

## ¿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 <b>Estatuto Básico del Empleado Público</b>
Nivel 8 ( <i>doctor</i> )	MECES 4	Doctorados <b>Médicos Especialistas en Ciencias de la Salud</b>	
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	<b>A2</b>

## ¿Quién NEGOCIA el EM?

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

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

CESMSATSE

### EN RESPUESTA NACE

# APEM<sup>Y</sup>F

Agrupación de Profesionales por un Estatuto Médico y Facultativo



# UNIDO<sup>S</sup>

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  
régimen 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

**APEMIF**

Agrupación de Profesionales por un  
Estatuto Médico y Facultativo



# REPRESENTACIÓN

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



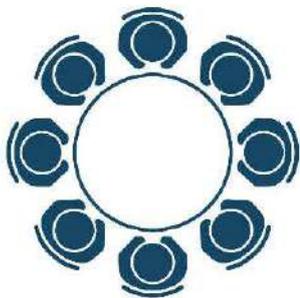
## Foro Marco para el Diálogo Social

**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

PROPUESTA

# 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

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**

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)