

INFOSÁN

Enero - Febrero 2007



SINDICATO MÉDICO DE LA
COMUNIDAD VALENCIANA



GUARDIAS MÉDICAS

ALTERNATIVAS SINDICALES

EL ACUERDO DE LOS RESIDENTES

Los residentes valencianos inician sus movilizaciones tras constatar la frustración derivada del Estatuto que el Ministerio de Sanidad les impone y ver como en otras comunidades autónomas se estaban produciendo avances importantes en el terreno retributivo. Así en **Madrid** y en **Cataluña** se llega a unos acuerdos en el que la hora de guardia del residente equivale a un porcentaje determinado de la del adjunto (desde el 50 % del **R1** al 75 – 80% del **R4 – R5**).

	MADRID			CATALUÑA	
	Enero 2007	Julio 2007	Enero 2008		Julio 2006
Especialista	16 €/ hora	19 €/ hora	21 €/ hora	Especialista	23 €/ hora
R1	10 €/ hora	10 €/ hora	10,50 €/ hora	R1	11,50 €/ hora
R2	10 €/ hora	11,40 €/ hora	12,60 €/ hora	R2	13,80 €/ hora
R3	11,20 €/ hora	13,30 €/ hora	14,70 €/ hora	R3	16,10 €/ hora
R4 – R5	12,60 €/ hora	15,20 €/ hora	16,80 €/ hora	R4 – R5	17,25 €/ hora

De tal modo, con el apoyo de CESM-CV, los residentes valencianos organizados en la **AMIRCAV** (Asociación de Médicos Internos y Residentes de Castellón, Alicante y Valencia) logran un acuerdo muy positivo que es ratificado en Mesa Sectorial el 18 de diciembre de 2006 y definitivamente aprobado por el Consell el viernes 12 de enero de 2007. Las cantidades se perciben íntegras con efectos desde el 1 de enero de 2007.

Comunidad Valenciana	Enero 2007
R1	11 €/ hora
R2	13 €/ hora
R3	15 €/ hora
R4 – R5	17 €/ hora

Las guardias que se realicen en los días 24, 25, 31 de diciembre y 1, 6 de enero, se retribuirán al doble del precio fijado. Asimismo, a las guardias realizadas en sábado, domingo o festivo se les aplicará un incremento de 2 €/ hora. Para un R1 que realice 5 guardias mensuales ello supondrá un incremento mínimo de 320 € más al mes. Para un R4 o R5 que realice el mismo número de guardias el incremento se elevará hasta los 754 € mensuales.

Hay que hacer notar que *el SIMAP cuestionó públicamente la legitimidad de AMIRCAV*: «En lo que respecta a la asociación de los residentes valencianos el presidente explicó que no entiende la proliferación de este tipo de asociaciones por todo el país, ni quién las ampara, pero para él su existencia carece de sentido ya que hay sindicatos de todos los colores y si no, éste es un país libre y se puede crear uno» (Acta Sanitaria. 20/12/2006). Sin comentarios.

PROPUESTAS DE CESM-CV PARA LAS GUARDIAS

En el Acuerdo no se contemplaba porcentaje de equivalencia entre las guardias de los MIR y el resto de los médicos, pero se incluía la creación de una **comisión técnica** para negociar las guardias de los facultativos especialistas, de los médicos de atención primaria y de los eventuales con «contratos basura» de atención continuada. Dicha comisión se constituyó el 16 de enero de 2007 y al cierre de la presente publicación aún se encontraba pendiente de negociar los aspectos fundamentales.



No obstante, para mitigar en parte el «agravio comparativo» creado son ya firmes los siguientes acuerdos para todos los médicos valencianos y con efectos retroactivos desde el 1 de enero de 2007:

- Las guardias de los días 24, 25, 31 de diciembre y 1, 6 de enero, se retribuirán al doble del precio.
- A las guardias realizadas en sábado, domingo o festivo se les aplicará un incremento de 2 € / hora.

Hay que hacer notar que, como resultado del **Acuerdo sobre Mejoras Relativas a la Atención Continuada y Guardias Médicas** (DOGV 10/03/2005), negociado por nuestro sindicato hace ya dos años, las guardias han experimentado en atención especializada un incremento del **35%** pasando en solo 25 meses de retribuirse de los **13,35 € / hora** (diciembre 2004) a los actuales **18 € / hora** (enero 2007). En otras comunidades autónomas este incremento que nosotros ya disfrutamos se está produciendo ahora, muchas veces al precio de gravosas huelgas y conflictos, siendo únicamente Madrid y Cataluña las que se encuentran por encima de nosotros.

CESM-CV es coherente con sus planteamientos, según los cuales las retribuciones de un MIR deberían incrementarse progresivamente hasta alcanzar un 80-90% de las de un médico de plantilla al final de su periodo de formación. La huelga, cuando se defiende de verdad al colectivo médico, es siempre el **último recurso** y refleja el fracaso de una negociación previa. Solo fuerzas sin capacidad negociadora o con dependencias partidistas, pueden invertir las estrategias y plantear el conflicto como primera actuación. Pero CESM-CV, mientras existan perspectivas de conseguir mejoras por la vía de la negociación, mantendrá su **responsabilidad** y su **independencia política** tratando de evitarle al colectivo médico valenciano los riesgos y costes que conlleva el recurso a la huelga.

RETRIBUCIÓN DE LA HORA DE GUARDIA

- La hora de guardia deberá, como mínimo, equipararse con la **hora ordinaria** de trabajo tendiendo a superarla progresivamente. En 2007 la hora de guardia, tras la subida de los residentes, no puede permanecer proporcionalmente por debajo de lo acordado en las comunidades mejor retribuidas (Cataluña y Madrid).
- Estas cifras se referirán a las primeras 50 horas mensuales de prestación de servicios de guardia de presencia física, incrementándose en 1 € / h para cada uno de los dos tramos restantes (de 50-100 horas / mes y de 100 horas / mes en adelante).
- Las guardias localizadas darán lugar a una retribución igual al 65% de la guardia de presencia física equivalente y también les será de aplicación la división en tramos según las horas de servicios prestados en régimen de localización.
- En incapacidad transitoria por contingencias comunes o contingencias profesionales se percibirá la media de lo percibido en concepto de guardias médicas o atención continuada durante los seis meses anteriores a causar baja.

MÓDULOS ALTERNATIVOS A LAS GUARDIAS

Entre la exención de guardias y la efectiva adjudicación de los módulos ha transcurrido un tiempo intolerable en el cual se ha producido una inaceptable pérdida de poder adquisitivo. Además, la escasa retribución de los módulos (165 € en 2006) ha actuado como elemento disuasorio frente a otras actividades como las «peonadas» que, aunque coyunturales, ofrecían una mejor compensación económica. Creemos necesario corregir estas disfunciones mediante la adopción de las siguientes medidas:



- La concesión de los módulos será automática y sus efectos económicos inmediatos aún cuando no se hubiera asignado todavía actividad alternativa alguna por razones ajenas a la voluntad del profesional.
- Extensión del derecho a dichos módulos a los facultativos exentos de guardias por razones de salud y a los procedentes de especialidades que no llevan aparejada la realización de guardias. Los módulos podrán ser voluntariamente compatibles con la realización de guardias siempre que exista para ello autorización por parte de la dirección del centro.
- El derecho básico será de **cuatro módulos** y la retribución por módulo se revisará en función de los incrementos que pudieran experimentar las guardias médicas:

Valor hora de guardia x 10 = Valor módulo de 5 horas
 Para enero de 2007: **18 € / h x 10 = 180 € módulo**

DERECHO A LA LIBRANZA

La libranza debe compensar la especial penosidad de la actividad de guardia. El hecho de que actualmente solo la guardia de domingo de lugar a un día libre adicional desequilibra la remuneración «real» de las guardias:

Retribución «real» de las guardias = dinero + libranza

No resulta de recibo que algunos días cuenten con mejor tratamiento que otros y por ello proponemos un acuerdo al respecto sobre las siguientes bases:

- El descanso consecuente a un turno de guardia o atención continuada con presencia física será de 24 horas, y dará en todo caso derecho a la **exención completa y retribuida de una jornada efectiva y ordinaria de trabajo**, con independencia del día de la semana en que se haya prestado dicho turno de guardia.
- En el caso de realizar el turno de guardia con presencia física en domingo o festivo, se tendrá derecho a un día libre adicional.

GUARDIAS LOCALIZADAS

Las guardias de localización se realizarán en aquellos centros, servicios o unidades donde el volumen de la actividad urgente o de la atención continuada a prestar no justifique la creación de un puesto de guardia/ATC de presencia física. CESM-CV exige que, para evitar abusos, no pueda nunca asignarse una guardia de localización cuando se requiera la presencia en más de un 25% de media del tiempo total en cómputo semestral o bien en horario de 0h a 8h en más de un 15% de los casos. No consentiremos que se camuflen, bajo una apariencia de localización, guardias de presencia física a mitad de precio, y para ello proponemos las siguientes medidas para la dignificación y reforma de las guardias localizadas:



- El número **máximo obligatorio de guardias localizadas** asignadas a un facultativo será de **6 al mes** (72 anuales). En el caso de que se realicen ambos tipos de guardia, la equivalencia será de dos guardias localizadas por cada una de presencia física.
- En el caso de que la actividad presencial durante una guardia de localización supere el 40% del tiempo o bien cualquier duración a partir de las 0h se producirá su **transformación en guardia de presencia física** a todos los efectos, incluido el retributivo.
- La prestación de servicios presenciales durante las guardias de localización dará lugar a **libranza obligatoria y remunerada** de modo que **por cada hora presencial se producirá la exención de 30 minutos** correspondientes a la jornada ordinaria. En el caso de realizar el turno de guardia localizada en domingo o festivo, se tendrá derecho a una **exención de 60 minutos por hora de presencia**.
- La edad de **exención** de guardias localizadas deberá quedar establecida en los **50 años** y el derecho a los módulos alternativos se generará también a partir de esa edad.
- La retribución será de un **65%** de la guardia de presencia física equivalente, con inclusión de la división en tramos.

DESAPARICIÓN DE LOS «CONTRATOS BASURA»

En nuestra comunidad existen centenares de profesionales con nombramientos para reforzar las guardias médicas y la atención continuada. Son los denominados «contratos basura» porque carecen de los mínimos derechos y perciben sus retribuciones en función de las horas trabajadas. Son «jornaleros» de la medicina sometidos, en los inicios del siglo XXI, a un régimen semiesclavista propio de periodos históricos ya superados.



Resulta necesario crear un nuevo marco contractual para los facultativos que refuerzan la Atención Continuada, tanto en Primaria como en Especializada. Dotar de carácter estructural a sus plazas supone su cuantificación y la necesidad de ofertarlas en régimen estatutario. En cualquier caso debería procederse inicialmente a la reconversión de los nombramientos eventuales para guardias en interinidades en plazas vacantes de plantilla con mantenimiento de los puestos de trabajo actuales.

Esto debe implicar la desaparición de los actuales «contratos basura» y su incorporación a la plantilla orgánica de la Consellería mediante una **nueva categoría profesional** o una **integración completa** en los Equipos de Atención Primaria y los Servicios Hospitalarios en cuyo marco prestan sus servicios.

En todo caso, CESH-CV admitirá nuevos modelos de contratación siempre que impliquen un sistema retributivo plenamente equiparable y una jornada anual limitada por la legislación en vigor. Muchas cosas han cambiado desde los acuerdos de 2004, que pretendían mejorar las condiciones laborales y económicas de estos profesionales. Y entre ellas la evidencia de sus manifiestas limitaciones a la hora de reconocer los mínimos derechos para este colectivo dada la interpretación restrictiva que desde la Consellería se ha venido haciendo de su contenido.

Metges de la Comunitat Valenciana (CESM-CV) es el único **sindicato médico** que reconoce a la Asociación de Médicos y Enfermeros con contratos basura (AMEBAS) y colabora estrechamente con ella. Y porque entendemos la necesidad de la **unidad de los médicos** apoyamos una plataforma reivindicativa común:

- Desaparición de los «contratos basura» mediante la creación de una **categoría profesional** dentro de la plantilla de la Consellería en el seno de un **Servicio de Urgencias y Atención Continuada (SUAC)**. Alternativamente, **integración plena** en los EAP o Servicios Hospitalarios de referencia.
- Disposición a negociar fórmulas realistas intermedias de mejora que garanticen como mínimo:
 - El establecimiento de una **jornada ordinaria** completa que tenga en cuenta las peculiaridades del trabajo en guardias/continuada (prestación del servicio en horarios acumulados de hasta 24 horas). Esta jornada ordinaria sería retribuida en base a los mismos conceptos y complementos comunes a los facultativos de plantilla.
 - La limitación obligatoria en concepto de **jornada complementaria** de hasta 425 horas (Primaria) o 36 guardias anuales (Especializada) a partir de la jornada ordinaria establecida. Retribuida al precio de la hora de guardia/continuada.
 - El reconocimiento pleno de los derechos recogidos en el **Decreto de Jornada**.



METGES DE LA COMUNITAT VALENCIANA (CESM-CV)

Delegación Valencia. Navarro Reverter 11 - 3ª
46004 Valencia Telf. 963517376

Email: cesm-cv@cesm-cv.org

Delegación Alicante. Rambla Méndez Núñez 44 - 6º C,D,E
03002 Alicante Telf. 965205900

Email: alicante@cesm-cv.org

Delegación Castellón. Dr. Vicente Altava 1 - Esc 2 - 2ºE
12004 Castellón Telf. 964260032

Email: castellon@cesm-cv.org

WEB Autonómica
WEB Nacional
WEB Aemir

www.cesm-cv.org
www.cesm.org
www.aemir.org