AL MINISTERIO DE SANIDAD

ASUNTO: Requerimiento de negociación sobre las condiciones de trabajo de los médicos y la aprobación del Estatuto del Médico (gestiones previas del artículo 3.3 del Real Decreto-ley 17/1977, de 4 de marzo).

Dª Catalina Fernández Méndez, mayor de edad, con DNI [omitido], en su condición de titular de la Presidencia y en nombre y representación del SINDICATO MÉDICOS UNIDOS (SMU), con NIF G05796727, organización sindical de ámbito estatal constituida el 9 de septiembre de 2026, cuyos Estatutos fueron depositados en la Oficina Pública de depósito de estatutos de la Dirección General de Trabajo y admitidos por Resolución de 29 de septiembre de 2026, con el número de depósito 99106459, con domicilio a efectos de notificaciones en Valencia, calle Ciscar, número 27, 1.º-1.ª, código postal 46005, y dirección de correo electrónico info@medicosunidos.es, comparece y respetuosamente EXPONE:

PRIMERO. Sobre la organización compareciente. El SINDICATO MÉDICOS UNIDOS es una organización sindical de ámbito estatal cuyo ámbito funcional es el de la profesión médica, en el sector público y en el privado, en todos los niveles asistenciales, en todas las especialidades y en cualquier modalidad de relación de servicio. Cuenta con afiliados que prestan servicios en centros e instituciones sanitarias de las distintas comunidades autónomas.

SEGUNDO. Sobre la situación que motiva este escrito. Las condiciones en que los médicos prestan su actividad en el Sistema Nacional de Salud presentan un deterioro sostenido: plantillas infradimensionadas desde las tasas de reposición de la crisis económica, ausencia de sustituciones en vacaciones y permisos, ratios de pacientes por médico que superan sistemáticamente las recomendaciones y una continuidad asistencial que descansa sobre la jornada complementaria, una figura que no se aplica a ningún otro colectivo: obligatoria, retribuida por debajo de la hora ordinaria, sin reconocimiento de la nocturnidad, sin cómputo a efectos de carrera profesional ni de jubilación y sin descansos compensatorios proporcionales. Los médicos realizan jornadas de sesenta, setenta, ochenta y hasta noventa horas semanales, una parte de las cuales no tiene la consideración de jornada ordinaria ni de jornada extraordinaria. Ningún sistema sanitario es sostenible si para funcionar necesita permanentemente que sus profesionales compensen con tiempo, disponibilidad y esfuerzo personal lo que debería resolverse con planificación, plantillas y financiación suficientes.

TERCERO. Sobre el Estatuto del Médico. La causa última de esta situación es la ausencia de una norma propia. La medicina es una profesión titulada y altamente cualificada, ejercida con autonomía técnica y científica y sometida a una responsabilidad profesional, deontológica, civil y penal que ningún otro colectivo asume sin una regulación diferenciada. Los médicos dispusieron de esa regulación hasta la Ley 55/2003, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, que dejó a la profesión sin representación efectiva allí donde se deciden sus condiciones de trabajo; en la inmensa mayoría de los países europeos cuentan con estatutos o convenios propios. El SINDICATO MÉDICOS UNIDOS tiene como fin primordial, recogido en el artículo 11 de sus Estatutos, la consecución del ESTATUTO DEL MÉDICO: una norma de ámbito estatal y rango legal que reconozca la singularidad de la profesión médica, regule de manera diferenciada su clasificación profesional, su jornada y descansos, sus retribuciones, su estabilidad y movilidad, su carrera profesional, su formación continuada, sus condiciones de ejercicio y su responsabilidad profesional, y garantice que estas materias se negocien con una representación efectiva de los médicos.

CUARTO. Sobre la competencia de ese Ministerio. El conflicto que motiva este escrito sigue abierto y afecta directamente a las condiciones en que los médicos prestan servicios en el Sistema Nacional

de Salud. Ese Ministerio conserva plena capacidad para abrir la negociación que se solicita, asumir compromisos, elaborar la memoria económica y promover en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud las medidas que se relacionan en este escrito.

QUINTO. Sobre las materias cuya negociación se solicita.

a) El compromiso público y formal del Gobierno de España con la elaboración y aprobación de un ESTATUTO DEL MÉDICO: norma estatal de rango legal y propia de la profesión médica, que regule de manera diferenciada la clasificación profesional, la jornada y los descansos, las retribuciones, la estabilidad en el empleo y la movilidad, la carrera profesional, la formación continuada, las condiciones de ejercicio y la responsabilidad profesional, y que garantice que estas materias se negocien con una representación efectiva de los médicos.

b) El compromiso de que ninguna reforma futura del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud se aplique al personal médico.

c) La apertura inmediata de un ámbito de negociación específico de la profesión médica, con participación exclusiva de las organizaciones sindicales médicas, en el que se elabore el texto del Estatuto del Médico.

d) La elaboración de una memoria económica rigurosa y la creación de un instrumento extraordinario, suficiente y finalista de financiación, coordinado entre el Estado y las comunidades autónomas, que permita dimensionar las plantillas, construir un modelo sostenible de jornada y descansos, regular la atención continuada y recuperar unas condiciones retributivas acordes con la formación, la cualificación y la responsabilidad del colectivo médico.

e) El impulso, desde ese Ministerio y en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, de una base común para las medidas de aplicación inmediata que se relacionan en el anexo de este escrito, de forma que su adopción no dependa del territorio y se garantice la igualdad efectiva que exigen el artículo 3 de la Ley 14/1986, General de Sanidad, y la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

f) El impulso, junto con las administraciones sanitarias de las que dependen los médicos, de la solicitud de inicio del procedimiento previsto en el Real Decreto 402/2025, de 27 de mayo, para el reconocimiento de coeficientes reductores de la edad de jubilación a la profesión médica, en atención a la penosidad del régimen de guardias y de trabajo nocturno que soporta a lo largo de toda su vida profesional.

SEXTO. Sobre la voluntad de acuerdo. Esta organización considera que existe margen para resolver estas diferencias por la vía del diálogo y mantiene su plena disposición a negociar, tanto ahora como durante el desarrollo de cualquier medida de conflicto que pudiera adoptar, en los términos del artículo 8.2 del Real Decreto-ley 17/1977, de 4 de marzo. Este escrito se formula con esa finalidad y con voluntad expresa de acuerdo.

Por lo expuesto, SOLICITA:

1. Que se tenga por presentado este escrito y por manifestada la voluntad de negociación del SINDICATO MÉDICOS UNIDOS.

2. Que ese Ministerio asuma el compromiso de promover el ESTATUTO DEL MÉDICO y acuerde la apertura de su negociación, junto con la de las demás materias relacionadas en el expositivo quinto.

3. Que se señale fecha de reunión a la mayor brevedad y se designe interlocutor y canal de comunicación a tal efecto.

4. Que se reconozca a esta organización como interlocutora en el ámbito de negociación de las condiciones de trabajo del personal médico del Sistema Nacional de Salud y, en particular, en los trabajos de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y en cuantos foros se constituyan sobre el Estatuto del Médico.

5. Que se acuse recibo de la presentación de este escrito.

Se hace constar que este requerimiento no condiciona ni limita el ejercicio por esta organización de las medidas de conflicto colectivo que el ordenamiento jurídico reconoce a las organizaciones sindicales, incluida la convocatoria de huelga en el ámbito estatal, en defensa de los intereses profesionales, laborales y económicos que representa, y que su disposición a negociar se mantendrá en todo caso.

En Valencia, a 28 de octubre de 2026.

Fdo.: Catalina Fernández Méndez
Presidencia · Por la Junta Directiva fundacional del SINDICATO MÉDICOS UNIDOS

ANEXO. Medidas de aplicación inmediata en las comunidades autónomas y ciudades autónomas cuya base común se solicita en el expositivo quinto, letra e).

a) La constitución en cada servicio de salud, mientras no entre en vigor el Estatuto del Médico, de una mesa de negociación propia del colectivo médico y facultativo, en el formato que resulte jurídicamente viable y con capacidad para adoptar acuerdos vinculantes en materia de condiciones laborales y retributivas.

b) La aplicación efectiva de una jornada ordinaria de treinta y cinco horas semanales allí donde todavía no se encuentre plenamente implantada.

c) La equiparación inmediata del valor mínimo de la hora de guardia con el de la hora ordinaria, con el reconocimiento de la nocturnidad, y el avance, mediante negociación propia, hacia una retribución acorde con el trabajo realizado fuera de la jornada ordinaria mientras ese tipo de jornadas siga siendo necesario.

d) La eliminación de la obligatoriedad de las guardias y la flexibilidad en su organización, negociada con quienes las realizan, para evitar jornadas extenuantes de veinticuatro horas.

e) El reconocimiento de la guardia como tiempo de trabajo; el incremento del tiempo de descanso tras las guardias, tanto de presencia física como localizadas; y la regulación adecuada de las guardias localizadas, de su remuneración y de los descansos correspondientes, de forma que se proteja efectivamente la salud del médico.

f) La adecuación de las retribuciones del personal médico a la cualificación, la formación, la responsabilidad y el desempeño de la profesión, tomando en consideración indicadores internacionales comparables (OCDE).

g) Un plan suficiente de incremento de plantillas, con calendario y dotación, que permita que treinta y cinco horas de jornada ordinaria sean realmente treinta y cinco horas de trabajo y que el trabajo adicional deje de ser el mecanismo habitual con el que se garantiza el funcionamiento del sistema.

h) La negociación de la carrera profesional del personal médico y el apoyo expreso de cada administración sanitaria, ante el Estado, al reconocimiento de coeficientes reductores para su jubilación.

i) La extensión de toda mejora alcanzada al personal médico interno residente.