

## RESOLUCIÓN POR LA QUE SE ESTABLECEN LOS MODELOS DE CERTIFICACIÓN DE MERITOS DE DESARROLLO PROFESIONAL EN EL SERVICIO CÁNTABRO DE SALUD.

Con fecha 29 de noviembre de 2017 se publicó en el BOC el Acuerdo por el que se regula el Sistema de Desarrollo Profesional del personal estatutario sanitario de formación profesional y del personal estatutario de gestión y servicios de Instituciones Sanitarias del Servicio Cántabro de Salud, adoptado en el seno de la Mesa Sectorial de Personal de Instituciones Sanitarias con las organizaciones sindicales UGT, CSI-F, SATSE, CC.OO. y ATI con fecha 31 de octubre de 2017 y aprobado por el Consejo de Gobierno con fecha 16 de noviembre de 2017.

Dicho Acuerdo, en vigor desde el 30 de noviembre de 2017, establece un nuevo baremo de méritos distinto del regulado en el Acuerdo anterior que éste deroga.

La experiencia en la baremación de los méritos de desarrollo profesional, ha puesto de manifiesto la existencia de múltiples y distintos tipos de certificados incluso entre las distintas gerencias del propio Servicio Cántabro de Salud. Las dificultades a la hora de determinar quién y cómo debe certificarse un determinado mérito, hacen necesario ordenar y normalizar esta tarea mediante el establecimiento de modelos de certificados, que al mismo tiempo que permitan verificar todos los ítem descritos para cada uno de los méritos, faciliten y agilicen el trabajo de prebaremación a la unidad de recursos humanos responsable de la misma.

En todo caso, en esta resolución, no se establecen modelos de certificación de todos los méritos del baremo de desarrollo profesional sino de aquellos que, por sus características, difícilmente pueden emitirse de manera directa y que además requieren de una descripción precisa tanto de las unidades de medida del mérito como de la propia actividad que se certifica.

Por ello en virtud de las competencias atribuidas en el artículo 10.1) del Estatuto del Servicio Cántabro de Salud aprobado por la disposición adicional primera de la Ley de Cantabria 10/2001, de 28 de diciembre, de Creación del Servicio Cántabro de Salud,

### RESUELVO

**Primero.** Establecer los modelos de certificación de méritos para desarrollo profesional del Servicio Cántabro de Salud que figuran en el Anexo.

**Segundo.** Las certificaciones de meritos deberán ser firmadas por las personas indicadas en cada uno de los modelos, de acuerdo con lo previsto en el Acuerdo, sin perjuicio de poder aplicar, si fuera necesario, el régimen de suplencias previsto en la Orden SAN/23/2016, de 13 de mayo, por la que se establece el régimen de suplencias

de los Directores Gerentes de Atención Primaria y de Atención Especializada del Servicio Cántabro de Salud (BOC 25-5).

**Tercero.** Las gerencias no podrán certificar los méritos en ningún otro modelo que no sea el previsto en esta resolución para cada uno de los méritos descritos.

**Cuarto.** Quienes ya tuvieran certificados sus méritos en modelo distinto al regulado en esta resolución podrán aportarlos en las convocatorias de desarrollo derivadas del Acuerdo en vigor. Dichas certificaciones serán tenidas en cuenta siempre que las mismas estén firmadas por el órgano competente señalado en el Acuerdo para cada uno de los méritos y siempre que consten en la misma todos los ítems necesarios para la oportuna validación del mérito. En caso contrario el mérito no podrá ser tenido en cuenta por lo que el interesado deberá solicitar una nueva certificación en el modelo correspondiente al órgano competente.



Santander a 22 de febrero de 2018

El director gerente del  
Servicio Cántabro de Salud,

Por ausencia,  
EL SUBDIRECTOR DE RR. HH.  
Y COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA  
Edo. Julián Pérez Gil.  
(Decreto de 10 de febrero de 2018)  
B.O.C. n.º 140 de 10-07-2004

Edo.: Alfonso Romano Casanova

## ANEXO

### Índice del Anexo.

#### **Méritos Bloque C.**

##### **C.1. Docencia**

C.1.1. Docencia académica universitaria y de formación profesional (*Colaborador en prácticas formativas*)

##### **C.3. Compromiso con la organización**

C.3.2.- Participación activa en comités o comisiones creadas formalmente para la buena gestión del Centro, del Área Sanitaria o de la buena organización en su conjunto.

C.3.3.- Participación activa en la elaboración de protocolos y guías clínicas.

C.3.4.- Participación en proyectos de mejora formalmente aprobados.

C.3.5.- Modificación voluntaria (y mantenida) de la jornada, flexibilizando el horario de trabajo.

**MERITO C.1.1. Docencia académica universitaria y de formación profesional**  
(Colaborador en prácticas formativas)

D....., responsable de la Unidad de Formación de la Gerencia.....del Servicio .....de Salud,

**CERTIFICA.**

Que, D....., con DNI....., ha colaborado en la formación práctica de alumnos de grado ..... (indicar tipo de grado) o de formación profesional..... (indicar tipo de F.P.), durante el período desde (día/mes/año) hasta (día/mes/año).

Fecha y firma.

**MERITO C.3.2.- Participación activa en comités o comisiones creadas formalmente para la buena gestión del Centro, del Área Sanitaria o de la buena organización en su conjunto.**

D....., director gerente de la Gerencia .....del Servicio .....de Salud.

**CERTIFICA.**

Que, D....., con DNI....., ha participado en (indicar denominación del comité o comisión)..... creada formalmente para ( la buena gestión del centro/área sanitaria/de la organización de la gerencia en su conjunto), durante el periodo desde (día/mes/año) hasta (día /mes /año).

Fecha y firma.

**MERITO C.3.3. Participación activa en la elaboración de protocolos y guías clínicas.**

D....., director gerente de la Gerencia .....del Servicio .....de Salud.

**CERTIFICA.**

Que, D....., con DNI....., ha participado durante el periodo desde (día/mes/año) hasta (día/mes/año) en la elaboración de (indicar la denominación de los protocolos/guías clínicas).....

Fecha y firma.

**MERITO C.3.4.- Participación en proyectos de mejora formalmente aprobados**

D....., director gerente de la Gerencia .....del Servicio .....de Salud.

**CERTIFICA.**

Que, D....., con DNI....., ha participado en la elaboración del proyecto de mejora (indicar denominación del proyecto)....., formalmente aprobado por (indicar la Gerencia/órgano que aprobó el proyecto), y finalizado el (día/mes/año).

Fecha y firma.

**MERITO C.3.5.- Modificación voluntaria (y mantenida) de la jornada, flexibilizando el horario de trabajo.**

D....., director gerente de la Gerencia de la Gerencia .....del Servicio .....de Salud.

**CERTIFICA.**

Que, D....., con DNI....., ha modificado voluntariamente ( y mantenida) su jornada flexibilizando el horario de trabajo, a petición de la Gerencia por razones organizativas y asistenciales, en el período comprendido desde (día/mes/año) hasta (día/mes año)

Fecha y firma.