

¿Qué es el ESTATUTO MARCO?

Norma básica que regula la relación del **personal estatutario** con el Servicio Público de Salud



¿Qué implica ser ESTATUTARIO?

Régimen laboral propio
El **ESTATUTO MARCO** es la norma básica y se le aplica también el **Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP)**



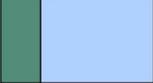
¿Por qué hay que cambiarlo?

En 2003 se sustituye el texto anterior para adaptarse al SNS descentralizado, gestionado por las CCAA. Ahora es necesario adaptarlo al **Espacio Europeo de Educación Superior**

EUROPA (EQF-EHEA)	ESPAÑA (MECES)	Titulación y propuesta de equivalencias	Propuesta de equivalencia al Estatuto Básico del Empleado Público
Nivel 8 (<i>doctor</i>)	MECES 4	Doctorados Médicos Especialistas en Ciencias de la Salud	 A1 
Nivel 7 (<i>master</i>)	MECES 3	Licenciados Superiores	
Nivel 6 (<i>graduate</i>)	MECES 2	Resto de Graduados	
Nivel 5	MECES 1	Titulados Superiores	A2

¿Quién NEGOCIA el EM?

Solo un **médico** para representar a toda la profesión en el ámbito de negociación

CCOO (10%)	 + CCAA MINISTERIO DE SANIDAD
UGT (10%)	
CSIF (10%)	
CIG-Saude (10%)	
 	

CESMSATSE

EN RESPUESTA NACE

APEMYF
Agrupación de Profesionales por un Estatuto Médico y Facultativo



 **AMYTS**
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid

 **O'MEGA**



 **CESMA**
Sindicato de Médicos de ARAGÓN

 **Avanza Médico**

 **Metges de Catalunya**

 **SEMCA**
Sindicato de Empleados Médicos de Canarias

 **ASOCIACIÓN MIR ESPAÑA**

 **SIMPA**

 **SMN**
SINDICATO MÉDICO DE NAVARRA

 **SME**
EUSKADIKO SENDAGILEEN SINDIKATUA

 **SIME**
SINDICATO DE MÉDICOS Y FACULTATIVOS DE MADRID
Federado en CSIT UNIÓN PROFESIONAL

 **Sindicato Médico Avanza**



 **Sindicato Médico La Rioja**

 **SIMEGA**
Sindicato Médico de Galicia

 **SMP**
SINDICATO MÉDICO PRIMARIA

UNIDO 

Para abordar la situación actual con un objetivo común: **conseguir un ESTATUTO PROPIO PARA MÉDICOS Y FACULTATIVOS**

Creando un **espacio de negociación directa** ante la importante crisis médica en España con una propuesta conjunta, alternativa al borrador de anteproyecto propuesto por el ministerio.

CLASIFICACIÓN PROFESIONAL

Reconocimiento al médico especialista,
clasificación atendiendo a la
responsabilidad exigida en su ámbito de
actuación, la **capacitación obligatoria para**
su acceso y el tipo de nombramiento



Clasificación de Personal Estatutario			Equivalencia EBEP	
Responsabilidad	FSE	Grado Propuesto	Compl. Destino	Nivel
Dirección y evaluación procesos asistenciales	Si	1	28 - 30	A+
	No	2	26 - 30	
Prestación directa de cuidados	Si	3	24 - 26	A1
	No	4	20 - 26	A2
Técnicos Superiores	No	5	18 - 20	B
Técnicos Medios	No	6	16 - 18	C1

Un estatuto propio permitiría incluir a los profesionales en regímenes laboral o funcionario



JORNADA LABORAL

Reconocimiento de la **totalidad del tiempo trabajado**, con **límites de jornada, horarios y descansos** que respeten los derechos de conciliación familiar y la protección de la salud.



**JORNADA ORDINARIA
35 HORAS**

El tiempo extraordinario ha de ser **VOLUNTARIO e INCENTIVADO**

Complementos retributivos

Bonificaciones de jornada

Descansos compensatorios

La duración de la jornada ordinaria, extraordinaria o la continuidad de ambas **no deberá exceder 12 horas.**

La prolongación de jornada más allá de 12h dará lugar a la **minoración proporcional de jornada**

Descanso mínimo semanal de 36 horas ininterrumpidas, acumulable por periodos de 14 días

PROPUESTA

APEM F

Agrupación de Profesionales por un Estatuto Médico y Facultativo



REPRESENTACIÓN

“Los intereses de los médicos solo pueden ser defendidos por los médicos”

PROPUESTA

APEMF

Agrupación de Profesionales por un
Estatuto Médico y Facultativo



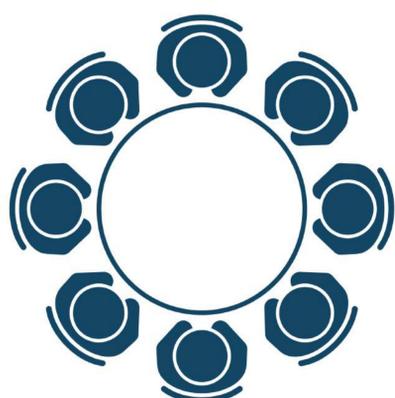
Foro Marco para el Diálogo Social

Órgano colegiado, ámbito de diálogo e información laboral
Constituido por las Administraciones Públicas presentes en la
Comisión de Recursos Humanos y las organizaciones sindicales.

Dos ámbitos de Negociación

- Organizaciones Sindicales Sanitarias
- Organizaciones Sindicales Médicas representadas en el **Foro Marco para el Diálogo Social**.

Mesas Sectoriales de Negociación



Mesa Sectorial
de Negociación



Mesa Sectorial
del Personal
Médico y
Facultativo

Pactos y Acuerdos

Retribuciones, regulación de la jornada laboral, régimen de descansos, permisos y licencias, planes de ordenación de recursos humanos, riesgos laborales... y mucho más.

PLANIFICACIÓN, ORDENACIÓN Y MOVILIDAD

Selección de personal médico y facultativo especialista estatutario fijo se efectuará con una periodicidad, al menos bienal, y con un plazo máximo de resolución de 2 años.

7



El sistema que se utilizará, con carácter general, será el de **concurso de méritos**

Las plazas vacantes que se generen deberán ser objeto de cobertura inmediata en un periodo máximo de **3 meses**

Desaparece la MOVILIDAD FORZOSA

Proceso de Traslados ABIERTO y PERMANENTE

Incentivación de los **Puestos de Difícil Cobertura**

PROPUESTA

APEM⁷F
Agrupación de Profesionales por un
Estatuto Médico y Facultativo



RETRIBUCIONES

Las retribuciones básica y complementaria deberán abonarse **en la misma cuantía en todas las Comunidades y Servicios de Salud**, al igual que **las horas por encima de jornada**, cuya cuantía **no podrá ser inferior al 175% de la hora ordinaria.**



Actualización del **Salario Base** de los facultativos y del **Complemento Específico** en un **35%** y **para cada nivel correspondiente**

Complemento de Destino equiparado al de los miembros de la carrera judicial

- Complemento de dedicación a la Sanidad Pública
- Complementos de turnicidad, nocturnidad, festividad y penosidad
- Complementos de docencia, desempeño...
- Complemento por exoneración de actividad extraordinaria

PAGAS EXTRA

2 al año, de importe mínimo = **una mensualidad con trienios y con la doceava parte de todos los complementos contemplados en la nómina**

PROPUESTA

PROPUESTA

JUBILACIÓN



Solicitamos la **jubilación anticipada** o **reconocimiento como actividad de riesgo**. La edad exigida para el acceso a la pensión de jubilación, se reducirá en un periodo equivalente al que resulte de aplicar a los años completos efectivamente trabajados un **coeficiente reductor del 0,20**

Solicitamos contabilizar y computar el tiempo en actividad laboral pública y privada a efectos de tiempo para la jubilación

La jornada extraordinaria debe computarse al 100% para la jubilación

Se podrá prolongar VOLUNTARIAMENTE la permanencia en el servicio activo hasta los 70 años



INCOMPATIBILIDADES

Compatibilizar actividades asistenciales con **actividades de formación, docencia e investigación, financiadas íntegramente por los servicios de salud**

La **incompatibilidad propuesta para los cargos intermedios** debe ser **compensada económicamente**. No debe ser una prohibición, sino la consecuencia de la percepción de dicho complemento.

Excedencia voluntaria o por agrupación familiar: el periodo mínimo establecido de 2 años debe ser mas flexible, proponemos se reduzca a 4-6 meses

Excedencia por cuidado de familiares: se necesita una flexibilidad muy superior a la que establece el borrador, con una duración mínima que acuerden ambas partes, atendiendo a las circunstancias particulares de cada caso

Excedencia por razón de violencia de género: no debe limitarse a tratar solo de la mujer, sino a todas las personas en esta situación, haciéndolo extensivo a todo el colectivo LGTBIQ+



PROPUESTA

APEM  **F**
Agrupación de Profesionales por un
Estatuto Médico y Facultativo

CARRERA PROFESIONAL

Reconocimiento INTEGRAL

de todo el tiempo trabajado dentro del SNS. En caso de traslado, se garantizará la EQUIDAD en todo el SNS

**Proceso de carrera
ABIERTO y PERMANENTE**

La cuantía del primer grado no será nunca inferior al 50% de las retribuciones básicas

Para la consecución del desarrollo profesional, se facilitará un porcentaje de jornada no asistencial, que se considerará efectivamente trabajada, y que no podrá ser inferior al 20-30% para adjuntos

Evaluación del desempeño:

Objetivos coherentes y asumibles
Adaptados al perfil profesional y recursos disponibles
Financiada y asumida dentro de la jornada laboral
Será objeto de negociación colectiva

PROPUESTA

RESIDENTES

El tiempo invertido en formación será considerado **jornada efectiva y retribuida.**



Permiso individual de formación, 40 horas/año, retribuido, para formación no especificada como obligatoria en el plan formativo.

La hora de **jornada extraordinaria** será retribuida con un **incremento mínimo del 150%** respecto a la hora ordinaria del residente.

La **jornada motivada o por razón de servicio** tendrá carácter voluntario, requerirá conformidad previa y será remunerada con un **incremento no inferior al 500%** sobre el precio de la hora ordinaria.

La retribución de la Jornada Adicional Extraordinaria se aplicará con los siguientes porcentajes MIR 1 (60%), MIR 2 (70%), MIR 3 (80%), MIR 4 y 5 (90%) sobre la cuantía estipulada según la modalidad (localizado, festivo, etc)