

A LA MESA DEL CONGRESO

El Grupo Parlamentario Plural, a instancias del diputado del PDeCAT Ferran Bel i Accensi, de acuerdo con lo establecido en el artículo 193 y ss. del Reglamento de la Cámara presenta, para su debate en la Comisión de Sanidad y Consumo, una PROPOSICIÓN NO DE LEY POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A LLEVAR A CABO MEJORAS RETRIBUTIVAS EN EL COLECTIVO DE LOS MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES, ASÍ COMO A LOS DEMÁS COLECTIVOS QUE SE INCLUYEN EN LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA (FSE).

Palacio del Congreso de los Diputados, a 14 de febrero de 2022



Portavoz del Grupo Parlamentario Plural



Ferran Bel i Accensi
Portavoz del PDeCAT

PROPOSICIÓN NO DE LEY POR LA QUE SE INSTA AL GOBIERNO A LLEVAR A CABO MEJORAS RETRIBUTIVAS EN EL COLECTIVO DE LOS MÉDICOS INTERNOS RESIDENTES, ASÍ COMO A LOS DEMÁS COLECTIVOS QUE SE INCLUYEN EN LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA (FSE)

Exposición de motivos

Cuando un estudiante finaliza el grado de Medicina y realiza el examen de acceso a Médico Interno Residente (MIR), antes de poder ejercer una especialidad médica tiene que formarse durante cuatro o cinco años bajo un contrato mixto laboral-formativo. El marco regulador de este tipo de contrato viene fijado por el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Este Real Decreto fue fruto de un acuerdo, en 2006, entre el Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas en el Consejo Interterritorial de Salud para incrementar en un 18% el sueldo de los residentes en todas las Comunidades Autónomas. Quince años después de ese incremento salarial, ha llegado el momento de plantear otra mejora retributiva para este colectivo, porque durante este período de tiempo los MIR han perdido poder adquisitivo: en 2007 su sueldo era el doble del salario mínimo interprofesional, y en la actualidad apenas está un 26% por encima.

De hecho, la Comisión Europea reconocía en un informe¹ de mayo de 2020 que la sanidad española *"ha estado ofreciendo buenos resultados de salud, a pesar del nivel relativamente bajo de inversiones"* ante el estallido de la pandemia de la Covid-19. No obstante, alerta de que *"la pandemia ha revelado problemas estructurales existentes, algunos de los cuales se derivan*

¹ Council Recommendation on the 2020 National Reform Programme of Spain and delivering a Council opinion on the 2020 Stability Programme of Spain. Bruselas, 20 de mayo de 2020.

de ciertas deficiencias en la inversión en infraestructuras físicas y deficiencias laborales y las condiciones laborales de los trabajadores de la salud” y recomienda al Estado español “fortalecer la capacidad de recuperación y la capacidad del sistema de salud, en lo que respecta a los trabajadores de la salud, los materiales sanitarios necesarios y su infraestructura”.

Por este motivo, consideramos inaceptable que nuestros futuros médicos se encuentren en una situación de precariedad laboral con sueldos de poco más de 1.000 euros brutos al mes, cuando el trabajo que en realidad desempeña un MIR en un centro sanitario no es sólo formativo sino también de ayudante del médico adjunto.

Además, la retribución de los MIR es de las más bajas entre los países de nuestro entorno: mientras que un R1 percibe (puede variar entre CCAA) entre 1.100 y 1.400 euros brutos al mes, un R1 en Alemania cobra entre 4.600 y 5.100 euros, en Bélgica sobre los 2.600 euros de media y en Portugal alrededor de los 1.571 euros.

Por todo ello, los diputados del PDeCAT presentan la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

“El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

1. Materializar en el presente ejercicio un incremento significativo de la retribución, en aquellos conceptos que dependen del Ministerio de Sanidad, de los Médicos Internos Residentes (MIR) que presten servicios en las entidades titulares docentes dependientes del Sistema Nacional de Salud, mediante la modificación del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral

especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

2. Ampliar también estas mejoras retributivas, en aquellos conceptos que dependen del Ministerio de Sanidad, a los demás colectivos que se incluyen en la Formación Sanitaria Especializada (FSE).”