

¿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)**

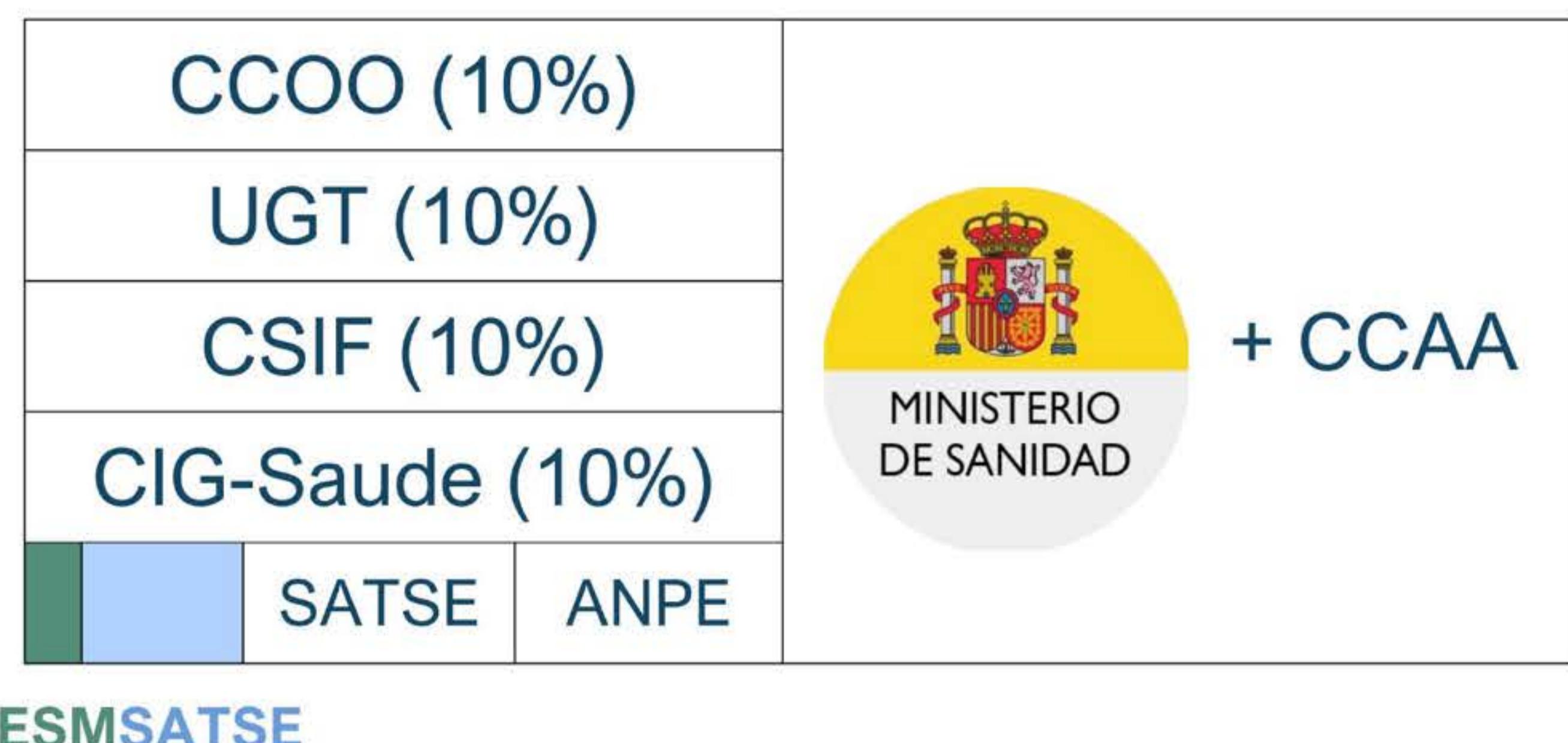
¿Por qué hay que cambiarlo?

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 (doctor)	MECES 4	Doctorados Médicos Especialistas en Ciencias de la Salud	¿A1?
Nivel 7 (master)	MECES 3	Licenciados Superiores	
Nivel 6 (graduate)	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



EN RESPUESTA NACE



UNIDOS

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

PROUESTA
APEMF
Agrupación de Profesionales por un Estatuto Médico y Facultativo

REPRESENTACIÓN

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



Foro Marco para el Diálogo Social

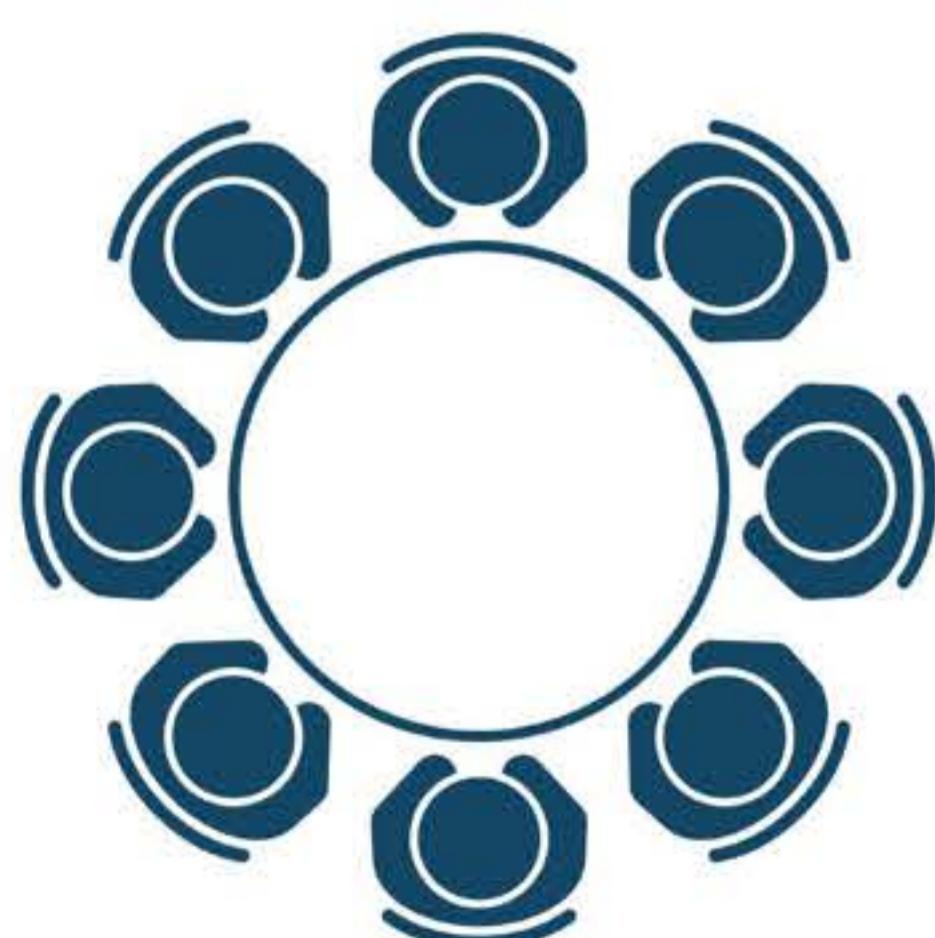
Órgano colegiado, ámbito de diálogo e información laboral

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



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**

PROPUUESTA

JUBILACIÓN

PROUESTA



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 económica**mente. 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+



PROUESTA
APEMF

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

RESIDENTES

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

PROPUESTA



Agrupación de Profesionales por un Estatuto Médico y Facultativo



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)