

ACORDS ASSUMITS PER LA CONSELLERIA.

Annexos:

1. Principals aspectes que s'incorporaran en l'ordre de creació del Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya
2. Principals punts a tractar en el marc del Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya
3. Principals punts a traslladar a la negociació col·lectiva amb les organitzacions patronals

Annex 1: Principals aspectes que s'incorporaran en l'ordre de creació del Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya

L'Ordre de creació del Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya preveu el contingut següent:

1. Que el Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya (CPMC) sigui un **òrgan permanent de consulta i participació** del col·lectiu professional mèdic, que reconegui la singularitat de la professió mèdica.
2. Que entre les funcions bàsiques del Consell es preveu la participació, la consulta i cerca de consens i acords del Departament de Salut en el desenvolupament de les polítiques professionals, acadèmiques i formatives i també en les relatives a l'exercici de la professió mèdica, així com en el desenvolupament del Pla de Recursos Humans del SISCAT.
3. Que el Consell estigui integrat per representants de l'Administració Sanitària, de les organitzacions mèdiques col·legials, del món acadèmic, científic i universitari, de les organitzacions que agrupen els centres i institucions sanitàries i de les organitzacions sindicals de Catalunya.
4. La constitució amb caràcter permanent de dues comissions de treball integrades per les organitzacions del Consell, una per tractar els aspectes relatius a l'ordenació de la professió mèdica i l'altra, els aspectes associats a l'exercici professional del personal mèdic.
5. La Comissió per a l'ordenació de la professió mèdica estarà integrada, fonamentalment, per representants de les organitzacions mèdiques col·legials, les acadèmies científiques, l'àmbit universitari, les organitzacions que agrupen els centres i institucions sanitàries i les

organitzacions sindicals de Catalunya. I les seves funcions estaran vinculades a la configuració del sistema de formació professional, el desenvolupament professional, la planificació i l'ordenació de la professió mèdica.

6. D'altra banda, la Comissió que treballarà els aspectes relatius a l'exercici professional estarà integrada bàsicament pels representants de les organitzacions sindicals i de les organitzacions que agrupen els centres i institucions sanitàries. Les funcions d'aquesta Comissió estaran referides als aspectes relacionats amb l'exercici de la professió mèdica i el Pla de Recursos Humans del SISCAT que afecti al personal mèdic.
7. El CPMC haurà d'aprovar el seu reglament de funcionament intern i ha d'incloure el de les Comissions de treball. El reglament garantirà el debat de qualsevol qüestió relativa a l'exercici de la professió mèdica que qualsevol de les parts vulguin sotmetre a la seva consideració.
8. Els acords del CPMC s'han d'adoptar per majoria absoluta dels seus membres.
9. Els acords de les Comissions de treball han d'adoptar-se per consens entre les parts. Aquests acords s'hauran de sotmetre a la ratificació del Consell de la professió mèdica de Catalunya.
10. Els acords, conclusions i recomanacions tindran caràcter executiu en els àmbits que corresponguin i les parts s'obliguen a promoure el seu compliment, salvaguardant els àmbits de la negociació col·lectiva pertinents.
11. En el marc de la Comissió de treball sobre l'exercici de la professió mèdica, la representació sindical es determinarà proporcionalment en base a l'afiliació de metges en els sindicats amb representativitat mèdica. Tanmateix, es garantirà una presència mínima de les forces sindicals representades en el Consell de la professió mèdica de Catalunya.
12. Calendari: durant el mes de maig d'enguany es convocarà la primera reunió del Consell de la Professió Mèdica de Catalunya, cas que no hagi estat constituït formalment aquest òrgan per no haver estat publicada encara l'ordre de la seva constitució en el DOGC

Annex 2: Principals punts a tractar en el marc del Consell de la Professió Mèdica de Catalunya

- Estudi comparatiu de les retribucions

- Estudi sobre l'adequació de les plantilles a les necessitats assistencials reals que garanteixi un temps assistencial òptim per a cada patologia i urgència mèdica
- Debatre una programació del treball respectuosa amb la directiva europea sobre salut laboral, que reguli la jornada de treball i els descansos.
- Compromís d'estimular des del Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya les condicions d'homologació de la jornada de tot el personal facultatiu del S/SCAT.
- Compromís de reflexionar en el marc del Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya, sobre el continguts de les tasques a realitzar durant el temps dedicat a atenció continuada.
- Compromís de debatre en el marc del Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya, el disseny del sistema de reconeixement del desenvolupament professional dels metges de Catalunya així com els seus possibles efectes dins els diferents models de carrera professional desenvolupats en l'àmbit de la empresa o sector. Tot això emmarcat sota el principi de la universalitat de la carrera professional però amb respecte dels requisits establerts per al seu accés en cada model de carrera.
- Compromís de debatre la participació del facultatiu en la gestió assistencial
- Compromís de debatre, en el marc del Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya, els punts següents:
 - Configuració de la formació continuada com a dret i deure del facultatiu.
 - Criteris d'acreditació i homologació curricular.
- Debatre les retribucions variables, aspectes relatius a polivalència i les activitats voluntàries retribuïdes dels facultatius de més de 50 anys entre d'altres

Totes les conclusions, els acords i/o les recomanacions que emanin del consell de la professió mèdica de Catalunya tindran caràcter executiu, salvaguardant els àmbits de la negociació col·lectiva.

Annex 3: Principals punts a traslladar a la negociació col·lectiva amb les organitzacions patronals

EN RELACIÓ AMB L'ICS

1. Carrera professional

En matèria de carrera professional ampliar substancialment el col·lectiu de metges beneficiaris de la mateixa, i en concret als metges epidemiòlegs,

documentalistes i prevencionistes. En l'àmbit específic de negociació concretar la revisió del model de carrera, introduint criteris menys restrictius sobre l'àmbit d'aplicació i sobre el còmput de l'antiguitat per l'accés als diferents nivells de carrera. Això equival que s'incorporaria un col·lectiu d'un 30% aproximadament de metges, i que afectarà preferentment al col·lectiu d'interins.

2. Retribució Variable per DPO:

a) En matèria de productivitat variable, universalitzar la seva aplicació, atenent a la durada de la prestació de serveis o a la durada del contracte, d'un mínim de 6 mesos, la fixació pactada d'objectius i la seva avaluació dins de l'activitat planificada.

b) La reducció del percentatge mínim d'assoliment, que actualment està fixat en el 50%, al 40% per fer possible també l'ampliació del personal que pugui percebre el complement de productivitat variable.

c) Això equival que s'incorporaria un col·lectiu d'un 26% aproximadament de metges. L'aplicació d'aquesta mesura, és a dir, la fixació d'objectius als facultatius que actualment disposin d'un nomenament per un període superior als 6 mesos computats d'acord amb la normativa vigent en la actualitat, s'avança a aquest any 2006, llevat que es doni qualsevol circumstància que impossibiliti la seva aplicació.

3. Atenció continuada

En matèria d'atenció continuada tant en l'àmbit de l'atenció primària com hospitalària, incrementar el preu hora en 23 euros/hora en dia laborable i en 26 euros/hora en dissabte, diumenges i festius, amb efectes 1 de juliol de 2006.

4. Estabilitat de plantilles

Convocar amb una periodicitat mínima de cada dos anys la totalitat de les places vacants, per tal de tendir a la màxima estabilitat del personal de l'ICS.

5. MIR

a) Avançar el pagament del primer tram de la millora salarial (25% de l'increment pactat en l'Estatut del personal en formació pel sistema de residència, que serà aprovat properament mitjançant Reial Decret) en la nòmina del mes de maig. En aquesta mateixa nòmina, abonar els endarreriments del període de gener a abril de 2006.

b) Incrementar el preu de l'hora de guàrdia prenent com a referència 23 euros preu/hora dia laborable i 26 euros preu/hora en dissabte, diumenge i festiu, en els següents percentatges:

R1: 50% del preu/hora referenciat

R2: 60% del preu/hora referenciat

R3: 70% del preu/hora referenciat

R4 i R5: 75% del preu /hora referenciat

Aquests imports es percebran íntegrament a partir de l'1 de juliol de 2006.

c) A l'efecte de materialitzar la seva presència en la negociació de les seves específiques condicions de treball, potenciar un sistema de representativitat en l'àmbit laboral.

6. C omplement 3.000 euros

Els adjunts de més de 55 anys que deixen de fer guàrdies i que tinguin dret a carrera professional i al complement de direcció per objectius, percebran la quantitat de 3.000 euros anuals a canvi de desenvolupar tasques assistencials, docents o investigadores, d'acord amb els criteris generals i els continguts que es fixaran a la Mesa Sectorial.

7. Metges Especialistes d'atenció primària de CAP II

Els metges especialistes d'atenció primària de CAP II podran optar a incrementar la seva jornada efectiva de treball a jornada completa, amb el corresponent increment retributiu, un 50% durant l'any 2007 i el restant 50% l'any 2008, d'acord amb els criteris que s'estableixin a la Mesa Sectorial. En aquest mateix àmbit s'abordarà també la possible aplicació d'aquesta mesura per a la resta de facultatius de serveis jerarquitzats que actualment realitzin la jornada de 1.599 hores.

EN RELACIÓ AMB LA XHUP

1. Facultatius Especialistes en Formació:

a. Millorar la retribució del preu de l'hora de la jornada complementària d'atenció continuada d'acord amb el següent esglaonat:

i. Pel resident de 1r any el 50% del preu de l'hora de jornada complementària d'atenció continuada d'un metge adjunt.

ii. Pel resident de 2n any el 60%.

- iii. Pel resident de 3r any el 70%.
 - iv. Pels residents de 4rt i 5è any el 75%
- b. Adoptar la jornada màxima legal a realitzar entre jornada ordinària i atenció continuada d'acord amb el següent calendari:
- i. Any 2006: 56 hores/setmana de promig
 - ii. Any 2007: 52 hores/setmana
 - iii. A l'octubre de 2008: 48 hores/setmana

Aquests imports es percebran íntegrament a partir de l'1 de juliol de 2006.

Els preus/hora de referència per a calcular els imports corresponents són els següents:

23 euros preu/hora dia laborable

26 euros preu/hora en dissabte, diumenge i festiu

2. Carrera Professional :

- a. Ampliar la consolidació per al personal del Grup 1 del 2n i 3r nivell del SIPDP.
- b. Reduir de 7 a 5 anys el període d'experiència pels metges que no acrediten el títol de l'especialitat com a requisit previ per a l'accés al sistema SIPDP.
- c. Reduir del 75% al 50%, l'exigència de jornada mínima per tenir dret a accedir als nivells del SIPDP.
- d. Clarificar la redacció establerta en el VIè Conveni respecte quin és el col·lectiu de metges que tenen accés al SIPDP, en el sentit que els metges que treballen i fan la seva jornada ordinària en el servei d'urgències es consideren staff i gaudeixen d'aquest benefici i també els llicenciats de grau superior de la branca sanitària.

-

3. Retribució Variable per DPO:

-

- a. En matèria de productivitat variable, universalitzar la seva aplicació sempre que sigui possible, atenent a la durada de la prestació de serveis

a la durada del contracte, d'un mínim de 6 mesos, la fixació pactada d'objectius i la seva avaluació dins de l'activitat planificada.

b. Proposar la determinació d'un percentatge del 40% de compliment mínim dels objectius assignats com a percentatge a partir del qual es pot començar a acreditar proporcionalment la retribució variable.

c. Establir la retribució variable per DPO del personal del Grup I en la quantia de 3.400 euros anuals. Durant el segon semestre de 2006 es fixaran els objectius per al 2007. Excepcionalment, de forma transitòria, atès que pel moment en què es produeix la signatura d'aquest conveni, les institucions no podran fixar adequadament els objectius d'enguany, i per tal d'evitar el retard excessiu del cobrament d'aquest nou complement retributiu variable, les DPO del Grup I pel segon semestre de 2006 es meritiran en base a l'assoliment dels objectius per presència efectiva en el lloc de treball d'un 96% i la corresponsabilització en la prevenció de riscos laborals.

-

4. Modificació de complements retributius:

a. Traspasar per al Grup I, amb efectes 1 de juliol de 2006, la incorporació de la quantitat de 1200 Euros anuals que en el preacord del passat 27 de març incrementen el complement d'adscripció al SIPDP al complement d'atenció programada, de forma transitòria per tal que amb efectes 31 de desembre de 2008 aquesta quantitat s'incorpori al Plus Conveni.

b. Incrementar en 2.000 euros anuals el complement d'atenció programada del Grup I.