

D./Dña. \_\_\_\_\_, con  
DNI \_\_\_\_\_, por medio del presente escrito

### **EXPONE:**

Primero. El anteproyecto de ley de Estatuto Marco ha sido aprobado en Consejo de Ministros el pasado 2 de junio, pasando al trámite de audiencia e información pública, durante el cual pueden enviar aportaciones ciudadanos titulares de derechos e intereses legítimos afectados por un proyecto normativo ya redactado, directamente o a través de las organizaciones o asociaciones que los representen, antes de su futura remisión a las Cortes Generales.

Segundo. Que, tras un análisis detallado del texto y de las implicaciones que este anteproyecto de Ley tiene para la profesión médica y nuestro sistema sanitario, deseo manifestar mi profundo desacuerdo y firme oposición al enfoque y contenido de dicha reforma, por considerar que perpetúa la pérdida de especificidad del colectivo médico y no resuelve los problemas estructurales que arrastra la sanidad pública.

### **Por lo expuesto, SOLICITO:**

La retirada inmediata del borrador del Estatuto Marco tramitado en el Consejo de ministros del 2 de julio, para abrir una mesa de negociación específica destinada a la redacción y aprobación de un **Estatuto Propio del Médico**. Un texto normativo singular que regule nuestras condiciones laborales, retributivas, formativas y de jubilación de acuerdo con la naturaleza única de nuestra profesión, en el que se recojan, como mínimo, las siguientes propuestas:

**Ámbito propio de negociación del médico:** es necesario un sistema de negociación específico del médico y facultativos basado en:

- Elecciones a Juntas de Personal específicas de los profesionales médicos y facultativos.
- Creación de Mesas Sectoriales específicas de los profesionales médicos y facultativos.
- Ámbito de negociación nacional del médico y facultativo que recoja los resultados de las elecciones expuestas anteriormente.

**Nuevo sistema de clasificación profesional:** nuevo sistema de clasificación basado en la mayor formación del médico y facultativo (MECES 3), la especialización y la responsabilidad de su categoría profesional.

**Grupo 9:** *Categorías para las que el requisito de acceso sea un Nivel 7 del MECU con título de Especialista en Ciencias de la Salud: médicos y farmacéuticos especialistas, otros graduados de nivel 7 especialistas.*

**Grupo 8:** *Categorías para las que el requisito de acceso sea un Nivel 7 del MECU sin título de Especialista en Ciencias de la Salud: médicos, farmacéuticos, odontólogos, veterinarios...*

**Grupo 7:** *Categorías para las que el requisito de acceso sea un Nivel 6 del MECU con título de Especialista en Ciencias de la Salud: enfermeras especialistas, titulados post Bolonia MECES II con especialidad.*

**Grupo 6:** *Categorías para las que el requisito de acceso sea un Nivel 6 del MECU sin título de Especialista en Ciencias de la Salud: enfermería, fisioterapia, logopedia...*

**Grupo 5:** *Categorías para las que el requisito de acceso sea un Nivel 5 del MECU pertenecientes a la familia profesional de sanidad: Técnicos de FP Grado Superior sanitario.*

Creación de un **Nivel A1 Plus específico** para los médicos, y facultativos, y una clasificación acorde con el nivel de formación y de responsabilidad de nuestro colectivo, acompañada de la retribución correspondiente

**Cambios en la Jornada Laboral:** debe desaparecer la obligación de realizar horas de trabajo por encima de la jornada ordinaria.

- Jornada ordinaria de 35 horas semanales de 8 a 15 horas. NO a la ampliación del horario de jornada ordinaria de 7 a 22 horas
- Las horas que superan esta jornada ordinaria se consideran exceso de jornada, se paga como horas extraordinarias y computa para jubilación.
- Descansos relacionados con las jornadas de guardia y computables como jornada.
- Regulación de las guardias localizadas.

**Sistema de jubilación flexible y voluntaria entre los 60 y los 70 años:**

- Reconocimiento y cómputo de las horas de guardia para la jubilación.
- Jubilación anticipada: reconocimiento de la penosidad de realizar jornadas de trabajo superiores a la jornada ordinaria, que permita la jubilación anticipada sin penalizaciones.

- Jubilación parcial para el personal estatutario.
- Consideración de la profesión médica y facultativa como profesión de riesgo.

**Régimen de incompatibilidades igual que el resto de los empleados públicos.**

Esto es un breve resumen de la propuesta de Estatuto Propio de **CESM y SMA**, cuyo enlace adjunto a continuación:

<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.cesm.org/wp-content/uploads/2025/09/ESTATUTO-PROPIO-DE-LA-PROFESION-MEDICA-Y-FACULTATIVA.pdf>

y que apoyo como texto de base para la negociación de un Estatuto que responda a las necesidades de los profesionales médicos y facultativos y del sistema sanitario en su conjunto.

Con la firme convicción de que defender la dignidad del médico es la única vía para garantizar la seguridad y la salud de nuestros pacientes.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ de 2026

**Firmado:**

**Nombre:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_