



Acuerdo entre Sindicato Médico de Cantabria (S.M.C) y la Asociación Mir España (A.M.E) para la constitución de una plataforma reivindicativa de mejora de las condiciones del personal en formación en Ciencias de la Salud.

El Real Decreto 1146/2006, de 6 de Octubre, establece un sistema para el acceso al título de Especialista en Ciencias de la Salud, tal como se define en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS), basado en un período en el que se establece una relación laboral de carácter especial entre el residente y una entidad, pública o privada, titular de una Unidad Docente acreditada para tal fin.

La citada relación laboral, cuyo objeto primordial es la adecuada formación del residente a fin de obtener los conocimientos y habilidades necesarios para el desempeño satisfactorio de las funciones inherentes a la correspondiente profesión de especialista en Ciencias de la Salud, combina las actividades genuinamente formativas, con otras, de carácter puramente laboral, en las que el residente desarrolla una labor asistencial, descargando por lo tanto de la misma, en determinada medida, a los especialistas ya titulados contratados por la correspondiente Unidad Docente.

Con el paso de los años, el sistema ha ido paulatinamente evolucionando hacia el punto en que la vertiente laboral de la relación ha ido aumentando su importancia relativa respecto a la vertiente formativa, resultando en una situación injusta para los residentes, en detrimento de su adecuada formación. Los residentes vienen sirviendo para cubrir las carencias estructurales de las plantillas de profesionales, alcanzándose situaciones en las que se precisa una acción eficaz para revertir dicha situación.

Es necesario, por lo tanto, adoptar medidas adecuadas para garantizar que la relación laboral especial de residencia, se desarrolla en condiciones en las que queden aseguradas la necesaria supervisión y la gradual asunción de responsabilidades, ambas imprescindibles para la adquisición de las habilidades personales propias de la correspondiente especialidad, en condiciones favorables para los pacientes, los residentes, el resto de personal de las instituciones sanitarias, y el propio Sistema de Salud.

La actual pandemia por COVID-19 no viene sino a ahondar esta problemática estructural del Sistema Nacional de Salud español, ya que a los vicios que el Sistema venía arrastrando, se une la problemática debida a la escasez de personal sanitario con la titulación legalmente exigida, con lo que cada vez más y más carga asistencial acaba sobre los hombros de los residentes.

Por otro lado, la propia evolución de las condiciones laborales y retributivas de los residentes, hacen que, por un lado, éstos se vean sometidos a una carga de trabajo, en términos de horarios, duración de la jornada, tiempos de descanso, y en definitiva penosidad y peligrosidad, que difícilmente encuentran parangón en otras profesiones, tanto dentro del sistema sanitario como en el resto de la sociedad. Además, las condiciones retributivas de los residentes, a pesar de la creciente responsabilidad y carga

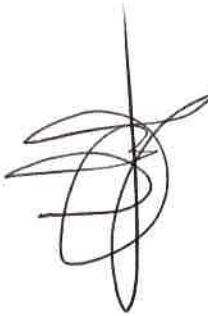
Escriba el texto aquí

de trabajo, son las más pobres dentro del Sistema de Salud, no correspondiéndose ni con el esfuerzo exigido por el puesto, ni con la responsabilidad que conlleva, ni con la formación que se exige, situación que no puede calificarse sino de profundamente injusta.

En esta situación, parte de la problemática proviene de la regulación de la relación laboral especial de residencia, fijada esencialmente en el citado Real Decreto 1146/2006, perteneciendo por tanto a un ámbito de carácter estatal, requiriendo la modificación del marco regulatorio por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Sin embargo, el citado marco permite a las Comunidades Autónomas amplia flexibilidad para ajustar las condiciones laborales de los residentes dentro del mismo, permitiendo corregir en un ámbito autonómico buena parte de los desequilibrios generados por el sistema, por lo que es imperativo establecer una negociación al respecto entre los residentes, representados a través de sus representantes sindicales y asociaciones, y la Comunidad Autónoma de Cantabria, que a través del Servicio Cántabro de Salud, es titular de la inmensa mayoría de las Unidades Docentes en el ámbito de la Comunidad.

Asimismo, es de imperiosa necesidad que la Comunidad Autónoma de Cantabria promueva en los correspondientes ámbitos de decisión de carácter estatal, la modificación del marco normativo para superar los problemas que el sistema de formación ha ido adquiriendo con el transcurso del tiempo.



Entretanto, dentro del colectivo de residentes se viene desarrollando un creciente clima de descontento con las condiciones en que se desarrolla su actividad laboral y formativa, aumentando la propensión a una actitud reivindicativa, así como apoyo a las medidas que puedan ser necesarias para la consecución de mejoras en las condiciones laborales, que se presentan absolutamente imprescindibles.

En este contexto, **el Sindicato Médico de Cantabria (CESM) y la Asociación MIR España (AME)** suscriben el presente acuerdo, para abordar los problemas de los Residentes de nuestra Comunidad negociando con la Administración Sanitaria las justas reivindicaciones que se exponen a continuación:

REIVINDICACIONES DE LOS M.I.R. DEL S.C.S.

1º.- JORNADA Y CONDICIONES DE TRABAJO

- **Respeto a las normas existentes** en relación a los derechos y deberes de los trabajadores.
- Realización de un **máximo de 5 guardias mensuales obligatorias**, debiendo distribuirse equitativamente entre los residentes las correspondientes a fines de semana (viernes, sábados y domingos) y festivos. Cuando un residente deba realizar



un número de guardias mensuales superior a 5, será imprescindible el consentimiento del mismo.

- De acuerdo con el artículo 34.9 del Estatuto de los Trabajadores, en su redacción dada por el Real Decreto-Ley 8/2019, de 8 de marzo, se establecerá un **registro diario de jornada** de los especialistas en formación.
- Se procurarán **espacios de descanso dignos** durante las guardias, de acuerdo con la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- Cuando haya una ausencia justificada y un residente no pueda realizar una guardia, el centro no podrá cubrir dicha baja con otros residentes, ni de forma obligada ni bajo coacción.

2º.- RETRIBUCIONES

- Establecer un complemento salarial, pagadero en 14 mensualidades y de carácter fijo y recurrente, al que tendrán derecho todos y cada uno de los residentes, que dignifique las retribuciones de los residentes, y reconozca la formación exigida para acceder a la correspondiente plaza.
- Incremento del importe por hora correspondiente al Complemento de Atención Continuada.
- Se establecerá un plus de nocturnidad, para todos los que realicen jornada de guardias. La cantidad asignada se incrementará en la misma proporción que el resto de retribuciones cuando proceda.
- Consideración del tiempo trabajado como Médico a efectos de jubilación anticipada. El tiempo trabajado como guardias médicas, minorará la edad mínima exigida para acceder a una pensión de jubilación, e incrementará asimismo el tiempo trabajado computable para el importe de la misma.
- Abono de las dietas correspondientes a las guardias realizadas, cuando no exista posibilidad de que la manutención necesaria sea proporcionada por la administración en su centro de trabajo.
- En los casos de prolongación de jornada de los equipos quirúrgicos, se abonará a los residentes una cantidad proporcional a la abonada a los FEAs del mismo equipo por la misma prolongación.

3º.- MEDIDAS PARA FAVORECER LA FORMACIÓN DEL RESIDENTE

- Se establece un **permiso garantizado de hasta 15 días laborables al año, destinados a la realización de cursos y otras actividades formativas** no obligatorias. Durante este permiso el residente conserva el derecho a la totalidad de sus retribuciones, fijas y variables.
- Los **cursos obligatorios** que no se desarrollen durante la jornada laboral ordinaria, generarán durante su duración el derecho al abono de un **importe por hora** que no podrá ser inferior al que correspondería al residente afectado en concepto de complemento de Atención Continuada. Alternativamente, se eximirá al residente de prestar sus servicios durante la jornada ordinaria del día en que se desarrolle el correspondiente curso obligatorio.
- Los **residentes de primer año** realizarán su labor asistencial con la **supervisión directa y física de un Adjunto Especialista**, sea cual sea la hora del día.

- En todos los servicios y áreas, se respetará un **ratio máximo de 4 residentes por Adjunto Especialista presente físicamente**, de los cuáles sólo uno podrá ser de primer año.
- Derecho al permiso necesario para acudir al menos a un **congreso científico anual**.
- Derecho a la concesión de **rotaciones externas, hasta un máximo de 4 meses por año de residencia**. No habrá otra limitación para el período en que se realicen las rotaciones externas, que el período de vigencia del contrato laboral del residente.
- Necesaria **mejora de la participación** del personal en formación en las distintas Comisiones de Docencia y en otros órganos de participación profesional, así como reforzar el cumplimiento de los programas docentes, dando también las facilidades y estímulos necesarios para que la **investigación** sea una realidad en esta etapa de formación.

4º.- REIVINDICACIONES DE CARÁCTER SOCIAL.

- En caso de **Incapacidad Temporal** del residente, sus retribuciones durante la duración de la misma serán el **100%** de las que le hubieran correspondido de prestar servicios en activo durante dicho período, cualquiera que sea la contingencia que la cause.
- En concreto, percibirá la totalidad del **salario base, complemento de grado de formación y pluses fijos, así como el Complemento de Atención Continuada y plus de nocturnidad** correspondiente al promedio mensual de lo percibido por tales conceptos durante los 6 meses anteriores a la fecha de efecto de la IT, o bien durante el período de duración de la relación laboral del residente cuando la misma haya durado menos de 6 meses antes de la fecha de efecto de la IT.

5º.- SEGUIMIENTO Y SUPERVISIÓN DE LOS ACUERDOS

- Creación de un órgano supervisor de las condiciones de trabajo de los MIR que supervise, vigile y denuncie cualquier abuso o vulneración de los derechos de los MIR. En el citado órgano estarán representados los residentes que designen las organizaciones sindicales firmantes del acuerdo, paritariamente con el Servicio Cántabro de Salud.



SINDICATO MEDICO DE CANTABRIA
Vicente Alfonso García

Secretario General del SMC



Cristina García Rivero

Representante autonómico AME