

URRIAK **3** de OCTUBRE

# GREBA • HUELGA

ASAMBLEAS INFORMATIVAS • INFORMAZIO-BATZARRAK



- **BILBO 23 de septiembre**  
18:30 | Colegio de Médicos de Bizkaia
- **DONOSTIA 24 de septiembre**  
18:30 | Colegio de Médicos de Gipuzkoa
- **GASTEIZ 25 de septiembre**  
17:00 | Colegio de Médicos de Álava



Aforo reducido. Se emitirá por streaming. Edukiera murriztua. Streaming bidez emango da.



# NUESTRAS REIVINDICACIONES



- **A+:** Se debe reservar el acceso al grupo más alto de la clasificación a personal médico y titulados/as superiores atendiendo a su función y la responsabilidad exigida en el ámbito de su actuación.
- **Eliminación progresiva de la Jornada Complementaria Obligatoria:** Todo tiempo trabajado más allá de la jornada ordinaria (35 horas) ha de ser VOLUNTARIO e incentivado con una retribución adecuada y descansos compensatorios justos. Para ello proponemos su eliminación progresiva en los próximos 3 años.
- **Guardias:** La suma de jornada ordinaria y extraordinaria no podrá exceder de las 17 horas ininterrumpidas. Las localizadas deben reconocerse como tiempo trabajado a todos los efectos (descansos, compensaciones..).
- **Reconocimiento de la penosidad, riesgo para la salud y dificultad de conciliación (nocturnos, festivos) del personal facultativo que trabaja a turnos.**
- **Consideración del riesgo de nuestra profesión a efectos de su inclusión en un régimen especial de la S.S.**



# NUESTRAS REIVINDICACIONES



- **Representación:** Ámbito propio de negociación desde la instancia estatal hasta la autonómica dada nuestra singularidad mediante constitución de una Mesa Sectorial del Personal Médico y Facultativo, INDEPENDIENTE de la Mesa General de Negociación en las materias que le son propias.
- **OPEs:** Con carácter general se realizarán mediante concurso de méritos.
- **Jubilación:** Posibilidad de acceso anticipado sin pérdida de poder adquisitivo mediante reconocimiento de las actividades de riesgo y el cómputo del 100% de la jornada extraordinaria.
- **Pagas extraordinarias:** Deben incluir no solo una mensualidad sino los trienios y todos los complementos.
- **Complemento de Docencia para el personal facultativo encargado de formar a los MIR.**
- **Carrera profesional:** Reconocimiento de toda la actividad profesional incluyendo los años de formación MIR.



# NUESTRAS REIVINDICACIONES



- **Guardias MIR:** Salvo acuerdo voluntario del residente no podrán superar las 4 al mes y solo una de ellas puede coincidir en sábado, domingo o festivo. Su retribución será al menos el 150% de la retribución de la hora ordinaria.
- **Representación MIR:** Creación en cada Comunidad Autónoma de un Comité de Empresa MIR conformado exclusivamente por residentes elegidos mediante elecciones cada 4 años



**Propuestas de APEMYF  
para el redactado del futuro  
estatuto médico**



**UNIDO**

- **CLASIFICACIÓN A+:** Se debe reservar el acceso al grupo más alto al personal médico y titulados/as superiores atendiendo a su función y la responsabilidad exigida en el ámbito de su actuación.



## 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

Según el nuevo anteproyecto un enfermero, especialista o no, con un doctorado, tiene la misma equivalencia a efectos funcionales, administrativos y retributivos que un médico o facultativo especialista.

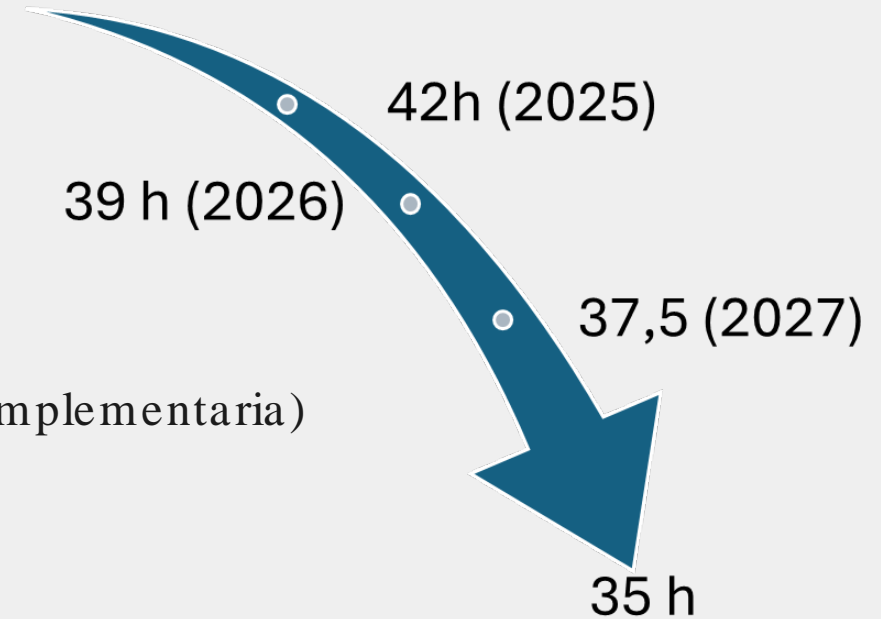
Grupo profesional Estatuto	Requisitos
Grupo 8	Nivel 8 MECU (doctorados).
	Nivel 7 MECU con título de especialista.
	Nivel 6 MECU con título de especialista de 4 años.
Grupo 7	Nivel 7 MECU.
	Nivel 6 MECU con título de especialista de menos de 4 años.
Grupo 6	Nivel 6 MECU.

- **Eliminación progresiva de la Jornada Complementaria Obligatoria:** Todo tiempo trabajado más allá de la jornada ordinaria (35 horas) ha de ser **VOLUNTARIO** e incentivado con una retribución adecuada y descansos compensatorios justos. Para ello proponemos su eliminación progresiva en los próximos 3 años.

La jornada ordinaria se considerará de 35 horas y la suma conjunta de jornada ordinaria y complementaria no podrá superar:

- 42 horas semanales hasta el 31 de diciembre de 2025
- 39 horas semanales hasta el 31 de diciembre de 2026
- 37,5 horas semanales hasta el 31 de diciembre de 2027

(fecha límite en todo caso para la desaparición de la jornada complementaria)



- **Guardias:** La suma de jornada ordinaria y extraordinaria no podrá exceder de las 17 horas ininterrumpidas. Las localizadas deben reconocerse como tiempo trabajado a todos los efectos (descansos, compensaciones..).

En las jornadas de 24 horas desempeñadas en viernes o víspera de festivo, sábado o domingo, se descansará el primer día laborable siguiente y dará lugar a un día de descanso adicional, o dos si el tiempo de trabajo es de presencia física, en las mismas condiciones.

**El tiempo extraordinario ha de ser  
VOLUNTARIO e INCENTIVADO**

**Con carácter general, la realización de jornada extraordinaria será voluntaria.**

El servicio de salud regulará el registro de los voluntarios, los procedimientos de inscripción, consentimiento, renuncia y distribución proporcional de las jornadas extraordinarias.



- Reconocimiento de la penosidad, riesgo para la salud y dificultad de conciliación (nocturnos, festivos) del personal facultativo que trabaja a turnos.



La jornada a turnos no podrá incluir tiempos de trabajo más breves de 7 horas ni más largos de 12 horas.

No obstante, mediante la programación funcional de los centros se podrán establecer jornadas de hasta 24 horas, con carácter excepcional y cuando así lo aconsejen razones organizativas o asistenciales con pleno consentimiento por escrito de los profesionales afectados.

- Consideración del riesgo de nuestra profesión a efectos de su inclusión en un régimen especial de la S.S.

La alta mortalidad de médicos en España durante la pandemia confirma que la profesión médica y facultativa es intrínsecamente de riesgo. No sólo se puso en peligro su propia vida, sino que también expusieron a su familia.

Además, al margen de la pandemia COVID-19, en nuestra actividad laboral habitual nos exponemos y enfrentamos a riesgos constantes como:

- Riesgos biológicos: Contacto con virus, bacterias y hongos. Exposición a materiales biopeligrosos. Enfermedades laborales derivadas del contacto con agentes infecciosos.
- Riesgos psicosociales: Estrés laboral. Fatiga crónica. Acoso o violencia en el entorno de trabajo. Problemas de salud mental derivados de la presión laboral.
- Riesgos ligados a las condiciones del puesto de trabajo: Turnicidad y nocturnidad. Desplazamiento en ambulancia, UVI-Móvil, y otros vehículos de asistencia inmediata. Desplazamientos en vehículos especiales como helicópteros. Aumento de edad y exigencias físicas en determinados servicios. Penosidad derivada del exceso de jornada en el personal médico en España.

- **Representación:** Ámbito propio de negociación desde la instancia estatal hasta la autonómica dada nuestra singularidad mediante constitución de una Mesa Sectorial del Personal Médico y Facultativo, INDEPENDIENTE de la Mesa General de Negociación en las materias que le son propias

1

## “Las 6 diferencias”

	Médicos	Resto Sanitarios
<b>Formación</b>	<u>MÉDICOS</u> 6 años (360 ECTS) + MIR (4 - 5 años) = <b>10 - 11 años</b>	<u>ENFERMERÍA</u> 4 años (260 ECTS) ± EIR (2 años) = 4 - 6 años
<b>Jornada Laboral</b>	<b>48 horas</b>	35 horas
<b>Turnos y Guardias</b>	Obligatorias <b>IMPUESTAS</b>	Planificadas Nocturnidad Turnicidad
<b>Vacaciones y Permisos</b>	<b>NECESIDADES DEL SERVICIO son IMPERATIVAS</b>	
<b>Representatividad en el ámbito de negociación</b>	Dentro de FESES CESMSATSE Mínima	<b>&gt; 90%</b>
<b>Responsabilidad</b>	<b>ABSOLUTA</b>	Atendiendo a su capacitación



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.

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



- **OPEs**: Con carácter general se realizarán mediante concurso de méritos.

## **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**.



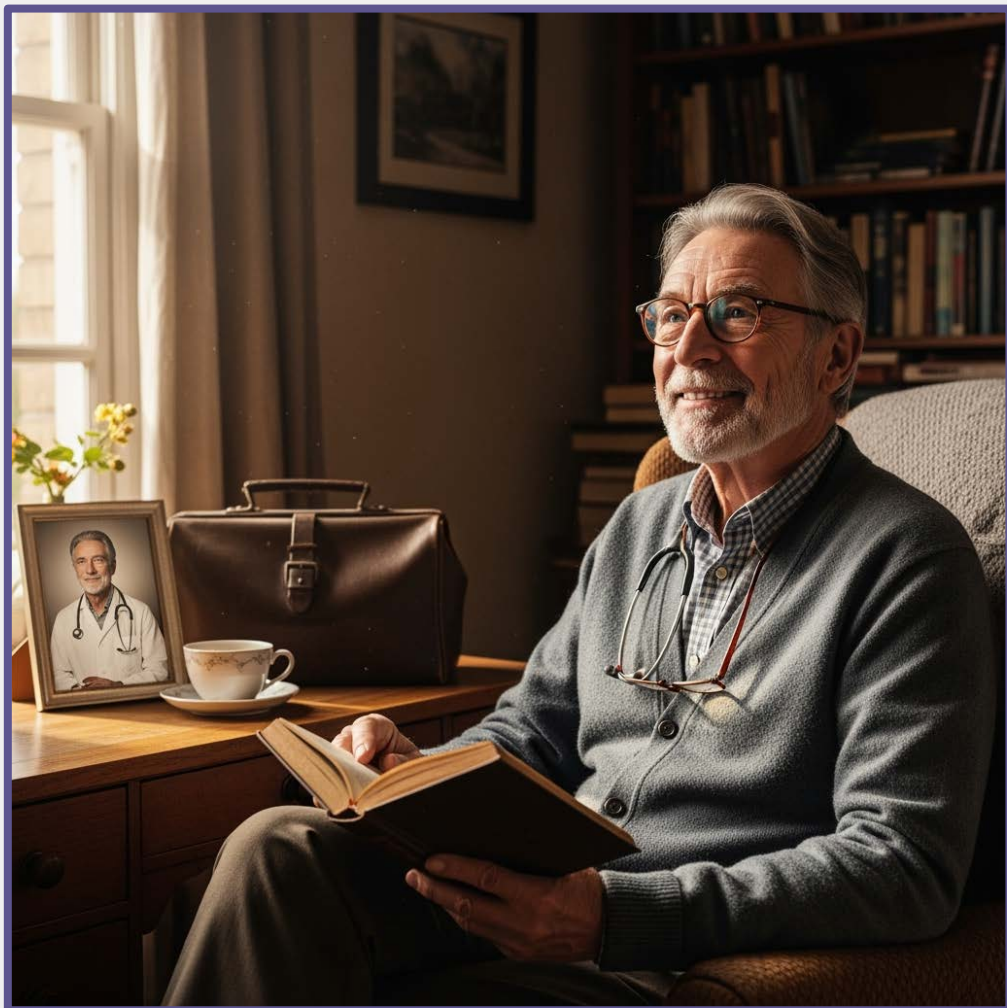
Las plazas vacantes que se generen deberán ser objeto de cobertura **inmediata** en un periodo máximo de **3 meses**

Incentivación de los **Puestos de Difícil Cobertura**

El sistema que se utilizará, con carácter general, será el de **concurso de méritos**



- **Jubilación:** Posibilidad de acceso anticipado sin pérdida de poder adquisitivo mediante reconocimiento de las actividades de riesgo y el cómputo del 100% de la jornada extraordinaria.



En España, la edad mínima de jubilación en 2025 varía según el tipo de jubilación y los años cotizados.

Solicitamos la jubilación anticipada o reconocimiento como actividad de riesgo en base a la aplicación de coeficientes reductores que permitirá al facultativo anticipar la jubilación en dichas actividades penosas, tóxicas, peligrosas o insalubres, es decir, acceder a la jubilación anticipada sin pérdida de poder adquisitivo.

Se podrá prolongar **VOLUNTARIAMENTE** la permanencia en el servicio activo hasta los 70 años

- **Pagas extraordinarias:** Deben incluir no solo una mensualidad sino los trienios y todos los complementos.

Entre el periodo comprendido desde el año 2008 al 2024 el IPC se incrementó en España el 37,4%. Esta variación apenas se ha mitigado con las discretas subidas del salario (entre un 0,5 y un 2%).

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**

- Complemento de Docencia para el personal facultativo encargado de formar a los MIR.

Este complemento se graduará y progresará en función de la definición y responsabilidad de cada figura docente:

- colaborador docente
- tutor de residentes
- coordinador unidad docente
- jefe de estudios



- Carrera profesional: Reconocimiento de toda la actividad profesional incluyendo los años de formación MIR.



**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.



Proceso de carrera **ABIERTO y PERMANENTE**

- **Guardias MIR:** Salvo acuerdo voluntario del residente no podrán superar las 4 al mes y solo una de ellas puede coincidir en sábado, domingo o festivo. Su retribución será al menos el 150% de la retribución de la hora ordinaria.



La jornada motivada o por razón de servicio tendrá carácter voluntario, requerirá conformación previa y será remunerada con un incremento no inferior al 500% sobre el precio de la hora ordinaria

Permiso individual de formación, 40 horas/año, retribuido, para formación no especificada como obligatoria en el plan formativo

- **Representación MIR:** Creación en cada Comunidad Autónoma de un Comité de Empresa MIR conformado exclusivamente por residentes elegidos mediante elecciones cada 4 años



Reconocimiento del derecho del personal residente a:

- Participar en procesos de negociación colectiva
- Elegir a sus propios delegados sindicales
- Constituir secciones sindicales MIR
- Acceder a la acción sindical sin represalias ni sanciones

URRIAK 3 de OCTUBRE

# GREBA • HUELGA

Euskadi, por un Estatuto Propio  
para el personal Médico y  
Facultativo

Euskadi, Estatutu Mediko eta  
Fakultatibo baten alde





SINDICATO

MÉDICO

EUSKADI

**SME**

**EUSKADIKO SENDAGILEEN SINDIKATUA**