



Comunidad Valenciana

<http://www.cesm-cv.org>

C/ Navarro Reverter, 11-3º
46004 Valencia



cesm-cv@cesm-cv.org

Tel. 963517376

Fax. 963517628

UNA TRASPOSICIÓN VENTAJOSA DE LA DIRECTIVA EUROPEA 93/104/CE ES POSIBLE PARA LOS MÉDICOS ESPAÑOLES

(INFORME SOBRE EL MODELO DE LA COMUNIDAD VALENCIANA)

I.- INTRODUCCIÓN

Los médicos constituimos una profesión muy bien definida que prestamos un servicio público esencial a la sociedad. En un marco de relaciones laborales rígidas y cerradas como las españolas cualquier administración podría percibir nuestra realidad de varios modos y reaccionar en consonancia:

- El médico como trabajador asalariado cualificado con los mismos derechos, deberes y responsabilidades genéricas que el resto del personal sanitario. Los sindicatos denominados «de clase» suelen defender esta idea. Curiosamente, algunas fuerzas sindicales, incluso «profesionales», parecen también desear que el médico se integre definitivamente en un esquema de proletarización pura y dura al plantear obsesivamente y de modo casi exclusivo el tema de la jornada laboral y su regulación.
- El médico como profesional singular cuya responsabilidad y carácter estratégico en el Sistema Sanitario requiere de una respuesta específica de implicación en la gestión. Esto último conllevaría necesariamente una dignificación social y retributiva junto a una flexibilización del concepto de «jornada laboral» (redirigido hacia el ejercicio profesional autónomo basado en objetivos previamente pactados). Este debería ser el planteamiento del sindicalismo médico dado que responde objetivamente a la posición que los facultativos ocupamos.
- El médico como un «diferente» tratado como un «igual». Esta es la realidad actual, la concepción de todos los gobiernos desde el surgimiento del INP, la que ha dado lugar al nefasto «Estatuto Marco Básico» y la que se encuentra en la base de toda la potencial conflictividad a la que nos encontramos abocados. Porque su máxima no puede ser más perversa: **igualdad** en retribuciones, sanciones, participación, control horario, etc, pero **discriminación** a la hora de cuantificar la responsabilidad y fijar la jornada laboral anual en virtud de las «guardias médicas». Tenemos así unos facultativos mal retribuidos a los que podemos retribuir aún peor si les obligamos a «complementar» su jornada.

En nuestro país el legislador, si pudiera denominarse así a las Cortes de la dictadura franquista, pudo haber optado por otra relación contractual con sus facultativos. Pero finalmente se decantó por el denominado régimen «estatutario» que venía a garantizar la estabilidad en el empleo a cambio de una gran precariedad retributiva y una creciente burocratización del acto médico. A partir de ahí fueron los propios profesionales los que se dejaron engañar al surgir la idea de «guardia médica», tiempo en presunta «expectativa de actuación», mal pagado pero abundante en número, que vino a «complementar» los exiguos salarios de la Seguridad Social.

La Directiva 93/104/CE fue elaborada en su momento como una norma de aplicación en todos los estados europeos para promocionar la protección laboral de los trabajadores. La Directiva 2000/34/CE extendía su contenido al personal médico en formación. Recientemente ha sido publicada la Directiva 2003/88/CE que, en esencia, refunde el contenido de las dos anteriores.

Desde la sentencia del Tribunal de Luxemburgo de 3 de Octubre de 2000 en la que se asumía que los médicos estaban incluidos en la Directiva (a raíz de una pregunta realizada por el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana) su aplicación ha sido muy desigual. Ha resultado habitual que en muchas CCAA se haya obviado su implementación práctica en la profesión médica por considerarla imposible. Al mismo tiempo, la estrategia judicializadora emprendida por el SIMAP (Sindicato de Médicos de Asistencia Pública) a partir de su pírrica victoria en la sentencia citada ha provocado una reacción defensiva por parte de los poderes públicos que, finalmente, han procedido a trasponer de modo perverso la Directiva en el Estatuto Marco Básico. Es la triste aportación de Ana Pastor, que ha aprovechado la ocasión para eliminar el derecho a la libranza no recuperable de las guardias vigente desde hace veinte años.

El error de algunas fuerzas sindicales ha consistido en atribuir a estos textos un alcance y unas implicaciones que nunca habían poseído. Los efectos «directos» de la legislación europea son escasos, dejando mucho espacio a la interpretación del resto del articulado (aunque nosotros pensamos que la trasposición contenida en el Estatuto Marco es manifiestamente fraudulenta al utilizar una norma creada con intención de limitar el tiempo de trabajo para incrementar la duración de éste en términos reales).

¿Qué derechos garantiza realmente la Directiva? ¿Cuál es el alcance efectivo de la Sentencia de Luxemburgo? Muy poco, como se verá a continuación:

- La Directiva **garantiza** un tiempo de trabajo no superior a 48 horas semanales de media en cómputo anual incluyendo el tiempo dedicado a la Atención Continuada y/o guardias médicas. La interpretación que se está haciendo de ello por parte de la administración, apoyada en algunos posicionamientos judiciales, es la de que los propios descansos se convierten en recuperables. Si tenemos en cuenta que $48 \times 47,847$ semanas = 2296 horas/año y que la libranza ya no computa como tiempo trabajado no resulta difícil deducir que podrían ser exigibles hasta 6 guardias mensuales para alcanzar tales límites.
- La Directiva **no garantiza** que las horas de guardia y/o AC posean el tratamiento ni la retribución de las horas extraordinarias tal y como vienen definidas en nuestro derecho laboral interno. Tampoco garantiza que la jornada máxima del médico pueda ser de 40 horas semanales incluyendo las guardias, como establece el Estatuto de los Trabajadores, dado que éste último no es de aplicación al personal estatutario (asimilado a funcionario).

En consecuencia, como puede observarse, la Directiva Europea 93/104/CE y sucesivas no han venido a aportar nada nuevo ni a mejorar la situación laboral del médico sino más bien al contrario. Toda la estrategia del SIMAP, por lo tanto, ha concluido con un rotundo y nunca

reconocido fracaso. Ha limitado las guardias a 6 mensuales (una cifra absurdamente desorbitada en una Comunidad Valenciana donde ya se encontraban limitadas a 3) pero ha eliminado la libranza en el conjunto del Estado y ha cerrado las puertas a una interpretación negociada de la jornada a prestar por los facultativos españoles. En CESM, también es cierto, se ha pecado de cierta pasividad y falta de reflejos a la hora de reaccionar frente al Estatuto Marco, que debía haberse percibido como una incalificable agresión al colectivo médico por parte de un Ministerio de Sanidad que será recordado como de los más beligerantes contra nuestros intereses y los de los propios ciudadanos.

No obstante debemos recordar dos citas de la Directiva 2003/88/CE que podrían servir de base para lo que consideramos una urgente actuación jurídica contra el Estatuto Marco:

- El **artículo 15** hace referencia a las **disposiciones más favorables** que puedan aplicarse en los Estados miembros. Es evidente que la trasposición que realiza el Estatuto Marco Básico puede no respetar, según algunas interpretaciones, la legislación existente en diversas CCAA y puede resultar por ello contraria a derecho. Durante su tramitación parlamentaria, la propia negativa de Ana Pastor y del Partido Popular a aceptar una enmienda de CESM destinada a salvaguardar normativas más favorables, pone al descubierto sus verdaderas intenciones.
- En el **artículo 23** se establece que *«la aplicación de la presente Directiva no constituirá una justificación válida para la disminución del nivel general de protección de los trabajadores»*. Y ésto es precisamente lo que se ha hecho al eliminar la libranza no recuperable de las guardias y prolongar de hecho la jornada anual con la excusa de disminuirla formalmente.

II.- UNA TRASPOSICION RACIONAL ES POSIBLE

Al contrario de lo generalmente supuesto, consideramos imprescindible poner en claro lo anterior y comunicar a los legisladores europeos, a los representantes de sus gobiernos y a la representación de los facultativos, que en el Estado Español (específicamente en la Comunidad Valenciana) se ha traspuesto ya la Directiva Europea casi en su totalidad y de un modo ventajoso para los médicos. Todo ello sin que se vea afectada significativamente la asistencia sanitaria por más que la administración, como siempre, plantee problemas en este sentido.

Para explicar ésto mostramos todo el proceso realizado en la Comunidad Valenciana (ente autónomo contemplado por la Constitución Española con las transferencias legales suficientes para la legislación en materia de recursos humanos).

Desde 1995 CESM-CV inició el diálogo con la Consejería de Sanidad para alcanzar algún tipo de acuerdo que racionalizara las guardias médicas en el sentido de la Directiva 93/104/CE salvaguardando nuestras especificidades como españoles dotados de derechos adquiridos. En 1998 se firma un primer acuerdo que se publica en el DOGV (Diario Oficial de la Generalitat Valenciana). Es la **Orden de 21 de enero de 1999**, modificada por la Orden de 16 de Diciembre de 2000, por la que se regulan las guardias y sus descansos en Atención Especializada, y ello casi dos años antes de la Sentencia del Tribunal de Luxemburgo sobre el llamado «caso SIMAP». El **Decreto 72/2001 de 2 de abril** regula la atención continuada en el ámbito de la atención primaria y extiende a ésta los beneficios ya conquistados en especializada. Por el **Decreto 137/2003 de 18 de julio**, que CESM-CV ya no respaldó (por motivos en gran medida ajenos a su contenido dado que nos encontrábamos inmersos en un Conflicto global con la administración) se regula la jornada y horario de trabajo del personal al servicio de la Consellería de Sanidad y se

declara vigente lo contemplado en las normas citadas con excepción de la hora de inicio de la guardia.

Veremos entonces que según la actual normativa de guardias en nuestra Comunidad y según la legislación **publicada** anterior y que, por tanto, no se limita a instrucciones o circulares internas, la problemática gira en torno a los siguientes derechos básicos:

- El día siguiente a una guardia de presencia física es día de descanso **obligatorio y remunerado (libranza de 24 horas)**. Es decir, el médico queda libre de su jornada ordinaria tras una guardia, en lo que constituye una reducción horaria que complementa la retribución económica de ésta. No se trata, pues, de un aplazamiento recuperable de la jornada laboral, sino de una **exención** completa tal y como reafirma el Decreto 137/2003. El derecho a esta libranza no se origina a partir del descanso de 12 horas no disfrutado sino que surge fundamentalmente de la propia guardia y como compensación a la penosidad de ésta.
- La guardia realizada en **domingo** da lugar a su descanso posterior de 24 horas más **un día libre adicional** que puede disfrutarse junto a las vacaciones anuales. Es decir, el domingo perdido se recupera, caso inédito en toda España. En el caso de los **festivos**, dan lugar a dicha compensación los correspondientes al 1 y 6 de Enero, 9 de Octubre y 25 de Diciembre (debemos seguir negociando la ampliación de este derecho a todos los festivos anuales). Actualmente se consideran festivos los días 24 y 31 de diciembre y la víspera de la fiesta local más señalada además de los 14 oficiales.
- Las **vísperas** de festivo no dan lugar a ninguna libranza adicional. Debemos seguir intentando que se les aplique el mismo tratamiento que a los sábados.
- Los **sábados** de guardia dan lugar a la libranza de otro sábado. Se reduce también pues en 7 horas la jornada anual por cada sábado de guardia.
- El número máximo de guardias obligatorias se establece en **3 al mes** (36 anuales) para especializada y en **425 horas/año** de atención continuada en primaria. En vacaciones anuales, Navidad o Semana Santa, si fuese necesario efectuar más guardias, se recurrirá por orden a la voluntariedad, a la contratación legal y, en último término, a la asignación forzosa dentro del mismo Servicio (repartiéndose el exceso igualmente). Por cada tres guardias o fracción superior a las 36 obligatorias se tendrá derecho a **un día adicional de vacaciones**.
- A los **54 años** se tiene **derecho objetivo** a la **exención de guardias** por razón de edad. Según las necesidades del Servicio, esta edad podrá ir disminuyendo, situándose a 1 de Enero de 2004 en los 48 años hasta llegar a los 46 años en 2005.
- Existe el compromiso, aprobado en Mesa Sectorial, de cubrir hasta **3 guardias (54 horas al mes)** en caso de **ILT** o **Embarazo** mediante **Seguro Colectivo**.

En CESM-CV creemos que disponemos de la legislación más avanzada del Estado, y posiblemente Europea en esta materia y creemos que debería ser de interés para todos que se mantuviera como punto de referencia. Se trata de una experiencia, con sus limitaciones, que puede vertebrar las reivindicaciones de CESM en esta materia y que, al contrario que otras iniciativas, es objetiva y tangible.

III.- APLICACIÓN PRÁCTICA

Un médico de A.Especializada que hace guardias en la Comunidad Valenciana realiza **36 guardias al año** obligatorias de las cuales 5,14 son domingos y 5,14 sábados, contando con 1,67 festivos y 1,67 vísperas. La libranza es obligatoria y remunerada incluso en los sábados (se libra OTRO sábado, con lo cual los facultativos con guardias quedan prácticamente exentos de hacerlos).

A las 1617 horas de jornada ordinaria (en 2004) se añaden 36 guardias distribuidas del siguiente modo:

- 22,38 laborables de 17 horas de guardia (efectivas según Directiva 10)
- 5,14 sábados de 17 horas (efectivas según Directiva 10 porque se libra otro sábado)
- 5,14 domingos de 24 horas (efectivas según Directiva 10 horas porque se libran dos días)
- 1,67 festivos de 24 horas (efectivas según Directiva 17)
- 1,67 vísperas de 17 horas (efectivas según Directiva 17 porque no se libran).

Por lo tanto y aproximadamente hacemos 2.000 horas de trabajo computable en 2004 considerando remunerada y no recuperable la libranza (exención de tiempo de trabajo) según acuerdos publicados de guardias. Es decir, 383 horas de exceso con respecto a la Jornada Ordinaria. Equivale aproximadamente a una jornada media de $2.000 / 47,847$ semanas = 41,8 horas semanales.

Con 3 guardias al mes estamos dentro de los márgenes de la Directiva de una manera ventajosa para los profesionales ya que quedan exentos de la jornada subsiguiente produciéndose una reducción de jornada ordinaria explícita cuando el médico se compromete en las guardias y/o la atención continuada.

Por lo tanto, y dejando a un lado la cuestión de si la imposición de una jornada de «hasta» 48 horas es o no perversa cuando existen en la legislación nacional previsiones más ventajosas, nuestros acuerdos de guardias se encuentran «dentro» de los límites de la Directiva 93/104/CE, que impone máximos pero no mínimos, antes de la famosa «Sentencia Caso SIMAP», y mejoran en mucho lo dispuesto tanto en la norma comunitaria como en el Estatuto Marco. Se puede aplicar la Directiva de diversos modos y el nuestro es de los más garantistas porque se encuentra prácticamente al nivel del Estatuto de los Trabajadores en cuanto a jornada efectiva exigible en cómputo anual gracias a las compensaciones horarias que contempla.

Hay que llamar la atención sobre el hecho de que no se trata de computar el tiempo de libranza como trabajado (cosa que impiden tanto la directiva como el Estatuto Marco) sino como **reducción retribuida** de jornada. Debe abandonarse toda referencia a las libranzas como jornada computable para no incurrir en ilegalidad (hasta hace muy poco todas las actuaciones jurídicas de CESM se basaban erróneamente en ello). En párrafos anteriores se muestra con claridad cómo conciliar el derecho a librar las guardias sin recuperación del tiempo de trabajo ni pérdida retributiva alguna. Consideramos que esta debería ser la línea a seguir en el futuro por la Confederación y nos congratulamos de que Juriscesm se adhiera a este planteamiento en un reciente informe.

IV.- NUEVOS RETOS

En CESM-CV consideramos que, aún con la legislación mencionada más arriba, nuestros derechos no se encuentran todavía plenamente actualizados. Subsisten lagunas importantes y, además, una gestión errónea de los recursos podría poner en peligro lo ya alcanzado.

Se deben introducir elementos adicionales que completen y cierren el modelo del que nos hemos dotado:

- Extensión a las vísperas de festivo del derecho a un día de libre disposición en calidad de libranza compensatoria no recuperable y extensión a los 17 festivos anuales de los derechos que ahora solo se atribuyen a unos pocos.
- Dignificación retributiva de las guardias/atención continuada mediante un proceso progresivo de equiparación con el valor de la hora ordinaria de trabajo.
- Disposición de medidas sociales en la **salida** del modelo para que los mayores de 55 años dispongan de alternativas a las guardias que les permitan no perder su poder adquisitivo si optan por solicitar la exención.

CESM-CV trabajará en las direcciones señaladas y espera que su experiencia pueda aportar a los sindicatos confederados una herramienta eficaz para el debate y para la acción sindical.

Ricardo Llevata Company
SECRETARÍA DE COMUNICACIÓN (CESM-CV)