



2. Documento de principios APEMYF



Por un Estatuto Médico y Facultativo. Documento de principios.

Las organizaciones sindicales y no sindicales de todo el estado que se enumeran seguidamente han tomado la decisión de coordinarse a través de la **Agrupación Profesional Por un Estatuto Médico y Facultativo** (APEMYF), ante la situación que se ha generado en España por la negociación del Borrador del Estatuto Marco del personal estatutario entre el Ministerio de Sanidad y los cinco sindicatos representados en la mesa del Ámbito de Negociación (UGT, CCOO, CSIF, CIG y FSES), en los que la profesión médica está presente tan solo a través de la rama sanitaria de FSES formada por representación de SATSE y CESMSATSE.

Las organizaciones que constituyen actualmente APEMYF son:

Metges de Catalunya (MC)

Asociación de médicos y titulados superiores (AMYTS Madrid)

Sindicato Médico de Euskadi (SME)

Sindicato Médico de Navarra (SMN)

Sindicato Facultativos de Galicia Independientes (O'MEGA)

Sindicato de Empleados Médicos de Canarias (SEMCA)

Sindicato Médico Profesional de Asturias (SIMPA)

Sindicato de Médicos de Aragón (CESM Aragón)

Sindicato Médico de Galicia (SIMEGA)

Sindicato Médico Avanza Valencia

Asociación Médicos Unidos por sus Derechos (MUD)

Asociación MIR España (AME)

Sindicato Asociación Avanza Médica (Murcia)

Sindicato Médico de La Rioja

Sindicato de Médicas y Médicos de Atención Primaria (SMP)



una estructura con capacidad de interlocución directa con el Ministerio de Sanidad y cuantas otras instancias de la Administración se requiera.

APEMYF quiere hacer públicos, ante todo el colectivo de médicos y facultativos del país, y también ante la sociedad española, los que serán los principios rectores de nuestra agrupación y que defenderemos ante todas las instancias:

1. Es imprescindible que la Administración cree un marco nuevo de interlocución con los representantes de todos los médicos y facultativos de España, para poder establecer un diálogo franco y una posterior negociación de una norma básica que pueda recoger las necesidades del colectivo, a semejanza de otras profesiones con singularidades como la nuestra.
2. Por tanto, creemos indispensable crear una mesa de negociación del ámbito laboral propia y exclusiva para la profesión médica, tanto para el ámbito público como privado, que garantice la defensa de los intereses colectivos de la profesión en las negociaciones económicas y contractuales con los distintos proveedores de asistencia sanitaria.
3. Esa norma negociada -ese **Estatuto Médico y facultativo**-, creemos que debe abordar, al menos los siguientes temas:
 - a. Preservar la relación, compromiso y responsabilidad con el paciente, con una dotación de personal médico y facultativo, tiempos de dedicación por paciente, medios materiales/tecnológicos, acceso al conocimiento y espacios físicos, adecuados a la excelencia en la atención sanitaria que se debe dispensar a la ciudadanía.
 - b. Garantizar desde la incorporación laboral del médico una estabilidad mediante contratos fijos prohibiendo la utilización de modelos contractuales precarios. Asimismo es imprescindible acordar incentivos de todo tipo (económicos, fiscales, laborales, sociales, de facilitación de la formación, docencia e investigación) para fidelizar a los profesionales.
 - c. Reconocer la totalidad del tiempo trabajado del médico de igual manera a como se hace con el resto de trabajadores. Suprimir el concepto de jornada de guardia como un tipo de jornada que no es ni ordinaria ni extraordinaria, con los condicionantes de obligatoriedad y retribución por debajo de la jornada ordinaria. Considerando además la penosidad, riesgo, nocturnidad y festividades, estableciendo descansos proporcionales a las alteraciones físicas y mentales producidas por dichas peculiaridades.
 - d. Establecer que todo el tiempo trabajado por los profesionales médicos y facultativos en cualquier modalidad, ordinaria o no, se compute como tiempo en días, meses y años, de cara a la jubilación de ese personal, o para primar más allá del máximo establecido, la pensión de jubilación de ese personal.
 - e. Establecer que todo tiempo de trabajo más allá de la jornada ordinaria, y destinado a garantizar la asistencia continuada o no demorable, ha de ser voluntario e incentivado, con carácter de jornada extraordinaria. Establecer incentivos de todo tipo (económicos, compensaciones de jornada, facilidades para formación e investigación,...) para conseguir que los profesionales les resulte atractivo realizar esta jornada extraordinaria y

la realicen voluntariamente sin tener que obligar a nadie. Por otro lado, se deberán reforzar adecuadamente las plantillas de facultativas y facultativos para que la esta atención extraordinaria en España no dependa casi exclusivamente del sobreesfuerzo de las y los profesionales médicos y facultativos.

- f. Regulación de los períodos de atención continuada o no demorable, sean de presencia física o localizados, para que respeten los derechos de conciliación familiar, descanso y protección de la salud de los médicos y facultativos como empleados públicos, y que protejan la seguridad del paciente.
- g. Establecer diversificación de las jornadas extraordinarias a partir de determinada edad, permitiendo actividades alternativas con una compensación económica adecuada.
- h. Revisión de la clasificación profesional del colectivo médico y facultativo, estableciendo una clasificación única y claramente diferente para el colectivo, en la que se reconozca, organizativa y retributivamente, la formación diferencial y la responsabilidad máxima en el cuidado de los pacientes más allá de la clasificación actual, que no reconoce estos méritos. Prestar atención diferencial a la obligatoriedad de la formación sanitaria especializada para el acceso a las categorías y puestos profesionales.
- i. Actualización de las retribuciones de base del personal médico y facultativo, consiguiendo que sean similares a las retribuciones de sus homólogos en países que actualmente están siendo destino de nuestros compañeros por su mejor trato al colectivo, y en ningún caso inferiores a la de otros funcionarios del estado con igual similar titulación como los jueces, fiscales y médicos forenses.
- j. Reconocer el desarrollo científico-investigador y docente de los médicos con jornadas, permisos y retribuciones específicas y compatibles con el resto de su actividad.
- k. Impulsar programas ambiciosos de formación continuada científico-clínica, de aplicación tanto en centros públicos como privados e impartidos durante la jornada laboral a cargo siempre de las empresas sanitarias empleadoras; estos programas deben siempre asegurar una participación equitativa entre todos los profesionales que así lo deseen, creando así una red de conocimiento actualizado, sin injerencias de la industria farmacéutica.
- l. Establecimiento de una regulación específica del sistema de formación de los médicos y facultativos especialistas en formación, en el que se reconozca de forma explícita los tiempos dedicados a ello, se retribuya a todas las personas que contribuyen a dicha formación y sea siempre tenido en cuenta como progresión en la carrera profesional como un mérito docente más.
- m. Diseño, en colaboración con las instituciones académicas y científicas, de programas actualizados del grado de medicina, formación especializada y de las áreas de capacitación específicas. En los que primen los



conocimientos y habilidades prácticas necesarias para el buen desarrollo de la profesión, la excelencia en la atención a los pacientes y la salud física-mental de los futuros profesionales, participando éstos en todos los niveles de las organizaciones asistenciales.

- n. Creación en todos los centros de trabajo de *juntas facultativas* como máximo órgano de deliberación y de decisión (ejecutivo) en los mismos. En esas juntas se debe dar voz y voto a las y los profesionales sin cargos en el centro, para que la gestión del mismo sea mucho más proxima de lo que lo es ahora a la realidad y las necesidades asistenciales.
 - o. Establecer un modelo progresivo de competencias en la profesión con responsabilidad y retribuciones proporcionales a las mismas, diseñando un itinerario profesional de las y los profesionales en función de su capacitación profesional, experiencia e implicación en la formación, docencia e investigación.
 - p. Configurar un sistema estatal de movilidad abierto y permanente, equitativo y con criterios uniformes, que no se vea condicionado por la relación laboral del facultativo con su comunidad autónoma.
- 4. Para culminar con éxito todo ello, se deberá contar con todas las organizaciones (sindicales, científicas y profesionales) que representan en la actualidad al colectivo médico y facultativo, creando un nuevo ámbito de negociación en el que todas ellas puedan tener voz, teniendo en cuenta la representatividad de cada una.
 - 5. Por esto mismo, APEMYF no es una estructura cerrada, sino que permanece abierta a futuras adhesiones de otras organizaciones.
 - 6. Desde APEMYF nos ponemos a disposición de la Administración y del resto de organizaciones médicas y facultativas para poder llegar a una situación en la que nuestras propuestas puedan ser factibles, por el bien de la sanidad pública en general y de la profesión médica y facultativa en particular.

El acuerdo debe reflejar de forma plena las reclamaciones del colectivo médico y facultativo dando valor a su formación, competencias y responsabilidad máxima en la atención sanitaria a los pacientes y ciudadanía.

En Barcelona, a 5 de Marzo de 2025.