AL SERVICIO DE SALUD DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS (SESPA)

Con copia a la Consejería de Salud del Principado de Asturias

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.

El Sindicato cuenta con afiliados que prestan servicios en centros e instituciones dependientes de ese Servicio de Salud, lo que le confiere implantación en dicho ámbito a los efectos del ejercicio de la acción sindical y de las medidas de conflicto colectivo.

SEGUNDO. Sobre la situación que motiva este escrito. Las condiciones en que los médicos prestan su actividad en los centros e instituciones dependientes de ese Servicio de Salud presentan un deterioro sostenido en materia de jornada, régimen de guardias y atención continuada, retribuciones, estabilidad en el empleo y suficiencia de plantillas. La continuidad asistencial descansa sobre la jornada complementaria: 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, lo que conduce a jornadas de sesenta, setenta, ochenta y hasta noventa horas semanales. A ello se añade que la guardia localizada carece de una regulación adecuada y de los descansos correspondientes, y que el descanso posterior a las guardias, tanto de presencia física como localizadas, no garantiza la recuperación del profesional ni, con ello, la seguridad del paciente. Todo esto repercute directamente en la salud del médico y en la calidad de la asistencia.

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 el contexto en que se formula este escrito. Esa Administración conserva plena capacidad para negociar y adoptar las medidas que se solicitan en este escrito, todas ellas de su competencia.

En los últimos meses varias comunidades autónomas han negociado con el colectivo médico medidas que hasta entonces se consideraban imposibles. Que esas medidas dependan del territorio en que se ejerce incrementa la inequidad y fomenta la competencia entre servicios de salud, en contra de 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. Tampoco cabe oponer la falta de médicos: las administraciones conocen la previsión de superávit de profesionales en 2030, que los expertos adelantan a 2028, y no es coherente anunciar paro médico y al mismo tiempo alegar déficit de profesionales para no respetar los derechos de quienes hoy sostienen el sistema.

QUINTO. Sobre las pretensiones de ámbito estatal cuyo apoyo se solicita. Que esa Administración apoye e impulse, ante el Ministerio de Sanidad y en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, las siguientes pretensiones:

a) La elaboración y aprobación de un ESTATUTO DEL MÉDICO, norma estatal de rango legal y propia de la profesión médica, negociada con una representación efectiva de los médicos.

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

c) Una memoria económica rigurosa y un instrumento extraordinario, suficiente y finalista de financiación, coordinado entre el Estado y las comunidades autónomas.

d) Una base común, acordada en el Consejo Interterritorial, para las medidas de aplicación inmediata que se relacionan en el expositivo siguiente, de forma que no dependan del territorio en que se ejerce.

e) La solicitud, conjuntamente con las organizaciones sindicales legitimadas, del 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.

f) Un pronunciamiento de esa Administración en apoyo del ESTATUTO DEL MÉDICO y de su tramitación como norma estatal propia de la profesión médica.

SEXTO. Sobre las materias de competencia propia de esa Administración. Con independencia de lo anterior, y por corresponder a la competencia propia de esa Administración y de ese Servicio de Salud, se solicita expresamente la apertura de negociación sobre las siguientes materias, que constituyen por sí mismas objeto de conflicto en este ámbito:

a) La constitución, 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 esa Administración, ante el Estado, al reconocimiento de coeficientes reductores para su jubilación.

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

SÉPTIMO. 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 Servicio de Salud apoye e impulse ante el Ministerio de Sanidad y en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud las pretensiones del expositivo quinto y, en particular, la aprobación del ESTATUTO DEL MÉDICO.

3. Que se abra negociación sobre las materias de competencia propia de esa Administración relacionadas en el expositivo sexto.

4. Que se reconozca a esta organización como interlocutora y se le dé participación en la Mesa Sectorial de Sanidad y en los demás órganos de negociación y participación de ese ámbito, en los términos que permita la normativa reguladora de la negociación colectiva en el empleo público.

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

6. Que se dé traslado de este escrito a la Consejería de Salud del Principado de Asturias, a la que se remite copia.

7. 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 y, en su caso, en el ámbito territorial propio de ese Servicio de Salud, 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