

CARRERA PROFESIONAL

DE

CONSENSO

PREAMBULO

El desarrollo de una Carrera Profesional que recoja y valore los meritos profesionales de los Médicos y Titulados Superiores de la Sanidad Española se ha convertido en una necesidad perentoria y urgente.

En la Comunidad de Madrid existe un compromiso de las Autoridades Sanitarias de plasmar esta vieja aspiración en un proyecto de Carrera Profesional, que recogiendo las opiniones de los diferentes colectivos de representación de los Médicos y Titulados Superiores de la Comunidad, se aplique con efectos de Enero de 2005.

Con este propósito las abajo firmantes Organizaciones Sindicales, Sociedades Profesionales y Científicas, en el seno y con el auspicio del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid, con el apoyo de la Mesa de Hospitales y la Vocalía de Atención Primaria del ICOMEM se han reunido para consensuar un proyecto de Carrera Profesional que recogiera las opiniones de todas ellas y por tanto de la inmensa mayoría de los Médicos y Titulados Superiores de la Comunidad de Madrid.

Se partió de un proyecto presentado originalmente y aprobado por unanimidad en la Mesa de Hospitales del ICOMEM, sobre el cual y tras largas horas de reflexión, trabajo concienzudo y capacidad de integración se ha llegado al proyecto que en la actualidad se presenta y que cuenta con el apoyo de todas las organizaciones e instituciones que lo firman.

Intenta ser un referente para que la Administración Autonómica, al implantar la Carrera Profesional en la Sanidad Madrileña, sepa cual es el sentir de la mayoría de los Médicos y Titulados Superiores, tenga en cuenta sus planteamientos y proceda a su aplicación en los plazos establecidos.

Firmas.....

The image shows several handwritten signatures in black ink. The signatures are arranged in two rows. The top row contains four signatures, and the bottom row contains five. The signatures are highly stylized and cursive, typical of professional documents. Some signatures appear to be initials or abbreviations, while others are more elaborate. The background is plain white.



Dr. D. Luis Esteban Abreu García
Vocal de Médicos de A. Especializada y Hospitales

Prof. Dª. Juliana Fariña González
Presidenta del Icomem

Dra. Dª. Susana Jones Dougan
Vocal de Médicos de Primaria



Dr. D. Francisco Javier López de la Morena
Presidente

Dr. D. Francisco Javier Soler de la Maza
Secretario General



**Sociedad de Pediatría
de Madrid y Castilla - La Mancha**

*Dña. D^a. Ana Cobaleda Rodríguez
Fiscal Junta Directiva*



**Asociación Madrileña de Pediatría
de Atención Primaria
AMPA**

*D^r. D. Luis Martín Álvarez
Vocal de Junta Directiva*



*Dña. D^a. Ana Pastor Rodríguez Molino
Presidenta*



*D^r. D. Francisco José Sáez Martínez
Presidente*

ÍNDICE

- 1.- Introducción
- 2.- Antecedentes de Carrera Profesional
- 3.- Análisis de la Situación
- 4.- Objetivos Generales
- 5.- Propuesta de CP
- 6.- Criterios de Aplicación
- 7.- Niveles de Acceso
- 8.- Criterios de Valoración para acceder a los distintos niveles
- 9.- Valoración de Actividades
- 10.- Implantación y Periodo Transitorio
- 11.- Comisiones de Evaluación
- 12.- Anexo I: Retribuciones

INTRODUCCIÓN

El documento que presentamos responde a la necesidad de desarrollar e implantar la Carrera Profesional (CP) en la Comunidad de Madrid (CM), coherente con los intereses de los médicos y titulados superiores y con los fines del Sistema Sanitario.

La Carrera Profesional es una herramienta imprescindible de gestión de los Recursos Humanos y debe tratar de vincular el trabajo del facultativo con sus necesidades de promoción. Los objetivos que pretende conseguir son:

- Ser un elemento de promoción que estimule la actividad profesional para conseguir compromiso, fidelidad y dedicación.
- Permitir el reconocimiento de la cualificación y el mérito mediante la adscripción del nivel correspondiente.
- Retribuir económicamente de acuerdo al nivel alcanzado.
- Propiciar la formación médica continuada y una legítima competitividad entre los facultativos.

La categoría ó el nivel profesional es un distintivo que se adquiere en función de la competencia y de la experiencia; está ligada a la persona, es un atributo individual y representa un patrimonio propio. Conlleva una autoridad moral derivada del prestigio y del reconocimiento del trabajo bien hecho. En resumen, la implantación de la CP constituye uno de los elementos más importantes que se vislumbran para incentivar a los facultativos y así, mantener y mejorar nuestro sistema sanitario.

El diseño y desarrollo de la CP es una de las propuestas de mayor relevancia para nuestro sistema en los próximos años, exige el incremento del gasto sanitario y, de no ser implantado, supondría un coste de oportunidad importantísimo y de gran responsabilidad para la administración sanitaria.

Los médicos y titulados superiores de la CM entendemos que es un sistema de incentiación basado en el reconocimiento de categorías de nuestro estamento, obtenido por la dedicación y la cualificación alcanzadas en el ejercicio de las funciones que le son propias.

ANTECEDENTES DE CARRERA PROFESIONAL

- Desde el año 1987 y como consecuencia de una huelga médica, es cuando empieza hablarse de iniciar el diseño, desarrollo e implantación de la **CP** en España.
- En los años sucesivos, este proyecto se deja en vía muerta y la administración sanitaria priorizó otras reformas destinadas a un mayor control de la gestión económica en detrimento de la gestión clínica.
- En el año 1995 se desarrolla la primera **CP** en el hospital Clinic de Barcelona, y en 1998 en el hospital Gregorio Marañón de Madrid.
- También en otras CCAA se empiezan a proponer modelos específicos.
- La Comunidad de Madrid adquirió un compromiso a partir de los principios articulados en la LOSCAM y con la firma del Plan de Calidad, para desarrollar la **CP**.
- Los Proyectos de Ley de Cohesión, de Estatuto Marco y de Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias del Ministerio de Sanidad y Consumo incluyen, por primera vez, el concepto de complemento retributivo de carrera profesional para desarrollarlo en el marco de las CCAA.
- Nos encontramos por tanto en un momento especialmente favorable para el desarrollo de una **CP** en el ámbito de la **CM**, sin desdeñar su extensión a todo el sistema nacional de salud. Si una vez más dejásemos pasar esta oportunidad estamos convencidos que se producirían importantes costes en nuestro sistema sanitario.

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

El factor más importante que hay que tener en cuenta es la profunda crisis de motivación de los facultativos de la sanidad. Los motivos fundamentales que la han provocado de forma progresiva desde hace más de 25 años son:

- Remuneración económica no acorde a los conocimientos y responsabilidad de los facultativos, permitiéndose un sistema retributivo con los salarios más bajos de la Unión Europea (U.E.) y en concreto en la Comunidad de Madrid, inferiores al de algunas Comunidades Autónomas de España.
- Ausencia de reconocimiento de la experiencia profesional acumulada a lo largo de los años de ejercicio, lo que se corregiría con la implantación de la **CP** que consolide cantidades económicas según el nivel alcanzado en la misma.

- En los últimos años se ha bloqueado el acceso libre y competitivo a la promoción profesional jerárquica por ausencia de Concursos/Oposiciones transparentes, dependientes de la Administración Sanitaria.
- De tremendo impacto en el ejercicio de nuestra profesión ha sido y es la inestabilidad laboral, que desde 1998 se constituye en norma y no en excepción. Al amparo y aplicación de la Ley de Acompañamiento de los Presupuestos Generales del Estado de 31 de diciembre de 1997, se están realizando contratos que denigran la profesión médica.
- Ausencia de un análisis ponderado de acceso a las Facultades de Medicina, lo que permite una plétora de Médicos Internos Residentes (MIR) que desde su primer año de formación de médicos especialistas, ven frustradas sus expectativas de futuro sintiéndose utilizados como mano de obra barata, lo que les obliga emigrar a otros países de la U. E..
- Desde la aplicación del Real Decreto 521/87 sobre organización estructurada y funcionamiento de los hospitales, los médicos han sido relegados a órganos meramente consultivos sin ningún poder ejecutivo en las decisiones que les afectan, y en consecuencia se generan problemas de coordinación que dificultan el tratamiento integral de los pacientes, la mejora de la calidad, la relación interprofesional y en definitiva, provocan el deterioro de la asistencia sanitaria.
- Los cambios realizados en el sistema sanitario que generaron expectativas de mejora, no se han resuelto favorablemente para los profesionales. Acuerdos vigentes como la exención de guardias para los facultativos mayores de 55 años (1997), la aplicación de la jornada laboral de 35 horas semanales y (hasta hace algunos meses) el complemento específico, han originado agravios con importante repercusión en el ejercicio de nuestra profesión.
- La carrera universitaria no está bien definida, debido a la falta de reconocimiento estructurado de las actividades docentes e investigadoras, esenciales para el futuro del Sistema Sanitario.
- La reciente aprobación de la LOPS y el Estatuto Marco crean inquietud en los profesionales ante la falta de concreción de diversos artículos, que afectan de forma importante a nuestra profesión: jubilación, movilidad, contratación, etc.
- La presión asistencial en aumento, motivada por el progresivo envejecimiento de la población, las expectativas crecientes en temas de salud y los movimientos migratorios suponen una sobrecarga asistencial que dificulta el normal ejercicio profesional. Ello implica una mayor exigencia de los pacientes a todos los niveles, incidiendo de forma negativa en las actuaciones médicas, lo que puede repercutir en la calidad asistencial.

- La productividad variable por objetivos, no ha sido en ningún momento un elemento incentivador ni por su diseño, ni por su aplicación y tampoco por los incentivos económicos que aporta.

OBJETIVOS GENERALES DE LA CP

A.- Objetivos orientados al sistema

- Mejora de la calidad asistencial
- Mejora de la eficiencia.
- Mejorar la satisfacción del paciente en términos de cumplimiento de expectativas.
- Mayor implicación de los profesionales.

B.- Objetivos orientados a los facultativos.

- Reconocimiento de la experiencia acumulada
- Mejorar la retribución económica.
- Mejorar las competencias profesionales.
- Mayor incentivación-motivación
- Promoción y desarrollo del conocimiento científico.
- Separar la promoción jerárquica y universitaria de la profesional.

En resumen la CP comienza en el mismo momento en que el médico o titulado superior adquiere una relación contractual con la empresa (funcionario, estatutario ó laboral; tanto fijo como interino). Debe quedar claro que el primer contrato, por el sistema que sea, implica el pleno derecho a la Carrera Profesional y su incorporación será siempre voluntaria.

PROPUESTA DE CARRERA PROFESIONAL

El ámbito de aplicación de la **CP** incluirá a todo el personal (médicos y titulados superiores) de todos los centros dependientes de la Consejería de Sanidad de la **CM**.

El acceso a la **CP** será siempre voluntario y no obligatorio.

El artículo 43.2.e del Estatuto Marco, refiere: “El complemento de Carrera, está destinado a retribuir el grado alcanzado en la carrera profesional cuando tal sistema de desarrollo profesional se haya implantado en la correspondiente categoría”. En consecuencia la **CP** debe tener repercusión salarial, cuyas cantidades deberán ser negociadas y consensuadas por los Médicos y Titulados Superiores.

La **CP** se articulará en V niveles estableciendo un proceso inicial obtenido al acceder al puesto de trabajo, denominándole nivel 0.

CRITERIOS DE APLICACIÓN DE LA CP.

La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) en su artículo 38.1.c, dice: “Para obtener el primer grado, será necesario acreditar cinco años de ejercicio profesional. La evaluación para acceder a los niveles superiores podrá solicitarse transcurrido, como mínimo, cinco años desde la precedente evaluación positiva. En caso de evaluación negativa el profesional podrá solicitar una nueva evaluación transcurridos dos años desde esta”. En el desarrollo del Estatuto Marco en la **CM**, es nuestra intención acortar el tiempo de solicitud, ante una evaluación negativa, a un año.

Es una premisa básica e irrenunciable al establecer la **CP**, el derecho adquirido de todos los médicos, que por su edad y experiencia acumulada, son y han sido los constructores de un sistema sanitario público, que aunque con defectos tiene el reconocimiento internacional, y que ha funcionado gracias a su esfuerzo, dedicación y compromiso.

PROPUESTA

- 1.- No debe existir más límite, en el acceso a los distintos niveles que el determinado, por el número de médicos y titulados superiores, que reúnan los requisitos para ubicarse en la categoría que les corresponda.
- 2.- En el caso de evaluación negativa, el médico ó titulado superior, podrá solicitar una nueva evaluación transcurrido un año.
- 3.- Los niveles alcanzados a lo largo de la **CP** quedaran consolidados automáticamente y en ningún caso se pueden perder lo complementos retributivos alcanzados.

4.- Se alcanza el Nivel 0 (Nivel de acceso) de **CP** en el momento en que el médico ó titulado superior, adquiere una relación contractual con la Consejería de Sanidad, bien sea con un contrato de funcionario, estatutario ó laboral (fijo ó interino).

5.- La opción a ejercer este derecho será siempre voluntaria.

6.- El tiempo de permanencia de los médicos y titulares superiores en la plaza temporal ó eventual, se contabilizara para acceder a los niveles de la **CP**.

7.- Criterios de valoración.

a. Básicos.

- Experiencia profesional.
- Actividad asistencial.

b. Complementarios.

- Formación Continuada.
- Docencia.
- Investigación.

c. Adicionales.

- Compromiso con la Organización Sanitaria.

CONCEPTO DE CP

La Carrera Profesional es un sistema de reconocimiento de la experiencia, prestigio, competencia y responsabilidad profesional. Por tanto, una herramienta clara de motivación y un pilar importante para la planificación y el desarrollo de los médicos y titulados superiores. Es un elemento que equilibra la retribución y la competencia profesional.

ES MAS UN DERECHO INDIVIDUAL QUE UN INCENTIVO.

La **CP** debe ser el epicentro entre la carrera jerárquica (organizativo-gestora) y la carrera universitaria; en consecuencia se mantendrá independiente, aunque pueda ejercer de bisagra para acceder a las mismas.

NIVELES DE ACCESO:

NIVEL 0

Se inicia con el acceso a un puesto de trabajo dependiente de la Consejería de Sanidad de la CM (funcionario, estatutario ó laboral, fijo ó interino), cualquiera que sea el procedimiento de contratación.

- 1.- Su actividad principal será asistencial ó profesional.
- 2.- Especial dedicación a la Formación Continuada.
- 3.- Tiempo mínimo de permanencia 5 años.
- 4.- Retribuciones: ver Anexo I.

NIVEL I

Se requiere haber permanecido un mínimo de 5 años en el nivel 0 y poseer el número de créditos necesarios que se fijen para las distintas actividades evaluables.

- 1.- Su actividad principal será asistencial ó profesional.
- 2.- Tiempo mínimo de permanencia 5 años.
- 3.- Formación Continuada, actividad docente e investigadora.
- 4.- Retribuciones: ver Anexo I.

NIVEL II

Accederán los médicos y titulados superiores que hayan permanecido un mínimo de 5 años en el nivel anterior y posean el numero de créditos necesarios que se fijen para las distintas actividades evaluables.

- 1.- La actividad principal será asistencial ó profesional
- 2.- Incremento de las actividades docentes e investigadoras.
- 3.- Tiempo mínimo de permanencia 5 años.
- 2.- Retribuciones: ver Anexo I.

NIVEL III

Accederán los facultativos que hayan permanecido un mínimo de 5 años en el nivel anterior y posean el número de créditos necesarios que se fijen para las distintas actividades evaluables.

- 1.- Disminución paulatina de la actividad asistencial ó profesional.
- 2.- Incremento de la actividad docente e investigadora (Consultor).
- 3.- Tiempo de permanencia 5 años.
- 4.- Retribuciones: ver Anexo I.

NIVEL IV

Accederán los facultativos que hayan permanecido un mínimo de 5 años en el nivel anterior y posean el número de créditos necesarios que se fijen para las distintas actividades evaluables.

- 1.- Disminución progresiva de la actividad asistencial ó profesional, según necesidades del Servicio.
- 2.- Óptimo nivel en la actividad docente, investigadora y científica (Consultor Senior).
- 3.- Tiempo de permanencia indefinido, si no se adquiere el nivel Emérito.
- 4.- Retribuciones: ver Anexo I.

EMÉRITO

Representa el máximo grado de la CP, limitado a premiar la excelencia científica, docente e investigadora. Se accede a partir del Nivel IV, sin tiempo de permanencia definido y por meritos excepcionales.

- 1.- Sin actividad asistencial ó profesional.
- 2.- Especial dedicación científico-docente.
- 3.- Control de la actividad investigadora.

Requisitos para acceder a los distintos niveles:

Para promocionar a un nivel superior de CP será necesario establecer unos requisitos mínimos:

- Estar habilitado para el ejercicio de la profesión
- Estar en posesión de la titulación correspondiente.
- Acreditar el periodo de obligada permanencia establecido.
- Justificar y acreditar los méritos en las distintas actividades que permitan obtener una evaluación positiva.
- Ser ratificado por la Comisión Evaluadora correspondiente

Los méritos valorados para acceder a un determinado nivel, no pueden volver a ser aportados para conseguir el siguiente. Se tendrán en cuenta únicamente, los méritos conseguidos durante el período de tiempo necesario para acceder al nivel inmediatamente superior.

CRITERIOS DE VALORACIÓN PARA ACCEDER A LOS NIVELES DE LA CP

La valoración de los méritos aportados por los facultativos debe ser lo más objetiva posible, en cuanto a: experiencia asistencial, formación continuada, docencia, investigación y compromiso con la organización.

Distribución de créditos mínimos para solicitar el acceso a los distintos niveles:

NIVEL 0

- Se inicia con el acceso a un puesto de trabajo dependiente de la Consejería de Sanidad de la CM (funcionario, estatutario ó laboral, fijo ó interino), cualquiera que sea el procedimiento de contratación.

NIVEL I:

- Son necesarios **45** créditos.
 - Hasta **40** créditos de actividad asistencial ó profesional.
 - Hasta **10** créditos de formación continuada.
 - Hasta **5** créditos de docencia.
 - Se podrán obtener hasta **5** créditos de investigación.
 - Hasta **10** créditos por el compromiso con la Organización.
- Permanencia mínima de **5** años en el Nivel anterior.

NIVEL II

- Son necesarios **50** créditos.
 - Hasta **40** créditos de actividad asistencial ó profesional.
 - Hasta **10** de formación continuada.
 - Hasta **10** créditos de docencia.
 - Hasta **5** créditos de investigación.
 - Hasta **10** créditos por el compromiso con la Organización.
- Permanencia mínima de **5** años en el Nivel anterior.

NIVEL III

- Son necesarios **55** créditos.
 - Hasta **35** créditos de actividad asistencial ó profesional.
 - Hasta **10** de formación continuada.
 - Hasta **15** créditos de docencia.
 - Hasta **15** créditos de investigación.
 - Hasta **10** créditos por el compromiso con la Organización.
- Permanencia mínima de **5** años en el Nivel anterior.

NIVEL IV

- Son necesarios **60** créditos.
 - Hasta **35** créditos de actividad asistencial ó profesional.
 - Hasta **10** de formación continuada.
 - Hasta **15** créditos de docencia.
 - Hasta **20** créditos de investigación.
 - Hasta **10** créditos por el compromiso con la Organización.
- Permanencia mínima de **5** años en el Nivel anterior.

EMÉRITO

- Los criterios para su evaluación serán definidos por la Comisión de Evaluación correspondiente.

La distribución de créditos puede sufrir variaciones dependiendo de las características del centro de trabajo, según la orientación de su actividad.

En aquellos centros en los que se acredite la imposibilidad de realizar actividad docente e investigadora, será posible sustituir los créditos correspondientes a estas actividades por los de actividad asistencial, formación continuada y compromiso con la organización, con los criterios que se fijen por la Comisión Evaluadora correspondiente.

El número necesario de créditos se obtiene con la suma de los adquiridos en cada actividad. Para cambiar de nivel será necesario obtener un mínimo de 5 créditos en formación continuada.

VALORACIÓN DE ACTIVIDADES

Las actividades susceptibles de valoración se relacionan con: el desempeño de funciones dentro de la organización y con la adquisición de competencias para realizar el trabajo.

La valoración de los méritos aportados se basará en los siguientes parámetros

- 1.- Antigüedad y experiencia.
- 2.- Actividad asistencial.
- 3.- Formación continuada.
- 4.- Docencia.
- 5.- Investigación.
- 6.- Compromiso con la Organización.

1.- Valoración de la Antigüedad y Experiencia.

La antigüedad y la experiencia se valora para tener la referencia exacta en el tiempo de trabajo y así poder acceder a los distintos niveles de la CP.

La expresión numérica de la antigüedad en los anteriores niveles parte de unos mínimos expuestos en el artículo 38.1.c de la LOPS. Esta antigüedad se calculará a partir de que se inicia el trabajo en la organización sanitaria, y se refrendará cuando se consiga un puesto de trabajo estable (funcionario, estatutario ó laboral; fijo ó interino).

El periodo mínimo de permanencia en los distintos niveles será de 5 años, a partir del cual se podrá solicitar el acceso a un nivel superior.

2.- Valoración de la Actividad Asistencial.

La evaluación de estos méritos tendrá un componente máximo de 8 créditos por año, que se podrían obtener por medio de dos tipos de valoración:

I.- Valoración obtenida de la actividad profesional realizada, solicitada por el facultativo durante el tiempo que ha permanecido en el nivel que tiene reconocido:

- Se podrán obtener 6 créditos por año trabajado en el nivel correspondiente.

La evaluación obtenida será personalmente acreditada ante la Comisión Evaluadora

II.- Valoración por el jefe de Servicio y/o Unidad mediante cuestionario estándar:

- Se podrán obtener 2 créditos por año en el nivel correspondiente.

En dicho cuestionario se evaluará:

- a.- Interrelación con los pacientes y/ó usuarios 1 créditos por año de trabajo.
- b.- Trabajo en equipo..... 1 créditos por año de trabajo.

3.- Valoración de la Formación Continuada.

La formación continuada estará incluida en la jornada laboral ordinaria.

I.- Cursos de formación continuada promovidos y acreditados por las organizaciones de médicos y titulados superiores e institucionales.

- a.- Se valoraran 0.08 créditos por hora hasta un máximo 1,5 créditos por curso, relacionado con la actividad profesional del puesto que se ejerce.
- b.- Se valoraran 0.05 crédito por hora hasta 1 crédito por curso, por otros cursos relacionados con la profesión.

II.- Realización de Cursos post-grado organizados por universidades, organizaciones científicas profesionales y organismos institucionales, debidamente acreditados.

- a.- Diploma postgrado de curso realizado con 150 horas asistenciales: **4** créditos.
- b.- Título de Master acreditado con más de 300 horas asistenciales: **8** créditos.
- c.- Título de Doctor según calificación, hasta **4** créditos.

III.- Estancia en Instituciones “Nacionales e Internacionales” reconocidos:

- Se contabilizarán **0,25** créditos por mes.

4.- Valoración de la Docencia.

- a.- Actividades docentes de pregrado, cursos y prácticas autorizadas por organismos universitarios o institucionales, se valorarán hasta **5** créditos
- b.- Actividades docentes de postgrado, cursos de formación y participación en la formación de residentes, se valorarán hasta **15** créditos.

5.- Valoración de la Investigación.

Los porcentajes que se apliquen en este apartado, se realizarán por la Comisión de Evaluación, con los criterios que se determinen y con los límites que se exponen a continuación:

- a.- Publicaciones indexadas nacionales o internacionales, libros y capítulos de libros, serán valorados hasta **15** créditos.
- b.- Comunicaciones o pósters en congresos nacionales e internacionales, aceptados y presentados, se valorarán hasta **6** créditos.
- c.- Dirección de Tesis Doctoral se valorará hasta **4** créditos.
- d.- Por participación en ensayos clínicos ó proyectos de investigación se valorarán hasta **4** créditos.
- e.- Patentes o modelos registrados y en explotación se valorarán hasta **3** créditos.
- f.- Participación en grupos o redes investigadoras, debidamente acreditadas, se valorarán hasta **4** créditos.

6.- Evaluación del Compromiso con la Organización.

Su valoración será libre y se realizará objetivamente por el Comité de Evaluación que podrá dar un máximo de **5** créditos, entre los apartados que a continuación se exponen:

- 1- Comites o comisiones de la organización.
- 2.- Tutorías de postgrado
- 3.- Elaboración de Protocolos.
- 4.- Evaluación de guías clínicas.
- 5.- Participación en proyectos institucionales.

IMPLANTACIÓN DE LA CARRERA PROFESIONAL EN LA CM

PERIODO TRANSITORIO

La implicación de los médicos y titulados superiores sanitarios que han prestado sus servicios en el Sistema Sanitario Público, durante las últimas décadas, ha sido pródiga en dedicación, disponibilidad, integración y sacrificio. Es evidente que hasta ahora el Sistema se ha beneficiado del voluntarismo profesional, que ha suplido las deficiencias existentes y que ha dirigido su fidelidad hacia los enfermos, manteniendo la calidad de la asistencia médica.

Es imprescindible, por tanto, que la implantación de la CP y la adjudicación de Niveles, con carácter excepcional y de forma única, se aplique contemplando exclusivamente el tiempo trabajado y la experiencia profesional.

PREMISAS.

- 1.- La adscripción de niveles durante el periodo transitorio se realizará de manera automática, pactándose posteriormente los plazos progresivos en que se dividirá el incremento económico de la CP en el nivel correspondiente.
- 2.- Por tanto se establecerá el acceso a los diferentes niveles de la CP para los médicos y titulados superiores implicados con contratos en vigor (funcionarios, estatutarios, ó laborales; fijos ó interinos) desde el día 1 de enero de 2005.
- 3.- Durante el período transitorio y reconociendo que todos los licenciados pre-95 están acreditados por la Ley para el ejercicio de la Medicina de Familia, se considera que el periodo de formación MIR en Medicina de Familia y Comunitaria, debe contar como tiempo trabajado para los afectados por esta norma.
- 4.- La solicitud de acceso a los diferentes niveles se realizará en el último trimestre de cada año.

COMISIONES DE EVALUACIÓN.

La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias recoge en su artículo 38 punto 1d. “La evaluación se llevará a cabo por un comité específico creado en cada centro ó institución. El comité estará integrado, en su mayoría, por profesionales de la misma profesión o estamento del evaluado, y habrá de garantizar la participación en el mismo de representantes del Servicio ó Unidad de pertenencia del profesional evaluado, así como evaluadores externos designados por agencias de calidad ó sociedades científicas de su ámbito de competencia”.

Estas bases deben servir para formar las comisiones de valoración/evaluación de los facultativos que concurren al acceso de los diferentes niveles de la CP.

COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE EVALUACIÓN.

La Comisión de Evaluación encargada de resolver los méritos de los aspirantes, se constituirá por convocatoria anual y estará formada por los siguientes miembros:

a- Facultativos del centro que se evalúa:

- El Director Médico o un facultativo en quien delegue, preferentemente el Jefe del Servicio ó el Coordinador Médico de EAP.
- Un médico ó titulado superior del propio Servicio.
- Dos médicos ó titulados superiores elegidos por la Comisión Mixta Intrahospitalaria ó por el Consejo de Gestión.

b- Facultativos externos al centro que se evalúa:

- Un facultativo de la Especialidad nombrado por la Sociedad Científica ó por el Colegio Profesional correspondiente.

COMISIÓN CENTRAL DE SEGUIMIENTO.

Se creará una Comisión Central Paritaria de seguimiento, formada por los representantes de los médicos y titulados superiores y representantes de la Consejería de Sanidad.

Sus funciones serán:

- Convocar, publicar y coordinar todas las convocatorias.
- Órgano de consulta para las Comisiones de Evaluación
- Ejercer como comité de apelación.

Para que el sistema sea objetivo, según se recoge en la Ley 30 de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Común de 26 de Noviembre de 1992 en sus artículos 28 y 29, existe el derecho de recusación a cualquiera de los miembros que formen parte de las Comisiones de Evaluación.

Anexo I

Propuesta de retribuciones para los distintos niveles del Complemento de Carrera Profesional

El largo período de formación de los médicos (especialistas y de familia) y titulados superiores, habilita a estos profesionales para una mejor y más eficaz actividad asistencias y profesional. Esto presupone que el inicio de su **CP**, se corresponde con ese tiempo trabajado en el Sistema Sanitario Público. Por ello, al acceder a su primer puesto de trabajo, además de los conceptos retributivos actuales, deberían percibir un complemento que les equiparara con otros países de la **CE**. Teniendo en cuenta este principio, se incluirá el Complemento de **CP** en el primer contrato que estos médicos y titulados superiores suscriban con el Sistema Sanitario de la **CM**.

Complemento de Carrera Profesional

| | |
|------------------|-------------------------|
| Nivel 0 | 3.000 € anuales |
| Nivel I | 6.000 € anuales |
| Nivel II | 9.500 € anuales |
| Nivel III | 13.500 € anuales |
| Nivel IV | 18.000 € anuales |