

ANÁLISIS DEL ANTEPROYECTO DE LEY DEL ESTATUTO MARCO DE 11 DE JULIO DE 2025

14 julio de 2025

Pese a la rigidez del Ministerio y su resistencia a pactar directamente con los representantes del colectivo médico aspectos de la ley que afectan directamente a nuestro colectivo, la presión del comité de huelga ha conseguido que **este nuevo texto elimine algunos elementos inaceptables del anterior** y que se produzcan ciertas mejoras en la regulación de la actividad de nuestro colectivo.

Por desgracia, lo más destacado en el nuevo texto es que **la mayoría de las supuestas mejoras no pasan de medidas cosméticas sin trascendencia** práctica y que, junto a estas, mantiene situaciones de maltrato y discriminación a nuestro colectivo.

A continuación, analizamos estos avances, gestos sin trascendencia práctica y perpetuación del maltrato al médico

AVANCES CON RESPECTO AL BORRADOR DE ENERO

1.- DESAPARECIÓN DE LA OBLIGACIÓN DE EXCLUSIVIDAD PARA ESPECIALISTAS CON MENOS DE CINCO AÑOS DE ANTIGÜEDAD

El nuevo borrador elimina esta obligación, contenida en el APL de enero.

Sin embargo, el cambio es insuficiente, pues **mantiene la obligación de trabajar en régimen de incompatibilidad para los cargos intermedios**.

Artículo 35

"1. Los puestos de cargos intermedios recogidos en esta ley no podrán compatibilizar una segunda actividad o puesto en el sector privado, salvo aquellas excepciones contempladas en la Ley 53/1984, de 26 de diciembre.

2. El personal estatutario que desempeñe puestos de directivo profesional definidos en esta ley tendrá en todo caso dedicación exclusiva al puesto".

Esta versión elimina la cláusula que obligaba a trabajar en régimen de exclusividad a los facultativos que acababan de finalizar la especialidad

2.- RECONOCIMIENTO RETRIBUTIVO DE LA JORNADA DE GUARDIA EQUIPARABLE A LA JORNADA ORDINARIA

Actualmente, la hora de guardia se paga muy por debajo de la ordinaria.

Este avance es resultado directo de la presión del Comité de Huelga de CESM y SMA y ofrece base legal para futuras mejoras retributivas.

Artículo 80

"La jornada de guardia tendrá un reconocimiento retributivo que, al menos, resulte equiparable al de la jornada ordinaria."

Es decir, **las horas de guardia NUNCA podrán tener una retribución por debajo de la hora ordinaria.**

3.- PROHIBICIÓN DE EXIGIR JORNADA ORDINARIA ANTES O DESPUÉS DE UNA GUARDIA SI SE SUPERAN 17 HORAS CONTINUADAS

Se limita así la posibilidad de encadenar jornadas ordinarias con guardias y viceversa.

Avance importante en términos de salud laboral, conciliación y prevención de la fatiga médica.

Artículo 99.1

"Cuando la jornada ordinaria esté programada de forma inmediatamente anterior a una jornada de guardia, no podrá exigirse su realización si la suma de ambas jornadas supera el límite de 17 horas continuadas de trabajo."

Asimismo, en ningún caso podrá exigirse al personal la realización de jornada ordinaria inmediatamente posterior a una jornada de guardia."

4.- RECONOCIMIENTO ADMINISTRATIVO DEL DESCANSO COMPENSATORIO ANTERIOR Y POSTERIOR A LA GUARDIA COMO JORNADA REALIZADA

Gran logro del Comité de Huelga de CESM y SMA tras vencer las resistencias de la administración a especificar que el tiempo de descanso.

Ahora **se garantiza que no puede ser exigida la "devolución" de estas horas de descanso.**

Se evita, con esta redacción, que la administración utilice esos periodos para imponer más trabajo ordinario.

No obstante, este avance es insuficiente. Nosotros seguiremos exigiendo que este tiempo de descanso compute a todos los efectos como tiempo de trabajo efectivo.

Artículo 99.1

"A efectos administrativos y de ordenación, los periodos que no resulten exigibles conforme a lo establecido en el párrafo anterior se considerarán como jornada realizada, aunque no se compute como tiempo efectivo de trabajo.

Esta consideración implica que dichos periodos no podrán ser programados ni requeridos como jornada ordinaria."

5.- RECONOCIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA, GESTIÓN, DOCENCIA E INVESTIGACIÓN COMO TIEMPO DE TRABAJO

Artículo 77.2

"En todo caso se considera tiempo de trabajo realizado las actividades de gestión, docencia, investigación y tutoría, siempre que se realicen a instancia del servicio de salud. También tiene dicha consideración las actividades de formación continuada debidamente justificadas y autorizadas por cada servicio de salud en base a la normativa de permisos".

6.- SE INTRODUCE EL TELETRABAJO COMO UNA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Artículo 77.2

"Teletrabajo: modalidad de prestación de servicios a distancia en la que el contenido competencial del puesto de trabajo puede desarrollarse, siempre que las necesidades del servicio lo permitan, fuera de las dependencias del centro de trabajo, mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación".

7.- GARANTÍA DE INDEMNIDAD RETRIBUTIVA PARA PROFESIONALES EXENTOS DE GUARDIAS POR SALUD, EMBARAZO O LACTANCIA

El nuevo texto establece dos supuestos en los que se garantiza que no disminuyan las retribuciones a causa de la exención de las guardias:

a) Embarazo, lactancia, motivos de salud: Se establecerá un modelo que garantice la percepción del complemento de atención continuada equivalente a la actividad de guardia que se deje de realizar

b) Mayores de 55 años: Se establecerá un sistema de trabajo adicional voluntario

Artículo 95

"En atención a las especiales circunstancias y riesgos que concurren, podrá solicitar la exención de realización de esta jornada [de guardia] el personal que se encuentre en los supuestos siguientes:

a) Durante el periodo de embarazo.

- b) Riesgo durante el periodo de la lactancia natural.*
- c) Que haya obtenido la correspondiente reducción de jornada por cuidado de hijos.*
- d) Que sean mayores de 55 años, según las disposiciones establecidas en los planes de ordenación de recursos humanos de cada servicio de salud. Para el personal que solicite esta exención, se establecerá un sistema de trabajo adicional voluntario, a fin de evitar merma en sus retribuciones.*
- e) Por motivos de salud que imposibiliten la realización de guardias, acreditado mediante informe del servicio de prevención de riesgos laborales.*
- f) En cualquier otro supuesto que establezca la comunidad autónoma en su ámbito territorial.*

En los casos a), b) y e) se establecerá un modelo que garantice la percepción del complemento de atención continuada equivalente a la actividad de guardia que se deje de realizar durante el tiempo que permanezca el trabajador en dicha situación".

8.-NO OBSTANTE, EL NUEVO DOCUMENTO INTRODUCE DUDAS EN LA REGULACIÓN SOBRE ESTA MATERIA:

En la versión de enero de 2015, se reconocía de manera expresa el derecho a percibir el prorrateo de la actividad complementaria en el permiso por embarazo, por nacimiento y cuidado del menor, lactancia, incapacidad temporal y durante el disfrute de períodos vacacionales

Art. 28.5.

Los complementos a los que aluden las letras b) y c) del apartado anterior [complementos de carrera y de Atención Continuada] serán percibidos en las situaciones de permiso por riesgo durante el embarazo, por nacimiento y cuidado del menor, lactancia, así como en situaciones de incapacidad temporal y durante el disfrute de períodos vacacionales.

Sin embargo, **la nueva versión de julio de 2025 cambia la redacción por otra que nos genera dudas,** que tendremos que resolver jurídicamente, sobre la percepción de estos complementos en los supuestos descritos:

Art. 28.5.

"El personal estatutario tendrá derecho a percibir, desde el primer día y por todo el tiempo en que se encuentre en las situaciones de incapacidad temporal, nacimiento y cuidado de menor, riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural, un complemento retributivo que, sumado a la prestación económica del régimen de protección social, permita alcanzar el cien por cien de las retribuciones ordinarias, fijas y periódicas, que le correspondan en el mes en que se cause la situación protegida".

9.- AUMENTO DE LAS GARANTÍAS DE LA MOVILIDAD POR RAZÓN DE SERVICIO

Hemos reivindicado en todo momento la eliminación de este artículo de movilidad por razón de servicio o movilidad forzosa. No lo hemos conseguido hasta ahora, pero si hemos aumentado las garantías del profesional. En la redacción anterior bastaba una resolución motivada del órgano directivo:

Artículo 55. Movilidad por razón del servicio

1. El personal médico y facultativo estatutario podrá ser destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito previsto en su nombramiento previa resolución motivada del órgano directivo competente en materia de ordenación profesional del correspondiente servicio de salud, siendo preavisado con antelación suficiente. Se respetarán sus retribuciones y condiciones esenciales de trabajo, con las garantías que se dispongan en cada caso.

En la redacción actual, la movilidad forzosa debe realizarse de conformidad con los planes de ordenación de recursos humanos que han debido ser negociadas en las mesas sindicales correspondientes.

Artículo 54. Movilidad por razón del servicio

1. El personal médico y facultativo estatutario podrá ser destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito previsto en su nombramiento de conformidad con lo que establezcan las normas o los planes de ordenación de recursos humanos de su servicio de salud, negociadas en las mesas correspondientes y previa resolución motivada del órgano directivo competente en materia de ordenación profesional del correspondiente servicio de salud. En todo caso deberá ser y siendo preavisado con antelación suficiente. Se respetarán sus retribuciones y condiciones esenciales de trabajo, con las garantías que se dispongan en cada caso.

Seguiremos exigiendo su eliminación.

10.- ELIMINACIÓN DE LOS EFECTOS PENALIZADORES DE LA EVALUACIÓN PARA EL DESEMPEÑO

En la versión de enero se introducía la evaluación para el desempeño, con un perfil claramente penalizador ya que podía tener efectos en las siguientes materias:

- a)** Percepción de retribuciones complementarias de carácter variable, en los términos previstos en este estatuto.
- b)** Progresión en la carrera profesional.
- c)** Criterios para la provisión de puestos de trabajo.
- d)** Continuidad en el puesto de trabajo.

Aunque no hemos podido eliminarla del articulado, la negociación del Comité de huelga ha conseguido dejarla claramente descafeinada, ya que el nuevo borrador sólo la cita como “uno de los aspectos que serán tomados en consideración para su progresión en la carrera y desarrollo profesional” (artículo 61.1 del nuevo borrador), eliminando totalmente sus efectos penalizadores, y evitando que elimine el complemento de productividad variable.

RETROCESOS, INSUFICIENCIAS Y AMBIGÜEDADES QUE PERSISTEN EN EL ANTEPROYECTO PRESENTADO

1.- CLASIFICACIÓN DE LOS PROFESIONALES

En el nuevo texto se ha producido un retroceso en nuestras peticiones de una clasificación que reconozca la formación específica del colectivo facultativo.

En la versión del Estatuto que se presentó en enero de 2025, el personal graduado se clasificaba en tres grupos:

Art. 6. Clasificación del personal

Grupo 8: Personas con título de Nivel 8 del MECU o Nivel 7 del MECU con título de Especialista en Ciencias de la Salud.

Grupo 7: Personas con título de Nivel 7 del MECU que habilite para el ejercicio de una profesión sanitaria o Nivel 6 del MECU con título de Especialista en Ciencias de la Salud.

Grupo 6: Personas con título de Nivel 6 del MECU que habilite para el ejercicio de una profesión sanitaria.

En la versión de julio, se mantiene esta clasificación y además **se permite a los graduados con nivel 6 del MECU acceder al grupo 8 si realizan una especialidad de 4 años:**

Art. 6. Clasificación del personal

Grupo 8: Categorías para las que el requisito de acceso sea un título de Nivel 8 del MECU o Nivel 7 del MECU con título de Especialista en Ciencias de la Salud o Nivel 6 con título de Especialista en Ciencias de la Salud con duración igual o superior a 4 años.

Grupo 7: Categorías para las que el requisito de acceso sea un título de Nivel 7 del MECU que habilite para el ejercicio de una profesión sanitaria o Nivel 6 del MECU con título de Especialista en Ciencias de la Salud con duración inferior a 4 años.

Grupo 6: Categorías para las que el requisito de acceso sea un título de Nivel 6 del MECU que habilite para el ejercicio de una profesión sanitaria.

Esta clasificación supone un retroceso, muy alejada de nuestra propuesta porque **incluye en nuestro mismo grupo a los titulados con nivel 6 de MECU, que tienen 240 créditos frente a los 360 de Medicina, además abre la puerta a que, subiendo los años de formación especializada de las diferentes titulaciones, al final todas estén en el mismo grupo.**

Además, en esta última versión el Ministerio no ha incluido ninguna Disposición Adicional, de modo que no es posible conocer sus intenciones con respecto a la correspondencia de estos grupos con los grupos de clasificación que establece el EBEP.

Recordemos que, en la versión de enero de 2025, La disposición adicional séptima incluía a los grupos 8, 7 y 6 del Estatuto Marco en el subgrupo A1 del EBEP

Es de temer que la omisión en este último documento de las Disposiciones adicionales solo sea una forma de ocultar su intención de mantener esta equiparación.

2.- SE MANTIENE EL MODELO INJUSTO DE 2 JORNADAS: JORNADA ORDINARIA Y COMPLEMENTARIA

Pese a nuestra exigencia de fijar la distinción entre jornada ordinaria, la única obligatoria, y jornada extraordinaria de carácter voluntario, igualando así en derechos al médico con el resto de los trabajadores de la sanidad pública, el borrador de julio de 2025 mantiene la consideración de la jornada de guardia con carácter "complementario".

Se perpetúa así el esquema de sobrecarga laboral estructural basado en dos modalidades de jornada complementarias entre sí y exigibles con carácter obligatorio.

Artículo 93

"la actividad realizada en régimen de jornada de guardia tiene un carácter complementario y está orientada principalmente a garantizar la cobertura asistencial urgente, lo que comporta una orientación más específica de las actividades profesionales que pueden llevarse a cabo en dicho contexto".

3.- MANTIENE LA OBLIGATORIEDAD DE LA JORNADA MÁXIMA DEL FACULTATIVO POR ENCIMA DE LA DEL RESTO DE LOS TRABAJADORES, CON UN LEVE MAQUILLAJE

La nueva regulación apenas modifica la situación actual. Las 48 horas semanales en promedio semestral pasan a 45 en promedio cuatrimestral, permitiendo semanas de 60-70 horas con carácter obligatorio sin violar la norma, como viene siendo habitual en los últimos 22 años.

Artículo 84

"La duración máxima conjunta de los tiempos de trabajo correspondientes a la jornada de guardia y a la jornada ordinaria será de 45 horas semanales de trabajo efectivo de promedio en cómputo cuatrimestral, salvo que mediante acuerdo, pacto o convenio colectivo se establezca otro cómputo".

4.- INTRODUCE EL CONCEPTO DE "CARGA HORARIA EXCESIVA" COMO UNA ETIQUETA SIN EFECTOS REALES

En los artículos 78 y 98 se define como carga horaria excesiva "la situación en la que el personal estatutario realiza, de forma continuada o reiterada, una jornada efectiva que supera los límites máximos de tiempo de trabajo establecidos legalmente, incluyendo tanto la jornada ordinaria como las guardias u otras modalidades de prestación de servicios. También se considera carga horaria excesiva la derivada de una planificación inadecuada de turnos o guardias".

En el caso del personal que realice guardias, se considera carga excesiva "la realización de más de cinco guardias físicas mensuales, de manera sostenida en el tiempo", "la asignación de guardias en periodos no equilibrados del calendario, con concentración en fines de semana o festivos, sin una planificación razonable" y la "imposición sistemática de guardias adicionales por ausencia de cobertura estructural, que suponga una sobrecarga no prevista ni voluntaria"

Sin embargo, como solución solo se prevén medidas "cosméticas":

- a) Informes de la unidad de prevención de riesgos laborales
- b) Planificación de recursos humanos y modificación de la programación funcional
- c) Información a los profesionales de la unidad correspondiente y delegados de prevención
- d) Posibilidad de influir en la acreditación y en las auditorías que se realicen
- e) En el caso de incumplimiento reiterado de estas recomendaciones, información al Foro Profesional que establece el artículo 47 de la Ley 44/2003 y a las organizaciones sindicales.

En definitiva, no hay límites reales, ni compensaciones, ni acciones obligatorias: Un diagnóstico sin tratamiento.

5.- EL DESCANSO DIARIO DE 12 HORAS ES OBLIGATORIO... PERO SOLO SI EL FACULTATIVO EJERCE EN LA SANIDAD PRIVADA

La Administración puede saltarse el descanso de 12 horas para cambios de turno o turnos encadenados.

Pero el profesional no puede hacerlo si realiza actividad fuera del SNS (compatibilidad).

Este **doble rasero** es inadmisibile.

Artículo 87. Descanso diario.

1. El personal tendrá derecho a un período mínimo de descanso ininterrumpido de 12 horas entre el fin de una jornada y el comienzo de la siguiente.
2. El descanso entre jornadas de trabajo previsto en el apartado anterior se reducirá, en los siguientes supuestos:
 - a) En el caso de trabajo a turnos, cuando el personal cambie de equipo y no pueda disfrutar del período de descanso diario entre el final de la jornada de un equipo y el comienzo de la jornada del siguiente.
 - b) Cuando se sucedan, en un intervalo inferior a 12 horas, tiempos de trabajo correspondientes a los diferentes tipos de jornada.
3. En los supuestos previstos en el apartado anterior, será de aplicación el régimen de compensación por medio de descansos alternativos establecidos en el artículo 88.
4. Los descansos establecidos en este artículo también son de aplicación a quienes bajo las condiciones de compatibilidad autorizadas, ejerzan su actividad fuera de los servicios de salud públicos. Su cumplimiento será preceptivo a la hora de otorgar el reconocimiento o autorización de la compatibilidad para garantizar la conciliación de los trabajadores, la seguridad del paciente y la calidad asistencial.

6.- LAS GUARDIAS LOCALIZADAS SIGUEN IGUAL QUE EN 2003, Y SIGUEN SIENDO EL COMODÍN DE LA ADMINISTRACIÓN PARA GARANTIZAR LA ASISTENCIA CON PLANTILLAS INFRADOTADAS.

- a) Solo se considera tiempo de trabajo efectivo el de intervención y desplazamiento.
- b) No se regula su retribución.
- c) No hay límites en número de guardias máximo exigible.
- d) No se clarifica las condiciones de presión asistencial para que la guardia localizada pase obligatoriamente a ser considerada presencial con todos sus derechos.

Todo sigue como hace 22 años. Las CCAA siguen con carta blanca para poder utilizar este comodín para cubrir servicios con plantillas insuficientes. Tenemos el ejemplo más flagrante en INGESA.

Artículo 100. Periodo de localización.

1. Los servicios de salud establecerán las características del período de localización, así como las circunstancias en las que dicho período se asimila a la jornada de guardia regulada en este capítulo, en lo relativo a retribuciones y

descansos. No podrán establecerse períodos de localización cuya duración o frecuencia supongan un riesgo para la seguridad o salud del personal, de conformidad con la normativa de prevención de riesgos laborales.

Las comunidades autónomas deberán determinar el plazo mínimo en que debe producirse la intervención del trabajador una vez requerido, en función de la naturaleza de las funciones a desempeñar y las características organizativas del servicio.

2. La regulación de este período, así como los límites en cuanto al número máximo de jornadas de localización a realizar, serán objeto de negociación en las correspondientes mesas sectoriales.

3. En cada unidad se deberá realizar un análisis periódico del volumen y características de las activaciones efectuadas durante los períodos de localización, a fin de verificar su adecuación a los criterios establecidos en la normativa aplicable.

7.- NOMBRAMIENTOS TEMPORALES A TIEMPO PARCIAL SIN GARANTÍAS CLARAS

Se establece que podrán hacerse nombramientos temporales a tiempo parcial, especificando porcentaje, días y horario.

Sin una regulación firme, **puede usarse para precarizar aún más** al personal temporal.

Artículo 85. Jornada de trabajo a tiempo parcial.

1. Resultarán aplicables al personal estatutario los supuestos de reducciones de jornada establecidas para los funcionarios públicos en las normas aplicables en la correspondiente comunidad autónoma, para la conciliación de la vida familiar y laboral, su concesión estará condicionada a que se garantice el adecuado funcionamiento del servicio público esencial.

2. Para dar cobertura a los supuestos de reducción de jornada o exención de turnos nocturnos o jornada de guardia, se podrán expedir nombramientos de personal estatutario temporal, para la prestación de servicios a dedicación parcial, en el porcentaje, días y horario que, en cada caso y atendiendo a las circunstancias organizativas, funcionales y asistenciales, se determine.

3. Cuando se trate de nombramientos de dedicación parcial, se indicará expresamente tal circunstancia en los correspondientes procedimientos de selección de personal temporal.

CONCLUSIONES

Este nuevo borrador incluye algunos avances puntuales, introducidos con el objeto de contentar al comité de huelga, como la retribución de la guardia como hora ordinaria, la disminución de su duración y el cómputo del tiempo de descanso a efectos de jornada. Sin embargo, **se trata de avances limitados y puramente cosméticos**. Las guardias obligatorias y las de 24 horas no desaparecen y el tiempo de descanso debería computar como tiempo efectivamente trabajado, no es así.

Las negociaciones del Comité de Huelga también han producido avances en el reconocimiento del tiempo dedicado a formación continuada, gestión, docencia o investigación como jornada laboral efectiva, o la desaparición de la obligación de los especialistas de trabajar en exclusiva para el SNS.

Pero no debemos engañarnos: estos cambios son muy insuficientes.

El **modelo de jornada ordinaria+jornada complementaria (guardias) se mantiene intacto**. No hay un reconocimiento pleno del exceso de jornada como factor de sobrecarga laboral sometido a criterios de voluntariedad. No hay limitación real de las cargas horarias, ni garantías de descanso y conciliación para los facultativos, ni compensaciones justas.

Gracias LA MOVILIZACIONES DEL COLECTIVO, a la negociación firme de CESM y SMA y al impacto de la huelga médica del 13 de junio, **se han logrado ligeros avances, pero no se ha transformado el modelo**.

Además, ninguno de los objetivos de la huelga convocada el 25 de febrero se ha conseguido. Por ello, **mantenemos la convocatoria de huelga** en toda su extensión y seguiremos movilizándonos.

Por otra parte, el desarrollo de la negociación en la mesa del Ámbito ha puesto de manifiesto que la regulación de nuestra actividad se negocia en mesas en las que estamos infrarrepresentados.

Los médicos exigimos una jornada ÚNICA, como cualquier trabajador de este país, donde cada minuto trabajado sea computado en dicha jornada, y todo lo que exceda de esa jornada debe ser voluntario y retribuido por encima del valor de jornada, además de computable a efectos de jubilación.

Por todo ello, sin renunciar a los avances producidos gracias a la presión de nuestro colectivo, **anunciamos que nuestras movilizaciones seguirán adelante hasta conseguir un ESTATUTO PROPIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA Y FACULTATIVA, así como UN ÁMBITO ESPECÍFICO DE NEGOCIACIÓN con una primera jornada de huelga médica nacional para el día 3 de octubre**.

**Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM)
Sindicato Médico Andalúz (SMA)**