



## ¿Deben los médicos tener un Estatuto Marco propio?

Manuel Martín García. Presidente de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública.

Sergio Fernández Ruiz. Secretario de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública.

La pregunta es pertinente, pero la respuesta, desde la perspectiva de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP), es clara: no. Y no porque no existan problemas reales en el colectivo médico y facultativo, que los hay, sino porque la creación de un estatuto diferenciado no es la solución adecuada y puede tener efectos negativos sobre el conjunto del Sistema Nacional de Salud (SNS).

### Un malestar real que debe ser abordado

Actualmente, existe un malestar significativo entre el personal médico y facultativo del SNS, vinculado a factores bien conocidos como son la sobrecarga asistencial, jornadas prolongadas, guardias con una regulación discutida, dificultades de conciliación y, en algunos ámbitos, precariedad laboral.

Se trata de problemas reales que deben abordarse, pero también es importante señalar que no son exclusivos del colectivo médico, sino que forman parte de un deterioro más amplio de las condiciones de trabajo en la sanidad pública.

Reconocer este diagnóstico es imprescindible. Pero no lo es menos evitar soluciones que simplifican en exceso el problema.

### ¿Un problema del marco o de su desarrollo?

Una de las ideas más repetidas en este debate es que el anteproyecto de ley del Estatuto Marco sería el origen de estos problemas. Sin embargo, este planteamiento no se sostiene.

El Estatuto Marco establece unas bases generales, pero la organización del trabajo, las cargas asistenciales, las plantillas o buena parte de las condiciones retributivas dependen fundamentalmente de las comunidades autónomas y de las políticas de gestión sanitaria. Y ahí está el problema, en cómo se gestiona el sistema.

Por eso, centrar el debate en la creación de un estatuto propio simplifica la realidad y puede desviar la atención de los problemas estructurales como son la insuficiente financiación, la atención primaria, las privatizaciones, la falta de planificación de recursos humanos o las decisiones organizativas que han incrementado la presión asistencial.

### El valor del marco común

El Estatuto Marco es una norma laboral y, también, un instrumento de cohesión del SNS. En un sistema descentralizado, permite establecer unas bases comunes que garantizan cierta homogeneidad en las condiciones laborales y facilitan la movilidad profesional. Introducir un estatuto específico para personal médico y facultativo implicaría romper ese marco común y avanzar hacia una diferenciación normativa entre colectivos.

El SNS funciona como un sistema basado en el trabajo en equipo. La atención sanitaria es necesariamente multidisciplinar. Por ello, la existencia de un marco común es una condición para la coordinación y la equidad interna.

### El riesgo de la fragmentación

Uno de los principales problemas de un estatuto propio es que introduce una lógica de fragmentación que puede extenderse al conjunto del sistema. Si un colectivo dispone de un marco diferenciado, es razonable que otros puedan reclamar lo mismo. El resultado sería un sistema con múltiples regímenes laborales, más complejo, más desigual y difícil de gestionar.

Desde la perspectiva de la FADSP, este escenario supone un riesgo claro, ya que debilitaría la cohesión del sistema sanitario público sin garantías de mejorar la calidad asistencial.

Además, la fragmentación también debilita la capacidad de planificación y gestión del sistema y abre espacios para modelos más desregulados. En un contexto de crecimiento del sector privado, avanzar hacia marcos laborales diferenciados puede contribuir a erosionar la fortaleza del sistema público.

### Corporativismo y modelo de sistema

El debate sobre el estatuto propio también tiene que ver con el modelo de sanidad que queremos.

Algunas posiciones plantean la necesidad de espacios de negociación específicos para el colectivo médico, al margen de los órganos comunes. Desde la FADSP ya hemos señalado que este enfoque responde a planteamientos corporativos que no representan al conjunto de profesionales ni responden al interés común del sistema sanitario. Un sistema sanitario público no puede construirse desde lógicas exclusivamente corporativas puesto que las mejoras de las condiciones laborales deben abordarse desde una perspectiva global.

### Doble dedicación y equidad

Existe además otro elemento de fondo, y es la compatibilidad entre el ejercicio público y privado.

Desde la FADSP hemos defendido que la dedicación exclusiva al sistema público debe ser un eje central para garantizar su calidad y equidad. La generalización de la doble dedicación, genera conflictos de interés y puede afectar al funcionamiento del sistema.

En este contexto, un estatuto propio podría consolidar dinámicas que no contribuyen a fortalecer la sanidad pública.

### Una alternativa: mejorar sin fragmentar

Frente a la propuesta de un estatuto propio, desde la FADSP ya planteamos una alternativa más coherente con los principios del SNS, reforzando y actualizando el Estatuto Marco común, incorporando las especificidades de los distintos colectivos sin romper la unidad del sistema, algo que se ha recogido en el texto del anteproyecto.

Pero, sobre todo, resulta imprescindible situar el debate donde están los principales márgenes de mejora, y no es otro que en las comunidades autónomas, responsables de la organización de los servicios, la jornada, las guardias, la gestión de plantillas y buena parte de las condiciones laborales efectivas. Sin actuar sobre estos niveles, cualquier reforma estatal tendrá un alcance limitado.



Esto implica:

- Mejorar las condiciones laborales y retributivas.
- Apostar por la estabilidad y la planificación real de recursos humanos, incrementando las plantillas.
- Implementar límites efectivos a la sobrecarga asistencial.
- Reorganizar, limitar y eliminar el actual sistema de guardias .
- Garantizar el régimen de descansos y la conciliación.
- Establecer la dedicación exclusiva.

Se trata de avanzar hacia un marco común adaptado a la realidad actual, pero también de exigir a las administraciones autonómicas que asuman su responsabilidad en la mejora de las condiciones de trabajo y en el fortalecimiento del sistema sanitario público.

En definitiva, la demanda de un Estatuto Marco propio parte de problemas reales. Pero la solución propuesta no es adecuada. El reto es integrar y fortalecer lo común.

La defensa de la sanidad pública pasa por reforzar un modelo basado en la cohesión, la equidad y el trabajo en equipo. Y en ese modelo, un estatuto común, mejorado y actualizado, sigue siendo una herramienta necesaria. Porque la fortaleza del sistema sanitario público depende de la capacidad de construir soluciones compartidas y de reforzar lo común frente a las dinámicas de fragmentación.

