Alto Guadalquivir	134.410	13.233	147.643	0	212	
Bajo Guadalquivir	84.565	-4.740	79.824	0	1.777	
Costa del Sol	186.220	15.549	201.769	0	1.857	
H. Poniente	160.418	26.351	186.769	0	6.139	
Total	**565.612**	**50.393**	**616.005**	**0**	**9.985**	

Fuente: Presupuestos de Explotación y Capital y Cuentas Anuales. Elaboración CCA. **Cuadro nº 8**

A.51 En cuanto a los gastos de personal, aunque el incremento respecto a 2019 ha sido de 36,68 M€ para el conjunto de las APES (**cuadro nº 9**), el importe imputable directamente al COVID es de 22,68 M€[21].

[21] Según importes cumplimentados por las APES en los modelos E85 del *Cuestionario sobre impacto presupuestario asociado al coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19)* remitidos al Ministerio de Hacienda.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 38 de 65

VARIACIÓN GASTOS DE PERSONAL APES. 2019-2020 **m€**

Agencia	2019	2020		Variación s/ 2019		Variación s/ prev	
		Previsto	Realizado	Imp.	%	Imp.	%
Alto Guadalquivir	94.854	96.400	105.670	10.816	11,40%	9.270	9,62%
Bajo Guadalquivir	48.359	62.967	57.227	8.868	18,34%	-5.740	-9,12%
Costa del Sol	103.631	104.538	111.124	7.493	7,23%	6.586	6,30%
H. Poniente	111.198	111.654	120.703	9.505	8,55%	9.049	8,10%
Total	**358.042**	**375.559**	**394.724**	**36.682**	**10,25%**	**19.165**	**5,10%**

Fuente: Presupuestos de Explotación y Cuentas Anuales. Elaboración CCA. **Cuadro nº 9**

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 39 de 65

8. ANEXOS

ANEXO 1

MARCO NORMATIVO

Normativa genérica

- Ley 8/1986, de 6 de mayo, del Servicio Andaluz de Salud.
- Ley 1/1988, de 17 de marzo, de la Cámara de Cuentas de Andalucía.
- Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía.
- Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.
- Ley 6/2019, de 19 de diciembre, del Presupuesto de la CAA para el año 2020.
- Decreto 105/2019, de 12 de febrero, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Familias y del SAS.

Normativa laboral

- Ley 6/1985, de 28 de noviembre, de Ordenación de la Función Pública de la Junta de Andalucía.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.
- Real Decreto Legislativo 2/2015, de 23 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los trabajadores.
- Decreto 136/2001, de 12 de junio, por el que se regulan los sistemas de selección del personal estatutario y de provisión de plazas básicas en los Centros Sanitarios del SAS.
- Decreto 75/2007, de 13 de marzo, por el que se regula el sistema de provisión de puestos directivos y cargos intermedios de los centros sanitarios del SAS.
- Orden de 5 de abril 1990, por la que se establece el régimen funcional de las plantillas de los Centros Asistenciales del SAS.
- Resolución 547/2004, de 15 de junio, de la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional por la que se dictan las instrucciones relativas a las vinculaciones temporales del personal estatutario de los centros e instituciones del SAS.
- Resolución de 22 de septiembre 2017, de la Dirección General de Profesionales del SAS, por la que se dispone la aprobación y publicación del texto refundido y actualizaciones del Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad, suscrito entre la Administración Sanitaria de Andalucía-SAS y las Organizaciones Sindicales que se citan, el 26 de junio de 2017, sobre sistema de selección de personal estatutario temporal para puestos básicos en el SAS (modificado por resoluciones de 30 de octubre de 2018 y de 17 de septiembre de 2019).

Específica COVID-19

- Real Decreto Ley 7/2020, de 12 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto económico del COVID-19.
- Real Decreto-ley 11/2020, de 31 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes complementarias en el ámbito social y económico para hacer frente al COVID-19.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 40 de 65

- Real Decreto Ley 22/2020, de 16 de junio, por el que se regula la creación del Fondo COVID-19 y se establecen las reglas relativas a su distribución y libramiento.
- Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- Decreto-ley 3/2020, de 16 de marzo, de medidas de apoyo financiero y tributario al sector económico, de agilización de actuaciones administrativas y de medidas de emergencia social, para luchar contra los efectos de la evolución del coronavirus (COVID-19).
- Decreto-Ley 6/2020, de 30 de marzo, por el que se establecen medidas administrativas extraordinarias y urgentes en el ámbito social y económico como consecuencia de la situación ocasionada por el coronavirus (COVID-19).
- Decreto-ley 17/2020, de 19 de junio, por el que se modifica, con carácter extraordinario y urgente, la vigencia de determinadas medidas aprobadas con motivo de la situación generada por el coronavirus (COVID-19), ante la finalización del estado de alarma.
- Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19
- Orden de 14 de mayo de 2020, por la que se adoptan nuevas medidas preventivas de salud pública en la CAA como consecuencia de la situación y evolución de la pandemia por coronavirus (COVID-19).
- Orden de 29 de octubre de 2020, por la que se establecen los niveles de alerta sanitaria y se adoptan medidas temporales y excepcionales por razón de salud pública en Andalucía, para la contención de la COVID-19.
- Orden del Consejero de la Presidencia, Administración Pública e Interior de 15 de marzo de 2020, por la que se determinan los servicios esenciales de la administración de la Junta de Andalucía con motivo de las medidas excepcionales adoptadas para contener el COVID-19.
- Orden de 8 de noviembre 2020, por la que se establecen medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria en el ámbito del SAS, en el marco de lo establecido en el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2.
- Orden de 23 de noviembre 2020, por la que se establecen medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria en el ámbito del SAS, en el marco de lo establecido en el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-COV-2.
- Acuerdo de 13 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma en consideración la Orden de la Consejería de Salud y Familias, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública en la CAA como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (COVID-19).
- Acuerdo de 8 de abril de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el acuerdo de la mesa sectorial de sanidad, de fecha 2 de abril de 2020, de mejoras en materia de recursos humanos en el ámbito del SAS, durante la situación de crisis sanitaria derivada del COVID-19.
- Acuerdo de 4 de agosto de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de fecha 10 de julio de 2020 por el que se adopta la retribución para el personal del SAS en concepto de productividad por haber estado al

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 41 de 65

frente de la pandemia del COVID-19 y contribuido a su control, así como el reconocimiento a las horas de dedicación fuera de su jornada habitual que han tenido que desarrollar bajo la modalidad de jornada complementaria o dentro de esta en la modalidad de atención continuada por turnicidad, sábados, domingos o festivos y otras medidas adicionales. (modificado por Acuerdo de 22 de octubre de 2020).

- Resolución de 20 de marzo de 2020, de la Intervención General de la Junta de Andalucía, por la que se establecen los extremos a comprobar en la fiscalización previa de los expedientes de contratación de personal que se tramiten al amparo del Decreto-ley 3/2020, de 16 de marzo, de medidas de apoyo financiero y tributario al sector económico y de agilización de actuaciones administrativas y de medidas de emergencia social, para luchar contra los efectos de la evolución del coronavirus (COVID-19).
- Resolución de 14 de abril de 2020, de la Dirección General de Recursos Humanos y Función Pública, por la que se establecen las bases que articulan el procedimiento de emergencia para la selección del personal funcionario interino y laboral temporal necesario en el marco de la emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19.
- Resolución de 4 de abril, de la Dirección General de Personal por la que se aprueban medidas excepcionales en la bolsa de empleo temporal del SAS.
- Resolución de 21 de abril de 2020, de la Dirección General de Personal del SAS, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.
- Resolución de 30 de octubre de 2020, de la Dirección General de Personal, por la que se amplían las medidas excepcionales en la bolsa de empleo temporal del SAS.
- Resolución de 10 de noviembre de 2020, de la Dirección General de Personal del SAS, por la que se aprueban medidas excepcionales en la bolsa de empleo temporal del SAS.

Retribuciones

- Orden conjunta de 26 de febrero de 1993, de las Consejerías de Economía y Hacienda y de Salud, de confección de nóminas de retribución del personal dependiente del SAS.
- Resolución 0546/09, de 23 de diciembre de 2009. Resolución por la que se modifica y regulan aspectos procedimentales del Complemento Profesional del personal del SAS.
- Resolución 0004/2020 de la Dirección General de Personal del SAS. Retribuciones del personal de Centros e Instituciones Sanitarias. Ejercicio 2020. (Modificada por Resoluciones 0022/2020, 0027/2020 y 0036/2020).
- Resolución 0024/20. Actualización y regulación de algunos aspectos del Complemento al Rendimiento Profesional para el ejercicio presupuestario 2020.

Específica Agencias Públicas Empresariales Sanitarias

- Decreto 131/1997, de 13 de mayo, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería y se aprueban sus Estatutos.
- Decreto 48/2000, de 7 de febrero, por el que se constituye la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir y se aprueban sus Estatutos.
- Decreto 190/2006, de 31 de octubre, por el que se constituye la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir y se aprueban sus Estatutos, y se modifican los de otras empresas públicas sanitarias.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 42 de 65

- Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias.
- Convenio Colectivo APES Costa del Sol (2006-09).
- Convenio Colectivo APES H. Alto Guadalquivir (2009-10) (también aplicado en Bajo Guadalquivir).
- Convenio Colectivo APES H. Poniente de Almería (2009-10).

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 43 de 65

ANEXO 2

PROFESIONALES DE LAS APES CUYA NÓMINA DIFIERE DEL RESUMEN ANUAL (§21)

APES	Nº Muestra	DNI	Nombre	Categoría profesional	Nómina
Alto G.	8	XX.XXX.772W	LLJF	Celador/a	junio
Alto G.	14	XX.XXX.257L	MJF	Enfermero/a	octubre
Alto G.	29	XX.XXX.740L	BMAP	Enfermero/a	octubre
Alto G.	49	XX.XXX.547V	PMRM	Facultativo/a I	junio/octubre
Alto G.	51	XX.XXX.822V	AGS	Enfermero/a	octubre
Alto G.	55	XX.XXX.887A	PSC	Enfermero/a	octubre
Alto G.	65	XX.XXX.594E	DCM	Técnico Especialista	octubre
Alto G.	73	XX.XXX.147V	FQML	Técnico Especialista	octubre
Bajo G.	1	XX.XXX.725K	MVA	Administrativo/a	junio
Bajo G.	2	XX.XXX.843L	BDMC	Aux. Enfermería	junio/octubre
Bajo G.	13	XX.XXX.585G	PA	Celador/a	junio
Bajo G.	16	XX.XXX.966G	SHA	Enfermero/a	junio
Bajo G.	17	XX.XXX.207J	VDME	Enfermero/a	octubre
Bajo G.	18	XX.XXX.246X	JGMC	Enfermero/a	junio/octubre
Bajo G.	21	XX.XXX.426S	PMJ	Aux. Enfermería	junio
Bajo G.	22	XX.XXX.887G	BCA	Facultativo/a II	junio

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 44 de 65

ANEXO 3

PROFESIONALES DE LAS APES EN LOS QUE NO SE HAN PODIDO VERIFICAR, DE FORMA ÍNTEGRA, LOS COMPLEMENTOS RETRIBUTIVOS (§22)

APES	Nº Muestra	DNI	Nombre	Categoría profesional
Alto G.	1	XX.XXX.294R	ENP	Auxiliar Enfermería
Alto G.	4	XX.XXX.106N	DMC	Auxiliar Enfermería
Alto G.	5	XX.XXX.751Z	GLA	Celador
Alto G.	6	XX.XXX.899D	BLB	Auxiliar Enfermería
Alto G.	7	XX.XXX.478T	MJNM	Facultativo II
Alto G.	8	XX.XXX.772W	JFLL	Celador
Alto G.	9	XX.XXX.418S	MMR	Auxiliar Enfermería
Alto G.	10	XX.XXX.400D	MRFM	Enfermera
Alto G.	12	XX.XXX.014L	JGM	Auxiliar Enfermería
Alto G.	14	XX.XXX.657L	FMJ	Enfermera
Alto G.	15	XX.XXX.189Y	PTM	Auxiliar Enfermería
Alto G.	16	XX.XXX.351A	RLL	Facultativo I
Alto G.	17	XX.XXX.551T	LGA	Enfermera
Alto G.	19	XX.XXX.922X	MIQL	Enfermera
Alto G.	21	XX.XXX.929B	EMF	Tecnico Medio Adm
Alto G.	22	XX.XXX.428E	GMC	Facultativo I
Alto G.	23	XX.XXX.814S	RML	Auxiliar Enfermería
Alto G.	25	XX.XXX.117H	RLG	Matrona
Alto G.	27	XX.XXX.902N	IMCR	Fisioterapeuta
Alto G.	28	XX.XXX.250R	CMR	Auxiliar Enfermería
Alto G.	29	XX.XXX.740L	APBM	Enfermera
Alto G.	31	XX.XXX.917C	ACP	Auxiliar Enfermería
Alto G.	32	XX.XXX.709F	CCA	Técnico Especialista
Alto G.	35	XX.XXX.180T	MACP	Celador
Alto G.	36	XX.XXX.437X	GMR	Enfermera
Alto G.	37	XX.XXX.192L	NRA	Enfermera
Alto G.	38	XX.XXX.300X	AMM	Celador
Alto G.	40	XX.XXX.734E	IRM	Auxiliar Enfermería
Alto G.	41	XX.XXX.165D	RRF	Celador
Alto G.	42	XX.XXX.687L	JABS	Enfermero
Alto G.	44	XX.XXX.311B	CME	Auxiliar Enfermería
Alto G.	48	XX.XXX.587E	ECP	Auxiliar Enfermería
Alto G.	49	XX.XXX.547V	RMPM	Facultativo II
Alto G.	51	XX.XXX.822V	SAG	Enfermero
Alto G.	52	XX.XXX.186V	MVLR	Técnico Especialista
Alto G.	54	XX.XXX.232D	MCMO	Auxiliar Enfermería
Alto G.	55	XX.XXX.887A	CPS	Enfermero
Alto G.	57	XX.XXX.399E	MCLE	Técnico Especialista
Alto G.	58	XX.XXX.145D	RRC	Técnico Especialista
Alto G.	59	XX.XXX.866C	JCV	Auxiliar Enfermería
Alto G.	60	XX.XXX.454P	LLG	Enfermero
Alto G.	61	XX.XXX.530L	RPJ	Enfermero
Alto G.	62	XX.XXX.008K	AJG	Auxiliar Enfermería
Alto G.	64	XX.XXX.465A	LLM	Celador
Alto G.	65	XX.XXX.594E	MDC	Técnico Especialista
Alto G.	66	XX.XXX.786W	MCHR	Auxiliar Enfermería
Alto G.	68	XX.XXX.258R	MJBP	Enfermero
Alto G.	69	XX.XXX.424E	MRMM	Auxiliar Enfermería
Alto G.	70	XX.XXX.889C	ERAL	Celador
Alto G.	71	XX.XXX.317H	ARAP	Enfermero
Alto G.	72	XX.XXX.169T	TPR	Facultativo II
Alto G.	73	XX.XXX.147V	MLZQ	Técnico Especialista
Total AG	**52 profesionales (71%)**			
Bajo G.	3	XX.XXX.435A	RMD	Auxiliar Enfermería
Bajo G.	4	XX.XXX.452A	MCRM	Auxiliar Enfermería
Bajo G.	7	XX.XXX.015S	AGG	Auxiliar Enfermería
Bajo G.	8	XX.XXX.064A	JCG	Auxiliar Enfermería
Bajo G.	11	XX.XXX.814Y	RALV	Celador
Bajo G.	16	XX.XXX.966G	ASH	Enfermera
Bajo G.	19	XX.XXX.518K	AVH	Facultativo I
Bajo G.	22	XX.XXX.887G	ABC	Facultativo II
Bajo G.	23	XX.XXX.894N	MDGC	Enfermera
Total BG	**9 profesionales (39%)**			
Total	**61 profesionales (64 % sobre la muestra)**			

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 45 de 65

ANEXO 4

FUNCIONES DE LAS UNIDADES DE GESTIÓN DE CENTRO

	HU P. Mar	HU S. Cecilio	HU Reg. Málaga	HU V. Macar.	AGS Jerez	AGS Osuna	AGS Sur Córdoba	DAP H. Costa	DAP Poniente	DAP Jaén	¿cumplimiento?		
											SÍ	NO	Parcial
d) Elaborar los Informes necesarios sobre las reclamaciones y recursos	✗(1)	✗(2)	✗	✗	✗(1)	✗(2)	✗(2)	✗(1)	✗	N/A	0	6	3
e) Elaboración de un Informe Anual de Gestión del Centro,	✗	✗(3)	✗(4)	✗(5)	✗(6)	✗	✗	✗(3)	✗	✓	1	6	3
f) Elaboración de un informe mensual sobre los nombramientos	✗	✗(3)	✗	✗(5)	✗	✗(7)	✓	✗(7)	✗	✗	1	5	4

N/A: No aplica.
(1) En las actas de la Comisión consta discusión y resolución de las reclamaciones.
(2) En las actas de la Comisión se hace referencia a las reclamaciones, pero no consta el tratamiento dado.
(3) No elaboran los informes, pero afirman dar cumplimiento al art. 6 del Pacto mediante un foro de trabajo que se ha convertido en su herramienta básica de gestión.
(4) Elaboran informe con la información requerida tras la petición de la CCA durante los trabajos de campo.
(5) Periódicamente transmiten información a la Comisión.
(6) No elaboran informe como tal, pero sí un resumen de las actuaciones realizadas por el centro a lo largo del año.
(7) Se realizan notificaciones de las contrataciones realizadas por Bolsa.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 46 de 65

ANEXO 5

INCIDENCIAS EN LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL DE REFUERZO COVID (§33)

Centro	Nº Muestra	Nombre	Categoría profesional	DNI	A	B	C	D	E
AGS CÓRDOBA SUR	1-13				X				
H.PUERTA MAR	1-21				X				
H.REG MÁLAGA	1-33				X				
AGS JEREZ	6	AGA	Pinche	XX.XXX.541S			x		
AGS JEREZ	1	ALS	Celador	XX.XXX.890D			X		
AGS JEREZ	2	PGB	Celador	XX.XXX.111B			X		
AGS JEREZ	3	MJTG	Celador conductor	XX.XXX.257E			X		
AGS JEREZ	8	JCSA	Celador	XX.XXX.464M			X		
AGS JEREZ	9	DGP	Celador	XX.XXX.300K			X		
AGS JEREZ	10	MEC	Auxiliar administrativo	XX.XXX.058G			X		
AGS JEREZ	21	JBC	Enfermera	XX.XXX.110R			X		
AGS JEREZ	22	FRP	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.043Z			X		
AGS JEREZ	24	ESC	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.721R			X		
AGS JEREZ	25	URSM	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.655C				X	
AGS JEREZ	26	BGR	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.641S			X		
AGS JEREZ	28	LMS	Técnico especialista	XX.XXX.328L			X		
AGS JEREZ	30	CZF	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.361C			X		
AGS JEREZ	31	AHG	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.795V			X		
AGS JEREZ	33	MFS	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.020B			X		
AGS JEREZ	34	CRM	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.362T			X		
AGS JEREZ	41	MUDM	Enfermero	XX.XXX.472T			X		
AGS JEREZ	46	RRGM	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.356E			X		
AGS JEREZ	48	PRP	Odonto-estom. de AP	XX.XXX.106N			X		
AGS JEREZ	49	KM	Enfermera	XX.XXX.042R			X		
AGS JEREZ	59	EYMA	Médico de familia	XX.XXX.015C			X		
AGS OSUNA	2	FJLM	Celador	XX.XXX.438T		X			
AGS OSUNA	9	MRMA	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.416D			X		
AGS OSUNA	10	IMMP	Enfermera	XX.XXX.806S		x			
AGS OSUNA	11	BMJM	Enfermera	XX.XXX.560B			X		
AGS OSUNA	13	AVC	Enfermera	XX.XXX.864M			X		
AGS OSUNA	15	MLAG	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.423K			X		
AGS OSUNA	18	RAB	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.957D			X		
AGS OSUNA	19	MRM	Enfermera	XX.XXX.647Q			X		
AGS OSUNA	26	ASL	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.638K		x			
AGS OSUNA	28	MCL	Enfermera	XX.XXX.540B			X		
AGS OSUNA	32	SNH	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.754D			X		
AGS OSUNA	33	AMCC	Enfermera	XX.XXX.529Y			X		
DAP HUELVA	4	JBJ	Auxiliar administrativo	XX.XXX.234V			x		
DAP PONIENTE	17	MCUP	Médico de familia	XX.XXX.744E			x		
DAP PONIENTE	20	MCLM	Médico de familia	XX.XXX.986E			x		
H. PUERTA MAR	6	MICC	Celador	XX.XXX.602L			X		
H.REG MÁLAGA	23	NPB	Enfermera	XX.XXX.659G				X	
H.REG MÁLAGA	26	MCRS		XX.XXX.112H				X	
H.SAN CECILIO	3	JMBL	Celador	XX.XXX.208B			X		
H.SAN CECILIO	4	AMOP	Celador	XX.XXX.961R			X		
H.SAN CECILIO	11	MHR	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.100N			X		
H.SAN CECILIO	13	CMLCG	Enfermera	XX.XXX.301X			X		
H.SAN CECILIO	24	CGR	F.E.A.	XX.XXX.975Q			X		
H. V. MACAR.	6	EGE	F.E.A.	XX.XXX.667C			x		
H. V. MACAR.	13	RMRM	Auxiliar de enfermería	XX.XXX.865M			X		
H. V. MACAR.	18	EOJ	F.E.A.	XX.XXX.823G			X		
H. V. MACAR.	20	SMS	Técnico mtnto edificios	XX.XXX.322S					
APES-AG	6	BLB	Auxiliar Enfermería	XX.XXX.899D					X
APES-AG	7	MJNM	Facultativo II	XX.XXX.478T					X
APES-AG	8	JFLL	Celador	XX.XXX.772W					X
APES-AG	10	MRFM	Enfermera	XX.XXX.400D					X
APES-AG	14	FMJ	Enfermera	XX.XXX.657L					X

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 47 de 65

Centro	Nº Muestra	Nombre	Categoría profesional	DNI	A	B	C	D	E
APES-AG	18	APG	Auxiliar Enfermería	XX.XXX.804E					X
APES-AG	19	MIQL	Enfermera	XX.XXX.922X					X
APES-AG	21	EMF	Técnico medio admtivo	XX.XXX.929B					X
APES-AG	23	RML	Auxiliar Enfermería	XX.XXX.814S					X
APES-AG	26	JAMG	Celador	XX.XXX.234T					X
APES-AG	27	IMCR	Fisioterapeuta	XX.XXX.902N					X
APES-AG	28	CMR	Auxiliar Enfermería	XX.XXX.250R					X
APES-AG	29	APBM	Enfermera	XX.XXX.740L					X
APES-AG	32	CCA	Técnico Especialista	XX.XXX.709F					X
APES-AG	37	NRA	Enfermera	XX.XXX.192L					X
APES-AG	39	RSD	Celador	XX.XXX.729S					X
APES-AG	40	IRM	Auxiliar Enfermería	XX.XXX.734E					X
APES-AG	45	MIPP	Enfermera	XX.XXX.172V					X
APES-AG	46	ALO	Enfermero	XX.XXX.432X					X
APES-AG	52	MVLR	Técnico Especialista	XX.XXX.186V					X
APES-AG	54	MCMO	Auxiliar Enfermería	XX.XXX.232D					X
APES-AG	58	RRC	Técnico Especialista	XX.XXX.145D					X
APES-AG	61	RPJ	Enfermera	XX.XXX.530L					X
APES-AG	68	MJBP	Enfermera	XX.XXX.258R					X
APES-BG	1	AMV	Administrativo	XX.XXX.725K					X
APES-BG	19	AVH	Facultativo I	XX.XXX.518K					X
APES-BG	20	EGG	Matrona	XX.XXX.846Q					X
				TOTAL	**67**	**3**	**42**	**3**	**27**

A. No se aporta documento previo a la contratación que justifique la necesidad de esta.
B. No se aporta la memoria justificativa de la necesidad de contratación.
C. Erratas o incoherencias entre las fechas de los distintos documentos.
D. Nombramientos sin firmar
E. No se motiva que la contratación sea por COVID.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 48 de 65

ANEXO 6

INCIDENCIAS DETECTADAS EN LAS NÓMINAS (§34)

Centro	Nº Muestra	Nombre	Categoría profesional	DNI	Incidencias A	B	C
DAP HUELVA C.	6	SVBM	Celador-conductor	XX.XXX.569M	X		
DAP HUELVA C.	13	FAS	Enfermera	XX.XXX.506A	X		
DAP HUELVA C.	102	AFM	Enfermero	XX.XXX.475G	X		
DAP HUELVA C.	103	ECF	Enfermera	XX.XXX.989B	X		
DAP HUELVA C.	105	MMQC	Coordin. cuidados enfer.	XX.XXX.310M	X		
DAP HUELVA C.	106	BMR	Enfermera	XX.XXX.627B	X		
DAP HUELVA C.	108	FRH	Médico de familia	XX.XXX.848B	X		
DAP HUELVA C.	113	JMSC	Médico de familia	XX.XXX.169W	X		
DAP JAÉN	33	JMAP	Enfermera	XX.XXX.875Q	X		
DAP JAÉN	101	FGM	Enfermera	XX.XXX.134H	X		
DAP JAÉN	104	CRH	Médico de familia	XX.XXX.013K	X		
DAP JAÉN	106	IRJ	Enfermera	XX.XXX.592Y	X		
DAP JAÉN	109	MMDG	Enfermera	XX.XXX.803L	X		
DAP PONIENTE	16	JAGM	Médico de familia	XX.XXX.018Z	X		
DAP PONIENTE	18	FWES	Médico de familia	XX.XXX.576K	X		
DAP PONIENTE	19	JLPC	Médico de familia	XX.XXX.948F	X		
DAP PONIENTE	20	MCLM	Médico de familia	XX.XXX.986E	X		
DAP PONIENTE	43-48	ILSB	Médico de familia	XX.XXX.089S	X		
DAP PONIENTE	101	RSP	Enfermera	XX.XXX.646N	X		
DAP PONIENTE	105	CCG	Enfermera	XX.XXX.929V	X		
DAP PONIENTE	107	MRBM	Médico de familia	XX.XXX.640P	X		
H. PUERTA MAR	8	JISB	F.E.A.	XX.XXX.037T	X		
H. S. CECILIO	8	FCSR	F.E.A.	XX.XXX.357E	X		
H. S. CECILIO	23	MAGR	F.E.A.	XX.XXX.667H	X		
H. S.CECILIO	24	CGR	F.E.A.	XX.XXX.975Q	X		
APES-AG	52	MVLR	Técnico Especialista	XX.XXX.186V			X
APES-BG	1	MVA	Administrativo/a	XX.XXX.725K		X	
APES-BG	2	BDMC	Aux. Enfermería	XX.XXX.843L		X	
APES-BG	3	MDR	Aux. Enfermería	XX.XXX.435A		X	
APES-BG	4	RMMC	Aux. Enfermería	XX.XXX.452A		X	
APES-BG	7	GGA	Aux. Enfermería	XX.XXX.015S		X	
APES-BG	8	CGJ	Aux. Enfermería	XX.XXX.064A		X	
APES-BG	13	AP	Celador	XX.XXX.585G			X
APES-BG	15	RCJ	Enfermero/a	XX.XXX.986B		X	
APES-BG	16	SHA	Enfermero/a	XX.XXX.966G		X	
APES-BG	17	VDME	Enfermero/a	XX.XXX.207J		X	
APES-BG	19	VHA	Facultativo/a I	XX.XXX.518K		X	
APES-BG	21	JPM	Aux. Enfermería	XX.XXX.426S			X
APES-BG	23	MDGC	Enfermera	XX.XXX.894N		X	X
				TOTAL	**25**	**11**	**4**

A. Atraso del abono de jornadas complementarias

B. Múltiples nóminas para un mismo mes

C. Disparidad o falta de información en las planillas respecto a los complementos incluidos en nómina

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 49 de 65

ANEXO 7

INCUMPLIMIENTOS EN EL CÁLCULO DE LA PAGA COVID

Nº Muestra	Entidad	Nombre	Categoría profesional	DNI	Importe abonado	Importe devengados/ CCA (1)	Diferencia
Profesionales que trabajan 91 o más días en jornada completa, pero no cobran el 100% del importe correspondiente a su categoría, por haber trabajado algunos días (además de los 91 a tiempo completo) a tiempo parcial/reducción de jornada							
A.O.25	AGS Osuna	MRHM	ENFERMERO	XX.XXX.604C	581,68	700,31	-118,63
H.RM.11	H. Reg.Málaga	CGN	ENFERMERO	XX.XXX.598Y	608,48	700,31	-91,83
H.SC.13	H. San Cecilio	GMLCG	ENFERMERO	XX.XXX.301X	627,62	700,31	-72,69
H.SC.15	H. San Cecilio	MRP	ENFERMERO	XX.XXX.985G	627,62	700,31	-72,69
A.SC.5	AGS Sur Córdoba	CQM	ENFERMERO ESP.	XX.XXX.042W	581,67	700,31	-118,64
Profesionales que tienen periodos de trabajo tanto en jornada completa como en jornada parcial, pero no alcanzan los 91 días en jornada completa (se prorratea para realizar el cálculo entre 122)							
H.RM.8	H. Reg.Málaga	BRS	F.E.A.	XX.XXX.286G	493,24	666,59	-173,35
H.RM.31	H. Reg.Málaga	AJMD	ENFERMERO ESP.	XX.XXX.583X	495,57	663,6	-168,03
A.O.33	AGS Osuna	AMCC	ENFERMERO	XX.XXX.529Y	349,21	448,89	-99,68
A.BG.18	APES-BG.	MCJG	ENFERMERO	XX.XXX.246X	460,97	618,22	-157,25
Se ha prorrateado entre 120 días en lugar de entre 91 días para el cálculo de la paga							
AG.8	APES-AG	JFLL	CELADOR	XX.XXX.772W	399,29	416,65	-17,36
AG.9	APES-AG	MMR	AUX. ENFERMERÍA	XX.XXX.418S	427,16	454,64	-27,48
AG.11	APES-AG	MTLS	AUX. ENFERMERÍA	XX.XXX.457C	143,97	189,84	-45,87
AG.25	APES-AG	RLG	MATRONA	XX.XXX.117H	615,66	638,59	-22,93
AG.37	APES-AG	NRA	ENFERMERO	XX.XXX.192L	639,62	700,31	-60,69
AG.44	APES-AG	CME	AUX. ENFERMERÍA	XX.XXX.311B	354,72	454,64	-99,92
AG.51	APES-AG	SAG	ENFERMERO	XX.XXX.822V	612,77	700,31	-87,54
AG.57	APES-AG	MCLE	TÉCNICO ESPEC.	XX.XXX.399E	408,98	536,37	-127,39
AG.61	APES-AG	RPJ	ENFERMERO	XX.XXX.530L	296,29	365,54	-69,25
AG.62	APES-AG	AJG	AUX. ENFERMERÍA	XX.XXX.008K	204,59	269,78	-65,19
AG.63	APES-AG	SCH	AUX. ENFERMERÍA	XX.XXX.674X	140,18	184,85	-44,67
No se ha abonado la paga porque los profesionales no lo han solicitado.							
AG.24	APES-AG	AEOC	AUX. ENFERMERÍA	XX.XXX.827S	0	149,88	-149,88
AG.46	APES-AG	ALO	ENFERMERO	XX.XXX.432X	0	53,87	-53,87

(1) El criterio seguido por la CCA para calcular la paga COVID ha sido transformar los días trabajados por cada profesional a "días de jornada completa" (por ejemplo: 30 días con jornada reducida al 33% equivaldrían a 10 días a jornada completa) y dividir entre 91.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 50 de 65

ANEXO 8

INCIDENCIA COVID Y CONTRATACIONES PERSONAL REFUERZO COVID EN LOS DAP

DAP/AGS	Nº días personal COVID (A)	Nº casos distrito (B)	Nº días/caso (B/A)
AGS SUR DE SEVILLA	8.062	12.644	0,64
AGS NORTE DE JAÉN	4.955	7.446	0,67
D. METROPOLITANO DE GRANADA	18.322	24.005	0,76
D. GRANADA	12.376	16.204	0,76
AGS NORDESTE DE GRANADA	3.424	4.240	0,81
D. SEVILLA	18.922	21.917	0,86
AGS SUR DE CÓRDOBA	9.057	9.561	0,95
AGS CAMPO DE GIBRALTAR	7.434	7.571	0,98
AGS NORTE DE MÁLAGA	3.120	3.064	1,02
D. ALJARAFE	12.661	10.562	1,20
D. SEVILLA NORTE	10.833	8.572	1,26
D. COSTA DEL SOL	17.523	13.173	1,33
AGS OSUNA	9.391	6.917	1,36
AGS NORTE DE CÓRDOBA	3.073	2.083	1,48
AGS NORDESTE DE JAÉN	9.927	6.436	1,54
D. VALLE DEL GUADALHORCE	5.809	3.688	1,58
D. MÁLAGA	26.591	16.533	1,61
D. CÓRDOBA	18.503	11.432	1,62
AGS NORTE DE ALMERÍA	7.497	4.329	1,73
AGS JEREZ (Jerez-Costa Noroeste)	17.941	10.229	1,75
D. JAÉN SUR	6.500	3.481	1,87
D. JAÉN	18.648	9.793	1,90
D. BAHIA DE CADIZ - LA JANDA	21.361	10.462	2,04
AGS NORTE DE HUELVA	3.048	1.355	2,25
AGS SERRANÍA DE MÁLAGA	4.713	2.022	2,33
AGS JEREZ (Sierra de Cádiz)	8.578	3.650	2,35
D. HUELVA-COSTA	16.259	6.855	2,37
D. GUADALQUIVIR	8.562	3.482	2,46
D. ALMERÍA	28.269	9.324	3,03
AGS SUR DE GRANADA	10.090	3.207	3,15
D. CONDADO - CAMPIÑA	12.806	3.634	3,52
D. PONIENTE DE ALMERÍA	30.414	8.240	3,69
AGS ESTE DE MÁLAGA	14.110	3.121	4,52

A. Número de días en que ha estado contratado personal eventual por "alta frecuentación COVID-19"

B. Número de casos de COVID-19 confirmados con PDIA (Pruebas Diagnósticas de Infección Activa) en Andalucía por fecha de diagnóstico (fuente: IECA)

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 51 de 65

ANEXO 9

CONTRATACIONES DE PERSONAL REFUERZO COVID EN LOS HOSPITALES E INCIDENCIA COVID PROVINCIAL

Hospitales	Días alta personal refuerzo COVID (A)	Hospitalizaciones (B)	Días personal/ hospitaliz. (A/B)
H. TORRECARDENAS	99.626		
H. HUERCAL-OVERA (AGS NORTE DE ALMERÍA)	21.704		
CHARE EL TOYO (APES PA)	1.302		
EL EJIDO (APES PA)	25.985		
TOTAL ALMERÍA	**148.617**	**1.615**	**92,02**
H. ALGECIRAS (AGS C. GIBRALTAR)	23.937		
H. LA LINEA DE LA CONC. (AGS C. GIBRALTAR)	10.964		
H. JEREZ (AGS JEREZ)	78.688		
H.U. PUERTO REAL	42.864		
H. PUERTA DEL MAR	123.108		
TOTAL CÁDIZ	**279.561**	**2.578**	**108,44**
H.U. REINA SOFIA	95.237		
H. VALLE PEDROCHES (AGS NORTE CÓRDOBA)	12.298		
H. INFANTA MARGARITA (AGS SUR CÓRDOBA)	23.467		
H. MONTILLA (APES ALTO G.)	17.202		
H. PUENTE GENIL (APES ALTO G.)	8.946		
H. VALLE GUADIATO (APES ALTO G.)	4.393		
TOTAL CÓRDOBA	**161.543**	**2.523**	**64,03**
H.U. SAN CECILIO	135.457		
H. VIRGEN DE LAS NIEVES	157.023		
H. BAZA (AGS NORDESTE DE GRANADA)	5.707		
H. MOTRIL (AGS SUR DE GRANADA)	29.935		
CHARE GUADIX (APES PA)	1.180		
CHARE LOJA (APES PA)	1.230		
TOTAL GRANADA	**330.532**	**4.335**	**76,25**
H. INFANTA ELENA	18.833		
H. JUAN RAMON JIMENEZ	78.023		
H. RIOTINTO (AGS NORTE DE HUELVA)	23.193		
TOTAL HUELVA	**120.049**	**909**	**132,07**
H. UBEDA (AGS NORDESTE DE JAÉN)	18.869		
C.H. JAEN	51.662		
H. LINARES (AGS NORTE DE JAÉN)	18.091		
H. ALCALA LA REAL (APES ALTO G.)	7.830		
H. ALCAUDETE (APES ALTO G.)	2.214		
H. ALTO GUADALQUIVIR (APES ALTO G.)	28.077		
H. CAZORLA (APES ALTO G.)	276		
H. SIERRA DE SEGURA (APES ALTO G.)	2.171		
TOTAL JAÉN	**129.190**	**2.805**	**46,06**
H.U. VIRGEN DE LA VICTORIA	144.891		
H.REG.U. MÁLAGA	221.114		
H. LA AXARQUIA (AGS ESTE DE MÁLAGA)	48.142		
H. ANTEQUERA (AGS NORTE DE MÁLAGA)	24.666		
H. SERRANIA RONDA (AGS SERRANÍA MÁLAGA)	19.845		
CHARE MIJAS (APES C.SOL) *(1)*	184		
HAR BENALMÁDENA (APES C.SOL) *(1)*	4.415		
H. COSTA DEL SOL (APES C.SOL) *(1)*	34.439		
TOTAL MÁLAGA	**497.695**	**4.163**	**119,55**
H.U. VIRGEN DEL ROCIO	84.323		
H. VIRGEN MACARENA	121.817		
H. "NTRA. SRA. DE LA MERCED" (AGS OSUNA)	62.045		
H. VALME (AGS SUR DE SEVILLA)	102.487		
APES BAJO GUADALQUIVIR *(2)*	4.819		
TOTAL SEVILLA	**375.491**	**5.668**	**66,25**
TOTAL	**2.042.678**	**24.596**	**83,05**

Notas:

Para realizar el cálculo solo se han tenido en cuenta las reducciones de jornada en los centros de las APES Alto Guadalquivir y Costa del Sol (en el resto no se tenía información).

(1) En la APES Costa del Sol se desconoce qué contratos se formalizaron por motivo COVID. Por tanto, se han tomado las contrataciones eventuales para el cálculo del número de días, excluyendo interinidades y residencias

(2) No se ha dispuesto del desglose por centro de las contrataciones realizadas por la APES Bajo Guadalquivir. Por tanto, se han incluido todas las contrataciones en la provincia de Sevilla, pese a ubicarse uno de los centros (HAR La Janda) en la provincia de Cádiz.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 52 de 65

9. ALEGACIONES PRESENTADAS Y TRATAMIENTO DE LAS MISMAS EN LOS SUPUESTOS QUE NO HAYAN SIDO ADMITIDAS O SE ADMITAN PARCIALMENTE

CUADRO RESUMEN DE ALEGACIONES

Alegación	Materia	Admitida	Parcialmente admitida	NO ADMITIDAS			
				Justificación	Evidencia, falta documentación, etc.	Aceptación del hecho /Adopción de medidas	
1	Lim. alcance				x		
2	Incid. retribuciones				x		
3	Lim. alcance				x		
4	Lim. alcance				x		
5	Lim. alcance				x		
6	Incumpl. Paga COVID				x		
7	Incumpl. Paga COVID				x		
8	Incumpl. Paga COVID				x		
9	Incid. contratación			x			
10	Incid. retribuciones					x	
11	Muestreo				x		
TOTALES		**-**	**-**	**1**	**9**	**1**	**11**

ALEGACIÓN Nº 1, AL PUNTO 21 Y AL ANEXO 2 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Con respecto a lo indicado al resumen anual y divergencias sobre importe devengado en nómina, tras el análisis de casos, podemos indicar que no se encuentran las referidas disonancias.

Los devengos de los recibos de nómina y resumen anual se corresponden, si bien es cierto que pueden tener varios recibos motivados por que el trabajador tenga varios contratos en el mismo mes, generándose uno por contrato, o que se hayan rectificado en meses posteriores las nóminas por correcciones sobre la misma.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La documentación recibida ya obraba en poder de la CCA no recibiéndose documentación que justifique las diferencias a las que se hace referencia en el informe.

En concreto, en el trabajador nº1 de la muestra sigue sin justificarse en nómina los conceptos de salario base (63,82€) y complemento funcional (31,85€) y respecto al trabajador nº21 sigue sin aportarse la nómina de la paga extra por importe de 1.005,23€.

Los conceptos retributivos a los que se hace referencia en este punto del informe y en concreto a los de los trabajadores que la agencia expone a modo de ejemplo, están recogidos en el resumen anual de nómina facilitado por el ente auditado sin tener evidencia de estar soportados en nómina.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 53 de 65

ALEGACIÓN Nº 2, AL PUNTO 34 Y AL ANEXO 6 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Apartado b)

La Agencia Sanitaria Bajo Guadalquivir, al igual que el resto de entes sanitarios, tiene con carácter general un solo documento mensual por nómina y trabajador. Sólo aquellos trabajadores cuya información haya cambiado, por algún motivo, ya sea finiquitos sobrevenidos, modificación de fechas de incapacidad temporal, corrección de actividad etc., reciben un segundo documento de nómina, al mes siguiente, corrigiendo el documento inicial a este documento nos referimos en la Agencia como postnómina o correctiva.

Sólo excepcionalmente podría existir un tercer documento, cuando las modificaciones salen fuera del mes de corrección. Estos supuestos suelen ser cambios retroactivos normativos, estipulados en el Convenio Colectivo o en ejecución de acciones judiciales y otros entes estatales como la Tesorería General de la seguridad Social, Instituto Nacional de la Seguridad Social y reclamaciones extemporáneas de trabajadores que hayan sido estimadas.

Por otra parte, no existe ningún documento de nómina Premensual, ni sabemos a qué se refieren.

Los recibos adicionales recogen únicamente lo que modifican del anterior, que es la operativa del programa informático y que cuadra con las trasferencias que se remiten. Los trabajadores en el portal informático del empleado tienen distinguidos ambos documentos y conocen esta operativa y significado.

Apartado c)

Dado no que no se especifica que casos son los que no concuerdan los conceptos de nómina con las planillas no podemos realizar aclaraciones adicionales a casos particulares.

Se aportaron, en cada uno de los casos, la planilla y cálculos sobre los conceptos abonados. Es cierto que la explotación de la información contenida en planillas ha requerido, en el pasado, de conocimientos adicionales sobre el Convenio Colectivo, casos aludidos de turnicidad en supuestos contemplados en el Artículo 38 del Colectivo, en cuanto a la procedencia de pagos en determinados supuestos de realización de jornadas al mes o cómputos de horas de guardias proyectadas en planillas médicas, que a priori puede no resultar sencillo de entender.

También ha sido aludido en su estudio la liquidación del exceso horario en planillas mensuales cuando las liquidaciones se refieren a todo el período contratado, esto es, en el mes de referencia se liquidan excesos horarios que corresponden a la totalidad del contrato, que son determinados por los supervisores o coordinadores del servicio correspondientes y son informados a las unidades de nómina para su mecanización.

Cabe destacar que, posteriormente a este análisis, se automatizó el sistema de planillas de trabajadores con un nuevo sistema especializado que entendemos más claro y trasparente en su gestión y análisis.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 54 de 65

A la vista del informe provisional, en términos generales, e incluso obviando las circunstancias específicas de pandemia que afectaron personalmente de una manera inmisericorde a todos los actores implicados en la gestión de recursos humanos de la extinta Agencia en esas fechas, entendemos que el trabajo realizado debería haber incluido reuniones de trabajo para poder explicar los diferentes elementos objeto del presente informe, pues es más difícil desvanecer dudas sólo a través de correo electrónico. Se atendieron todas las solicitudes de información, no entiendo adecuado calificar la actuación de la antigua Agencia como de "falta de colaboración", sobre todo teniendo en cuenta que se eligió para la muestra de personal a esta APE, junto con Alto Guadalquivir, precisamente por ser la que aportaba una información más completa.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En lo que se refiere al apartado b), la entidad incurre en múltiples contradicciones.

En primer lugar, en esta alegación se indica que: "tiene con carácter general un solo documento mensual por nómina y trabajador", cuando en la alegación nº1 manifiesta: "Los devengos de los recibos de nómina y resumen anual se corresponden, si bien es cierto que pueden tener varios recibos motivados por que el trabajador tenga varios contratos en el mismo mes, generándose uno por contrato, o que se hayan rectificado en meses posteriores las nóminas por correcciones sobre la misma".

En segundo lugar, el documento denominado "postnómina" recoge no sólo los conceptos a los que aluden en la alegación sino también otros conceptos como la turnicidad, festivos, noches, liquidación de exceso de horario, antigüedad, vacaciones…. como ellos mismos ponen de manifiesto en la postnómina que adjuntan en el anexo 2 de la alegación.

De la muestra de retribuciones examinada por la CCA, se emiten postnóminas para el 53% de los trabajadores. Por tanto, no parece que la elaboración de este documento sea excepcional.

En tercer lugar, niegan la existencia de los documentos de nóminas premensuales, cuando en la documentación remitida a la CCA, con fecha 21 de noviembre de 2022, constan varios de estos documentos.

En cuanto al apartado c) del punto 34:

La entidad alega que no pueden realizar aclaraciones porque no se especifican los casos en los que no concuerdan los conceptos de nómina con las planillas. No obstante, tal y como se indica en el propio punto 34 del informe provisional, los cuatro casos en los que existe disparidad o falta de información en las planillas respecto a los complementos incluidos en la nómina se detallan en el anexo 6 del informe, denominado "Incidencias detectadas en las nóminas".

Por otra parte, la alegación manifiesta que, tras el análisis de la documentación por la CCA, han sido conscientes de que el sistema que tenían no era ni claro ni transparente en la gestión de su análisis, lo que ha provocado la implantación de un nuevo sistema especializado que ha mejorado las carencias del anterior.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 55 de 65

Por último, aunque no es objeto de análisis en el punto alegado, afirman que atendieron todas las solicitudes de información de la CCA. A este respecto, cabe indicar que, desde la fecha de petición de la documentación hasta su envío, transcurrieron de media dos meses.

ALEGACIÓN Nº 3, AL PUNTO 21 Y AL ANEXO 2 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

La información aportada por parte de la APES-AG se encuentra completamente conciliada con el resumen anual de nóminas. Las diferencias que pudieran aparecer son analizadas y explicadas por la APES-AG en sus procesos habituales de gestión y, en caso de ser necesario, corregidas inmediatamente.

Por lo tanto, como cualquier procedimiento administrativo, los procesos de contratación y abono de nóminas no pueden estar exentos de error material. Adicionalmente, ha de tenerse en cuenta que este riesgo de error material se vio inevitablemente incrementado durante el periodo evaluado, que coincidió con el inicio de la pandemia de la COVID-19. En ese momento, ha de recordarse, la administración sanitaria se enfrentó a desafíos sin precedentes debido a las medidas de distanciamiento social y confinamiento. Esto generó limitaciones en la prestación de servicios y en la ejecución de trámites administrativos, afectando a la operatividad y capacidad de respuesta de los servicios públicos. La disponibilidad de personal se vio afectada, dificultando el mantenimiento de los procedimientos administrativos.

En este contexto, la implementación de medidas de contingencia, como la adaptación a un entorno virtual, redujeron sensiblemente el riesgo de error material que, evidentemente, no puede eliminarse por completo, si bien reviste carácter residual y sin afectar la integridad de la información proporcionada. Por lo tanto, la información aportada es íntegra y exacta, no constando en la APES-AG las diferencias aludidas entre el resumen anual de nóminas y el importe devengado en cada nómina.

Entendemos que esta salvedad responde a las dificultades para la comprensión de las particularidades de los sistemas de información y regulación laboral propios de cada ente. En particular, la explotación de la información aportada requiere de conocimientos adicionales de cada Convenio Colectivo.

En virtud de lo expuesto, se solicita la modificación de esta conclusión considerando probada la integridad y exactitud de la información aportada.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La agencia se contradice en el texto de su alegación. Indica que la información aportada es íntegra y exacta, pero, al mismo tiempo, admite que los procesos de contratación y abono de nóminas pueden no estar exentos de error material.

Pese a detallarse en el anexo 2 los profesionales en los que se han detectado divergencias, la agencia no aporta en este trámite de alegaciones, como tampoco hizo a lo largo del trabajo de campo, documentación que aclare o concilie esas diferencias.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 56 de 65

ALEGACIÓN Nº 4, AL PUNTO 22 Y AL ANEXO 3 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Sobre este punto, es conveniente contextualizar la aparente discrepancia entre la actitud colaboradora de la APES-AG y la percepción de obstruccionismo reflejada en el informe.

Desde el inicio del proceso de fiscalización, la APES-AG ha colaborado completamente con el objetivo de facilitar el trabajo de la Cámara de Cuentas. Se ha respondido de manera diligente a cada uno de los requerimientos realizados, proporcionando toda la documentación solicitada en tiempo y forma. En particular a la solicitud inicial de información se respondió por correo electrónico el 29 de noviembre de 2022. A los posteriores requerimientos para aclarar/ampliar información se les fue dando respuesta el 24 de enero de 2023, el 3 de febrero de 2023, el 17 de febrero de 2023 y el 24 de febrero de 2023.

Entendemos que esta salvedad responde a las dificultades para la comprensión de las particularidades de los sistemas de información y marco laboral propios de cada ente. En particular, la explotación de la información aportada requiere de conocimientos adicionales de cada Convenio Colectivo particular. Estas dificultades habrían requerido, a nuestro juicio, un diálogo más próximo para garantizar la completa comprensión tanto de los requerimientos practicados, como de las aclaraciones convenientemente aportadas. A pesar de haber remitido pruebas detalladas y relevantes, la vía de comunicación ha incrementado las dificultades para entender adecuadamente la complejidad de ciertos aspectos de la operativa y el marco legal particular de cada organismo.

Se reitera el compromiso de la APES-AG de plena colaboración con la Cámara de Cuentas para esclarecer cualquier punto pendiente de revisión.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La alegación presentada se muestra disconforme con lo recogido en el informe de la Cámara de Cuentas en relación con la falta de colaboración por parte de la agencia. La entidad indica que respondieron de manera diligente a los requerimientos de la Cámara de Cuentas y detalla fechas de respuesta.

Las peticiones de documentación se hicieron a través de la Unidad de Procesos del SAS y, en lo que se refiere a la extinta APES Alto Guadalquivir, las respuestas se demoraron entre 11 días y dos meses. Además, en muchos casos las contestaciones eran incompletas y/o no satisfactorias, por lo que requerían nuevas solicitudes de información.

Desde la Cámara de Cuentas se ha solicitado en reiteradas ocasiones la información necesaria para la aclaración de las dudas surgidas durante el trabajo de campo, así como de documentación adicional que, en lo que afecta a las retribuciones de los profesionales incluidos en el anexo 3, no han sido atendidas ni a lo largo del trabajo de campo ni en este trámite de alegaciones.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 57 de 65

ALEGACIÓN Nº 5, AL PUNTO 23 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Queremos enfatizar que el criterio de la APES-AG, al tomar como base 120 días en lugar de 91, se sustentó en la idea de reflejar de manera más precisa la proporción de trabajo realizado durante el periodo de devengo. Ha de recordarse que este criterio no contradice las instrucciones contenidas en la Acuerdo de 4 de agosto de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de fecha 10 de julio de 2020 por el que se adopta la retribución para el personal del Servicio Andaluz de Salud en concepto de productividad por haber estado al frente de la pandemia del COVID-19 y contribuido a su control, así como el reconocimiento a las horas de dedicación fuera de su jornada habitual que han tenido que desarrollar bajo la modalidad de jornada complementaria o dentro de esta en la modalidad de atención continuada por turnicidad, sábados, domingos o festivos y otras medidas adicionales, ni en la Resolución 0036/2020 de la Dirección General del Personal del SAS emite unas Instrucciones, que establecen estrictamente lo siguiente:

"Cuando los servicios prestados en el periodo sean inferiores a tres meses percibirán la parte proporcional equivalente de esta retribución, por una sola vez."

De la lectura de la normativa en vigor no puede extraerse, por lo tanto, como única interpretación válida, la realizada por la Cámara de Cuentas en este sentido. Es más, en la Sentencia nº 12/2022 del Juzgado núm. 3 de Córdoba (Nº Autos 102/2021) sobre reclamación de cantidad, no se discute sobre el criterio de cálculo de esta paga de productividad llevada a cabo por la Agencia y argumenta, en su segundo fundamento del derecho, que la aplicación de la proporcionalidad en función de la jornada realmente desempeñada es lícita.

De este criterio se dio cuenta a la Representación Sindical de la APES-AG en Comisión Paritaria de Seguimiento del Convenio Colectivo celebrada el día 15 de diciembre del 2020.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En primer lugar, es necesario aclarar que el contenido del punto 23 del informe provisional no se refiere únicamente a la extinta agencia Alto Guadalquivir, sino al total de profesionales del SSPA.

Durante los trabajos de campo se requirió al Servicio Andaluz de Salud la información a la que se alude en el citado punto 23 (nº profesionales y cuantía del menoscabo por la incorrecta aplicación del acuerdo del CGJA), pero esta petición nunca fue atendida.

En la alegación se defiende el criterio seguido por la APES-AG, que toma como base 120 días en lugar de 91, para calcular la paga COVID que se abonó a los trabajadores. En concreto, argumentan que la interpretación que ha realizado respeta el criterio de proporcionalidad y garantiza la equidad en la distribución de la paga Covid.

La Cámara de Cuentas está de acuerdo con esta afirmación. Efectivamente, el modo de reparto que sigue la APES Alto Guadalquivir permite que el importe abonado sea totalmente proporcional al tiempo real trabajado. No obstante, no es eso lo que establece el Acuerdo de 4 de agosto de 2020 del CGJA (modificado por Acuerdo de 22 de octubre de 2020):

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 58 de 65

Primera. Antes del 30 de septiembre ***se retribuirá****, por una sola vez, en concepto de productividad, por haber estado al frente de la pandemia y contribuido a su control* ***a los trabajadores que hayan desarrollado su labor durante el periodo comprendido entre el 1 de marzo y 30 de junio, y que hayan trabajado al menos tres meses en el citado periodo****, vendrán a percibir:*

a) Personal estatutario, la retribución equivalente al veinte por cien del sueldo de tres meses más la parte proporcional de la paga extra, por una sola vez.

b) Personal con relación laboral de carácter especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud (EIR), la retribución equivalente al quince por cien del sueldo de tres meses más la parte proporcional de la paga extra, por una sola vez.

c) Personal vinculado, la retribución equivalente al diez por cien del sueldo de tres meses más la parte proporcional de la paga extra, por una sola vez.

Cuando los servicios prestados en el periodo sean inferiores a tres meses percibirán la parte proporcional equivalente de esta retribución, por una sola vez.

Grupo	*Importe*
A1	*796,41€*
A2	*700,31€*
C1	*536,37€*
C2	*454,64€*
E	*416,65€*

Personal EIR

Grupo	*Importe*
A1	*597,30€*
A2	*525,24€*

El Acuerdo del CGJA establece la percepción proporcional al periodo trabajado solo cuando se presten servicios por un periodo inferior a tres meses, pero en caso de que este sea superior el importe que corresponde percibir a los trabajadores es el importe completo establecido para su categoría.

Por último, la entidad aporta una sentencia sobre reclamación de cantidad de un profesional, en la que se considera ajustada a derecho la reducción proporcional del complemento de productividad al tener el trabajador reducción de jornada durante parte del periodo de devengo de la paga COVID.

Se trata de una sentencia sobre un caso particular que no crea jurisprudencia. De hecho, ni los responsables de la Subdirección de Personal del SAS ni los del resto de las extintas APES han alegado a esta conclusión (incorrecta aplicación del acuerdo del CGJA) del informe provisional.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 59 de 65

ALEGACIÓN Nº 6, AL PUNTO 27 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Queremos enfatizar que el criterio de la APES-AG, al tomar como base 120 días en lugar de 91, no contradice las instrucciones contenidas en la Acuerdo de 4 de agosto de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de fecha 10 de julio de 2020 por el que se adopta la retribución para el personal del Servicio Andaluz de Salud en concepto de productividad por haber estado al frente de la pandemia del COVID-19 y contribuido a su control, así como el reconocimiento a las horas de dedicación fuera de su jornada habitual que han tenido que desarrollar bajo la modalidad de jornada complementaria o dentro de esta en la modalidad de atención continuada por turnicidad, sábados, domingos o festivos y otras medidas adicionales, ni en la Resolución 0036/2020 de la Dirección General del Personal del SAS emite unas Instrucciones, que establecen estrictamente lo siguiente:

"Cuando los servicios prestados en el periodo sean inferiores a tres meses percibirán la parte proporcional equivalente de esta retribución, por una sola vez."

De la lectura de la normativa en vigor no puede extraerse, por lo tanto, como única interpretación válida, la realizada por la Cámara de Cuentas en este sentido. Es más, en la Sentencia nº 12/2022 del Juzgado núm. 3 de Córdoba (Nº Autos 102/2021) sobre reclamación de cantidad, no se discute sobre el criterio de cálculo de esta paga de productividad llevada a cabo por la Agencia y argumenta, en su segundo fundamento del derecho, que la aplicación de la proporcionalidad en función de la jornada realmente desempeñada es lícita.

De este criterio se dio cuenta a la Representación Sindical de la APES-AG en Comisión Paritaria de Seguimiento del Convenio Colectivo celebrada el día 15 de diciembre del 2020.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

El contenido de la alegación es idéntico a la anterior (alegación nº 5 al punto 23), por lo que la CCA se remite a las observaciones realizadas anteriormente.

ALEGACIÓN Nº 7, A LOS PUNTOS A.38 Y A.39 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Respecto a la diferencia de criterio de cálculo de la Paga COVID, para los profesionales que no trabajaron el período completo (del 1 de marzo al 30 de junio de 2020), por parte de la APES-AG, entendemos que en ningún caso puede calificarse como un incumplimiento, puesto que no contradice las instrucciones contenidas en la Acuerdo de 4 de agosto de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el acuerdo de la Mesa Sectorial de Sanidad de fecha 10 de julio de 2020 por el que se adopta la retribución para el personal del Servicio Andaluz de Salud en concepto de productividad por haber estado al frente de la pandemia del COVID-19 y contribuido a su control, así como el reconocimiento a las horas de dedicación fuera de su jornada habitual que han tenido que desarrollar bajo la modalidad de jornada complementaria o dentro de esta en la modalidad de atención continuada por turnicidad, sábados, domingos o festivos y otras medidas adicionales, ni en la Resolución 0036/2020 de la Dirección General del Personal del SAS emite unas Instrucciones, que establecen estrictamente lo siguiente:

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 60 de 65

"Cuando los servicios prestados en el periodo sean inferiores a tres meses percibirán la parte proporcional equivalente de esta retribución, por una sola vez."

La interpretación realizada por la APES-AG respeta escrupulosamente el criterio de "proporcionalidad" que establece la normativa referida, adoptando un enfoque que buscaba ajustar el importe de la Paga COVID a la realidad del tiempo trabajado por cada profesional, evitando pagos excesivos o indebidos. En concreto, la elección de dividir el número de días trabajados en el periodo marzo-junio de 2020 entre 120, no persigue un perjuicio a los profesionales, sino que, al contrario, refleja de manera más equitativa la proporción del periodo trabajado. De esta forma, se asegura que el importe abonado se ajuste "proporcionalmente" al tiempo efectivamente devengado, evitando pagos a aquellos que no trabajaron el periodo completo, frente a aquellos otros que sí trabajaron el período completo.

Por ello, tras realizar el cálculo de acuerdo con este criterio, no entendemos que haya habido profesionales perjudicados económicamente. Los importes abonados han sido acordes con el tiempo real trabajado, garantizando así la equidad en la distribución de la compensación por la Paga COVID.

Por lo tanto, solicitamos a la Cámara de Cuentas una revisión más amplia de la interpretación seguida, así como de la motivación detrás del método de cálculo adoptado por la APES-AG.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

En lo que respecta al contenido de los puntos A.38 y A.39, los responsables de la extinta agencia Alto Guadalquivir reproducen los argumentos expuestos en las dos alegaciones anteriores para defender que la aplicación que realizan del Acuerdo del CGJA no puede calificarse como un incumplimiento.

Estos argumentos ya han sido valorados en la alegación nº 5.

ALEGACIÓN Nº 8, A LOS PUNTOS 28, A.40 Y A.41 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Ha de aclararse que, de acuerdo con la información disponible y en contraposición a la afirmación de la Cámara de Cuentas, la APES-AG realizó un esfuerzo adicional a través de la Representación Sindical para informar a aquellos profesionales que, no manteniendo relación laboral en la fecha de pago, aún tenían derecho a reclamar la Paga COVID.

Es importante destacar que el abono de oficio de las cantidades devengadas a aquellos profesionales que ya no estaban trabajando en la entidad en la fecha de pago, representa un riesgo adicional de error en el abono, al no disponer de toda la información personal actualizada del profesional. En cuanto al reconocimiento de la provisión contable a cierre de ejercicio, la APES-AG siguió los criterios contenidos en la Resolución de 2 de octubre de 2009, de la Intervención General de la Junta de Andalucía, por la que se aprueba el Plan General de Contabilidad de las Sociedades Mercantiles del Sector Público Andaluz, de las Agencias Públicas Empresariales y de las entidades asimiladas. En particular, de acuerdo con la Norma de Valoración 16ª.Provisiones y contingencias, su reconocimiento inicial es correcto, por cuanto responde a la "expectativa válida creada por la

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 61 de 65

entidad frente a terceros, de asunción de una obligación por parte de aquélla", y su reconocimiento inicial se realiza con la "información disponible" en ese momento, valorándose conforme a la "mejor estimación posible del importe necesario para cancelar o transferir a un tercero la obligación".

El carácter estimado, por lo tanto, de este tipo de provisiones que reconoce la referida Resolución de 2 de octubre de 2009 de la Intervención General, se encuentra en el origen de cualquier diferencia que pudiera valorarse en un momento posterior y que son habituales en este tipo de provisiones contables. Esta diferencia menor, se atribuye a una reevaluación detenida de las condiciones de los profesionales afectados en un cálculo posterior y, en todo caso, por su sentido responde a un principio de prudencia contable.

En resumen, ha de subrayarse que la actuación de la APES-AG estuvo guiada por la buena fe y el criterio de asegurar que la Paga COVID llegara de manera efectiva a quienes tenían derecho a recibirla.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Se indica en el texto de la alegación que la APES-AG informó a los profesionales a través de la representación sindical, pero no se aporta ninguna evidencia de ello. A mayor abundamiento, en la reunión de prealegaciones mantenida el pasado 25 de mayo de 2023 con los responsables del SAS y de las extintas APES, el Director de Profesionales del H. Alto Guadalquivir afirmó que "los trabajadores deben estar pendientes de estas cosas y que, aunque no se les hizo comunicación a los profesionales indicando que debían reclamar la paga, estaba publicado en el BOJA".

De estas palabras no se desprenden "la buena fe y el criterio de asegurar que la Paga COVID llegara de manera efectiva a quienes tenían derecho a recibirla" que, según la alegación, guio la actuación de la APES-AG.

Respecto al riesgo de error en el abono, hay que señalar que el abono de la paga se produjo solo unos meses después de su devengo. Si bien es posible que en algún caso el trabajador hubiese cambiado de entidad bancaria, este riesgo es mínimo y, en todo caso, muy inferior al error en que se incurrió al no abonar la paga.

En lo que se refiere al cálculo de la provisión contable y a las diferencias entre el importe de la provisión y las cantidades dejadas de abonar, las explicaciones ofrecidas por la agencia resultan ambiguas.

Efectivamente, de acuerdo con la norma de valoración 16ª del Plan General de Contabilidad de las Sociedades Mercantiles del Sector Público Andaluz, de las Agencias Públicas Empresariales y de las entidades asimiladas, aprobado por Resolución de 2 de octubre de 2009, de la Intervención General de la Junta de Andalucía, se dan las condiciones para el reconocimiento de una provisión. En cuanto a su valoración, establece la norma que:

De acuerdo con la información disponible en cada momento, las provisiones se valorarán en la fecha de cierre del ejercicio, por el valor actual de la <u>mejor estimación posible del importe necesario para cancelar</u> o transferir a un tercero <u>la obligación</u>, registrándose los ajustes que surjan por la

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 62 de 65

actualización de la provisión como un gasto financiero conforme se vayan devengando. Cuando se trate de provisiones con vencimiento inferior o igual a un año, y el efecto financiero no sea significativo, no será necesario llevar a cabo ningún tipo de descuento.

No se entiende, por tanto, que el importe de la provisión supere las cantidades que, según informó la APES-AG durante la realización del trabajo de fiscalización, no fueron abonadas a los profesionales. La alusión de la entidad a una "reevaluación detenida de las condiciones de los profesionales afectados en un cálculo posterior" no resulta clarificadora. Tampoco remiten en esta fase de alegaciones el detalle de los cálculos realizados, que ya fue requerido durante los trabajos de campo.

ALEGACIÓN Nº 9, AL PUNTO 33 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Queremos enfatizar que, si bien es cierto que puede faltar esa mención explícita en algunos documentos, la motivación principal de estas contrataciones se debió a la necesidad de hacer frente a las demandas y desafíos específicos surgidos a raíz de la pandemia.

No es necesario insistir en que, durante el periodo señalado, se experimentó un aumento significativo en la actividad en algunos sectores, lo que condujo a la necesidad de contratar personal para garantizar la prestación adecuada de servicios esenciales. Específicamente, en los casos de APES-AG y APES-BG, la justificación de la contratación por un aumento de la actividad se alinea con la realidad de la situación vivida.

Entendemos que la documentación es esencial para respaldar y documentar adecuadamente los procesos administrativos. Sin embargo, es necesario considerar las circunstancias extraordinarias del periodo y reconocer que la prioridad en ese momento estaba en responder de manera ágil y efectiva a las necesidades generadas por la pandemia.

En base a lo anterior, se solicita que se tome en cuenta el contexto excepcional en el que se llevaron a cabo estas contrataciones y se reconozca el esfuerzo realizado para adaptarnos a un escenario impredecible.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

La entidad admite la incidencia puesta de manifiesto en el informe. Justifica las deficiencias detectadas en las circunstancias extraordinarias del periodo y solicita que se tome en cuenta.

No procede modificar el punto alegado del informe provisional, pues en este ya se indica que hay que contextualizar las incidencias en el escenario provocado por la pandemia.

ALEGACIÓN Nº 10, AL PUNTO 34 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

Ha de aclararse que, en nuestro ámbito, la planilla que cada Responsable o Supervisor maneja es un documento diseñado como herramienta de ayuda para facilitar la mecanización de la nómina, específicamente para reflejar los complementos recogidos en el Convenio Colectivo. La planilla se

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 63 de 65

utiliza como guía detallada para asegurar que los conceptos de retribución se reflejen correctamente en las nóminas finales de los trabajadores.

Entendemos la importancia de garantizar la coherencia y precisión entre la información registrada en las planillas y los conceptos reflejados en las nóminas finales. Sin embargo, es crucial destacar que la función principal de la planilla es proporcionar una estructura organizada y detallada que sirva como guía para el cálculo y la mecanización de las retribuciones, y no al revés.

En el proceso de confección de las nóminas, se pueden presentar situaciones donde, debido a la complejidad de los conceptos y la necesidad de adaptarse a las particularidades de cada trabajador, la información registrada en las planillas puede requerir interpretación adicional para reflejarla de manera precisa en la nómina final.

Reconocemos la importancia de mantener una documentación clara y consistente, y estamos comprometidos a fortalecer nuestros procesos internos para asegurar una alineación adecuada entre las planillas y las nóminas finales.

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Aunque en el documento de alegaciones se indica como cuestión observada el punto 33, el párrafo reproducido y al que se refiere la alegación es el nº 34.

De forma implícita la entidad admite la incidencia del punto 34, y se compromete a fortalecer los procesos para asegurar la coherencia entre las planillas y las nóminas finales.

ALEGACIÓN Nº 11, AL PUNTO A.26 (ALEGACIÓN NO ADMITIDA)

En relación con las observaciones presentadas por la Cámara de Cuentas en su informe, específicamente en lo concerniente a la aparente focalización en aquellas Agencias que disponían de una información más completa, sostenemos la convicción de que la fiscalización y análisis de las entidades públicas deben regirse por criterios de equidad y objetividad, garantizando un examen exhaustivo y justo de la gestión de todos los entes auditados.

La disponibilidad de información detallada y completa es resultado de un esfuerzo continuo por parte de nuestra Agencia para mantener la transparencia y la rendición de cuentas, como muestra del compromiso con las mejores prácticas administrativas y diligencia para proporcionar la documentación necesaria en el marco de las obligaciones normativas.

Este esfuerzo por mantener estándares elevados de transparencia y reporte debería ser reconocido como un indicador positivo de la diligencia y el compromiso de la entidad con la transparencia, no debiéndose traducir en un sesgo negativo hacia aquellas entidades que han demostrado un mayor desarrollo en la presentación de su información.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 64 de 65

TRATAMIENTO DE LA ALEGACIÓN

Para la realización de los trabajos que implicaba esta fiscalización la CCA tuvo que realizar, en primer lugar, una selección de los centros a fiscalizar, con el objetivo de que estuvieran representados los distintos tipos de centros sanitarios (distritos, áreas de gestión sanitaria, hospitales y agencias públicas empresariales) y todas las provincias de la comunidad autónoma.

Igualmente, se tuvieron en cuenta otras cuestiones. Así, cuando se hace referencia en el informe a que las agencias seleccionadas fueron las más completas, lo que se quiere decir es que eran las agencias que recogían una mayor casuística de los aspectos que se iban a analizar. Este criterio no supone ningún sesgo negativo como se argumenta en la alegación.

Cód. Validación: 94ECYFHZHZKJEHDNR7MAFQEXK
Verificación: https://ccuentas.sedelectronica.es/
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 65 de 65