



**Sindicato Médico
de la Comunidad
Valenciana**



ATENCIÓN CONTINUADA Y GUARDIAS MÉDICAS

Si el objetivo del Acuerdo sobre Mejoras Relativas a la Atención Continuada y Guardias Médicas (DOGV 10/03/2005) era el de garantizar la sostenibilidad del modelo asistencial armonizando los derechos reconocidos a los profesionales sanitarios con la accesibilidad de la población a servicios sanitarios de la máxima calidad el presente documento pretende ir más lejos en la misma línea superando las insuficiencias detectadas en los últimos años.

Resulta además urgente dignificar plenamente las condiciones laborales y retributivas de los profesionales que garantizan la guardias/atención continuada superando el actual modelo que, al proveer de modo coyuntural a una necesidad estructural del sistema, ha mostrado serias limitaciones.

1.- HORA DE GUARDIA

Las guardias médicas se retribuyen actualmente por debajo del valor de una hora ordinaria de trabajo lo cual resulta en una distorsión que desincentiva su realización. Consideramos necesario elevar su valor hasta alcanzar y superar el de una hora ordinaria lo que es compatible con el hecho de que en el sistema retributivo vigente para el personal estatutario no se contemple formalmente el concepto de «hora extraordinaria».

Se actualizan las retribuciones de las guardias médicas y atención continuada del personal facultativo, con efectos económicos desde el 1 de enero de 2007 y de acuerdo con las siguientes cuantías, que serán las mismas para Atención Primaria y Especializada:

30 €/h (laborables)

35 €/h (sábados, domingos y festivos)

Según lo establecido en el Acuerdo sobre Mejoras Relativas a la Atención Continuada y Guardias Médicas (DOGV 10/03/2005) estas cifras se referirán a las primeras 50 horas mensuales de prestación de servicios de guardia/ATC 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.

Las guardias médicas/ATC prestadas en 24, 25 y 31 de diciembre, 1 y 6 de enero se retribuirán al doble del precio fijado en los párrafos anteriores.

2.- IT, MATERNIDAD, Y PAGAS EXTRAORDINARIAS

En INCAPACIDAD TRANSITORIA (IT) 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.

El mismo prorrateo deberá realizarse en caso de maternidad, que conllevará la exención completa de guardias desde el diagnóstico de gestación hasta la finalización de la baja maternal correspondiente.

Asimismo, en cada una de las dos pagas extraordinarias se incluirá la media retributiva mencionada en concepto de guardias o atención continuada.

3.- MEJORAS SOCIALES

Aquellos facultativos de 46 o más años cumplidos que hayan realizado actividad de guardias/atención continuada durante 5 de los últimos 10 años, tendrán derecho a módulos voluntarios e incentivados de ampliación de jornada ordinaria como alternativa a dicha actividad. Igualmente tendrán derecho a dichos módulos los facultativos exentos de guardias por razones de salud o, a cualquier edad, los procedentes de especialidades que no llevan aparejada la realización de guardias/ATC. Tales módulos se ofertarán de lunes a viernes, con 5 horas de trabajo y con distribución equitativa entre los interesados. La prestación podrá realizarse en el propio centro o bien en otra institución sanitaria pública dentro de la localidad de trabajo del profesional.

El derecho básico será de **cinco módulos** y la retribución por módulo de **350 €** revisándose posteriormente en función de los incrementos que pudieran experimentar las guardias médicas. En el momento de solicitar la exención de guardias/atención continuada por razón de edad o estado de salud, prevista en la normativa vigente, el interesado procederá asimismo a expresar su voluntad de acogerse o no, y en qué número, a los módulos alternativos de prolongación de jornada. La concesión 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. Los módulos podrán ser voluntariamente compatibles con la realización de guardias/ATC siempre que exista para ello autorización por parte de la dirección del centro.

NOTA: La edad de exención de guardias localizadas queda establecida en los 50 años y el derecho a los módulos alternativos se generará también a partir de esa edad.

4.- LIBRANZA DE GUARDIAS DE PRESENCIA FÍSICA **(Revisión del artículo 10.1 del Decreto 137/2003 de 18 de Julio)**

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. Ello es así tanto para garantizar los descansos diarios y semanales previstos en la legislación como para compensar la especial penosidad de la actividad de guardia/ATC.

En el caso de realizar el turno de guardia con presencia física en domingo o festivo, se tendrá derecho a un día libre adicional que puede adicionarse a las vacaciones anuales o disfrutarse en otro momento con la aquiescencia del interesado.

Cuando el derecho a la libranza contemplado en este documento se origine en una guardia de sábado y existiesen especiales necesidades asistenciales debidamente justificadas podrá sustituirse la jornada ordinaria de descanso retribuido por su equivalente económico incentivado. Se procederá de igual modo cuando, en circunstancias similares, el derecho a la libranza se origine en una guardia de viernes o víspera de festivo. En el caso de los festivos se podrá aplicar el mismo sistema compensatorio excepto para los días 1 de enero, 6 de enero, 9 de octubre, 24 de diciembre, 25 de diciembre, 31 de diciembre y víspera de la fiesta local más señalada.

El descanso de 24 horas tras la guardia resulta obligatorio para ambas partes, siendo por ello también indisponible por parte del facultativo. Tampoco pueden ser unilateralmente disponibles para la empresa las libranzas adicionales de domingos y otros festivos especiales contemplados explícitamente en la normativa vigente. No obstante, el trabajador podrá prestar su consentimiento voluntario para sustituir cualquier descanso por su equivalente económico incentivado exceptuando el descanso de 24 horas inmediatamente posterior a una guardia o turno de atención continuada de presencia física.

Con fines prácticos de homologación, el equivalente incentivado a que se hace referencia en los párrafos anteriores consistirá en la contraprestación de 45 € por hora por lo cual una libranza no disfrutada de 7 horas dará lugar a la percepción de 350 € adicionales al precio de la guardia. Todo ello con las limitaciones de jornada laboral máxima derivadas de las normativas europea, nacional y autonómica vigentes.

5.- REGULACIÓN DE LAS GUARDIAS LOCALIZADAS **(Revisión del artículo 10.2 del Decreto 137/2003 de 18 de Julio)**

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.

No podrá 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.

Ampliando lo reconocido en la Orden de 21 de enero de 1999 (D.O.G.V. de 4 de febrero), de la Consellería de Sanidad, modificada por la de 16 de diciembre de 2000 (D.O.G.V. 12 de enero de 2001) y en el Decreto 72/2001, de 2 de abril (D.O.G.V. del 6), 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.

Voluntariamente el facultativo podrá realizar todas las guardias localizadas que desee y le permita el director del centro, siempre que se cumpla toda la normativa vigente en materia de jornada y descansos.

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 de presencia física se producirá la exención de 30 minutos*** correspondientes a la jornada ordinaria anual. En todo caso, si existiese jornada laboral ordinaria asignada tras la guardia, la reducción se llevará a efecto a partir de la hora de comienzo de la misma.

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*** que podrán adicionarse a las vacaciones anuales o disfrutarse en otro momento con la aquiescencia del interesado.

Cuando el derecho a la libranza contemplado en este documento se origine en una guardia de sábado y existiesen especiales necesidades asistenciales debidamente justificadas podrá sustituirse el tiempo de descanso retribuido por su equivalente económico incentivado. Se procederá de igual modo cuando, en circunstancias similares, el derecho a la libranza se origine en una guardia de festivo, viernes o víspera de festivo.

El trabajador podrá prestar su consentimiento voluntario para sustituir cualquier descanso por su equivalente económico incentivado exceptuando el que pudiera corresponderle dentro de las 24 horas inmediatamente posteriores a una guardia localizada. Con fines prácticos de homologación, el equivalente incentivado a que se hace referencia en los párrafos anteriores consistirá en la contraprestación de 30 €por hora.

Todo ello con las limitaciones de jornada laboral máxima derivadas de las normativas europea, nacional y autonómica vigentes.

6.- SERVICIO DE URGENCIAS Y ATENCIÓN CONTINUADA (S.U.A.C.)

Están fuera de toda duda las mejoras de las condiciones de trabajo en la atención primaria y especializada evidenciadas en los últimos años. La Orden de guardias de 1999 y su modificación de 2000, El Decreto 72/2001, de 2 de Abril, del Gobierno Valenciano, por los que se regula la atención continuada tanto en el ámbito de atención especializada primero y después de la atención primaria, supusieron un importante avance al reconocer la libranza con exención de jornada tras la atención continuada, pero además la progresiva exención por motivos de edad, (46 años a partir del 1 de Enero del 2005), el establecimiento de cupos máximos, así como la progresiva reducción de jornada anual planteada en el Decreto de Jornada Licencias y Descansos al reconocer las exenciones por la atención continuada/guardias, conforman un conjunto de medidas que superan en muchos casos lo exigido por la Directiva Europea de aplicación y el Estatuto Marco que la traspone al derecho nacional. Todo lo anterior, no obstante, resulta en gran medida posible gracias al esfuerzo de aquellos profesionales que garantizan el funcionamiento del sistema de garantías mencionado reforzando la atención continuada y las guardias.

La naturaleza de los servicios sanitarios exige su disponibilidad a lo largo de las 24 horas del día y durante los 365 días del año, no solo para garantizar la atención de las urgencias sino

también para el mantenimiento de la asistencia ordinaria dentro y fuera de los horarios laborales establecidos con carácter general.

Por otra parte, las modificaciones demográficas de la Comunidad Valenciana, con un alto porcentaje de personas mayores, con un masivo turismo estacional complementado con otro de carácter residencial y con la emergencia del factor inmigración, configuran un escenario en el cual los recursos siempre parecerán escasos ante una demanda creciente de atención médica y socio-sanitaria.

La experiencia ha demostrado que, mientras disfrutamos de uno de los regímenes más garantistas en materia de guardias médicas/atención continuada, los facultativos/as y enfermeros/as contratados para guardias médicas/atención continuada se encuentran todavía, a pesar de la evidente mejora que ha representado el Acuerdo publicado en el DOGV de 10 de marzo de 2005, en una situación de precariedad que impide además su utilización eficaz para resolver los problemas asistenciales planteados.

La libranza de las guardias y turnos de atención continuada, la exención por razones de edad y la aplicación del Decreto de Jornada a la actividad urgente, generan problemas asistenciales que no pueden resolverse por la vía de la denegación del derecho de los trabajadores al descanso y la salud laboral. Por ello resulta necesario implementar un mecanismo estable que armonice este derecho con el de todos los ciudadanos a recibir una asistencia sanitaria de calidad cuando ésta resulte necesaria.

Es por las razones anteriores que se propone la creación del **Servicio de Urgencias y Atención Continuada**, en el seno de la Agencia Valenciana de la Salud, con la creación asimismo de nuevas **categorías profesionales** del modo que a continuación se detalla.

1. EL SERVICIO DE URGENCIAS Y ATENCIÓN CONTINUADA (S.U.A.C.)

Se concibe como un servicio de titularidad pública prestado en régimen de gestión directa por la Agencia Valenciana de la Salud. Su misión será garantizar el carácter permanente e ininterrumpido de la atención sanitaria, tanto frente a las urgencias/emergencias como ante las demandas asistenciales de carácter estructural y/o coyuntural cuya naturaleza y duración no permita la cobertura mediante los mecanismos actuales de Bolsa de Trabajo en cualquiera de sus modalidades. Por ello, entre otras, sus actuaciones girarán en torno a las siguientes situaciones:

- Cobertura de guardias médicas en Atención Especializada
- Cobertura de atención continuada en Atención Primaria
- Cobertura de descansos compensatorios
- Cobertura de vacíos asistenciales generados por libranzas de guardia
- Cobertura de vacíos asistenciales por días de libre disposición
- Cobertura de vacíos asistenciales por asistencia a Congresos
- Cobertura de cualquier otra contingencia siempre que no pueda ser suplida por los mecanismos reglamentarios de contratación temporal.

En todo caso, el S.U.A.C. actuará de modo subsidiario dentro del sistema sanitario. Esto significa que se mantendrá íntegramente la actual normativa que regula las guardias médicas y la atención continuada en la Comunidad Valenciana por lo que el marco competencial del

nuevo servicio será el que reste tras la oferta al personal facultativo de los diversos Servicios Hospitalarios o Equipos de Atención Primaria. No se trata de sustituir toda la actividad urgente, sino de absorber aquella que no pueda ser atendida por el actual personal de plantilla sin poner en riesgo su salud y la de la población general. Del mismo modo, no se pretende solapar las competencias de la Bolsa de Trabajo sino suplir sus eventuales insuficiencias.

2. NUEVAS CATEGORÍAS PROFESIONALES

Desde la Consellería de Sanidad se procederá a crear en el catálogo existente tres nuevas **categorías profesionales**:

- **Facultativo de Atención Continuada y Urgencias Extrahospitalarias**
- **Facultativo de Atención Continuada y Urgencias Hospitalarias**
- **DUE de Atención Continuada y Urgencias**

Resulta necesario crear un nuevo marco contractual para los facultativos/as y enfermeros/as que refuerzan la Atención Continuada, tanto en Primaria como en Especializada. Dotar de carácter estructural a estas plazas supone su cuantificación y la necesidad de ofertarlas en concurso-oposición para su cobertura en régimen de propiedad con carácter estatutario. En cualquier caso, deberá procederse inicialmente a la reconversión de los nombramientos eventuales para guardias/atención continuada 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 la nueva categoría propuesta, con un sistema retributivo plenamente equiparable con el del resto de los profesionales sanitarios y una jornada anual regulada y limitada por la legislación en vigor.

2.1 Personal Facultativo

Los facultativos de Atención Continuada y Urgencias serán contratados para la prestación de servicios en el marco de un PAC, un PAS o un puesto de urgencia/guardia en atención especializada. Serán adscritos por tanto a un Equipo de Atención Primaria o una Unidad/Servicio Hospitalario, si bien podrá requerirse su participación en la actividad asistencial del Departamento de Salud o, voluntariamente, en departamentos colindantes.

- En el caso de la Atención Primaria podrán optar a las plazas los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, Pediatría, y cualquier otra que se decida incluir tras negociación en la Mesa Sectorial de Sanidad.
- En el ámbito hospitalario podrán contratarse también facultativos del S.U.A.C. cuyo perfil requiera encontrarse en posesión de una determinada especialidad médica o quirúrgica no exigible en el primer escalón asistencial.

2.2 Personal de Enfermería

Los DUEs de Atención Continuada y Urgencias serán contratados, en principio, para la prestación de servicios en el marco de un PAC o un PAS. No obstante podrán existir también en el ámbito hospitalario si fuera necesario por causas organizativas.

3. CONDICIONES DE TRABAJO

3-1. Los profesionales del S.U.A.C. realizarán, dada su especial turnicidad y nocturnidad, una **jornada ordinaria anual de 1491 horas** de trabajo efectivo, distribuidas en turnos de 7 a 12 horas, aunque con carácter voluntario, tales turnos podrán alcanzar una duración no superior a 24 horas.

3-2. La jornada laboral anteriormente fijada podrá ser superada, contando siempre con la conformidad del profesional, hasta en **360 horas** anuales de trabajo efectivo, en calidad de **prolongación de jornada**, siempre que se respeten los descansos mínimos entre jornadas establecidos por la legislación vigente.

3-3. En todo caso existirá un descanso mínimo de 24 horas tras cualquier tiempo de trabajo superior a las 12 horas y un descanso mínimo semanal de 36 horas continuadas. Entre dos permanencias en el trabajo de 24 horas continuadas no podrá existir un descanso inferior a las 48 horas.

3-4. Las licencias, permisos, vacaciones y otros derechos sociolaborales, como la formación y la conciliación con la vida familiar, serán los establecidos con carácter general en el *Decreto 137/2003 de 18 de Julio* y demás normativa aplicable adaptados, en su caso, a las peculiaridades de la actividad desarrollada. Tal adaptación no podrá además suponer nunca merma alguna en el reconocimiento de ningún derecho limitándose a establecer los criterios organizativos para su ejercicio efectivo.

3-5. En ningún caso la distribución del tiempo de trabajo anual conllevará la prestación obligatoria de servicios en más de un sábado de cada tres, un domingo de cada cuatro ni un festivo anual o su víspera de cada cinco.

3-6. A la edad de 46 años los profesionales tendrán derecho a la exención de jornada en horario nocturno por lo que, si así lo solicitan, pasarán a realizar la totalidad de su trabajo entre las 8 y las 22 horas. A los 55 años, podrán asimismo optar por su integración en los Equipos de Atención Primaria o Servicios Hospitalarios correspondientes, realizando la jornada en ellos establecida, y con derecho a los módulos de prolongación de jornada previstos en sustitución de las guardias médicas/atención continuada.

3-7. El tiempo de trabajo prestado como personal estatutario del S.U.A.C. será tenido plenamente en cuenta como mérito para el acceso a plazas de Equipos de Atención Primaria y Servicios Hospitalarios (dependiendo en ambos casos de la titulación específica o las posibles convalidaciones del profesional) a través de las correspondientes Ofertas de Empleo Público. Además, partir de los 3 años de servicios prestados como profesional del S.U.A.C. el tiempo de trabajo se contabilizará al doble de su valor en el baremo de méritos de los procesos de selección y provisión de plazas.

3-8. Existirá siempre un medio de transporte adecuado en cada PAC, PAS o Centro Hospitalario que permita desarrollar sus funciones a los profesionales del S.U.A.C.

3-9. En el marco de la programación general de la actividad asistencial, las direcciones de Departamento distribuirán con carácter anual la jornada ordinaria y horario de los profesionales del S.U.A.C. junto a la del resto del personal. No obstante, las prolongaciones

voluntarias de jornada podrán aplicarse a la cobertura de cualquier contingencia no previsible siempre que el propio profesional preste su consentimiento expreso a cuyo fin se establecerá un listado de personal disponible.

4. RETRIBUCIONES

4-1. Las **retribuciones** a percibir serán, en principio, las correspondientes a un FEA o Médico de EAP con complemento específico C de la Consellería de Sanidad o a un DUE de Primaria o Especializada.

4-2. Las horas de prolongación de jornada serán retribuidas como ordinarias y el tiempo de trabajo realizado en horario nocturno o en domingo/festivo será retribuido con un incremento del 75%.

7.- COBERTURA DE TRABAJO ADICIONAL

El presente Acuerdo será de aplicación al proceso de sustitución de vacaciones y resto de licencias y permisos del personal de los Equipos de Atención Primaria de las siguientes categorías profesionales:

- Facultativos.
- ATS/DUE.
- Matronas.

Asimismo será aplicable a los planes especiales de refuerzo ya establecidos por la Consellería para los Equipos de Atención Primaria para las mismas categorías indicadas y para la Atención Especializada según sus propias peculiaridades.

Criterios para la cobertura de la asistencia sanitaria.

- a) Con carácter preferente y siempre que se disponga de candidatos en la correspondiente Bolsa de Trabajo la cobertura de dicha asistencia se llevará a cabo mediante la citada Bolsa.
- b) Una vez que no queden candidatos en la Bolsa de Trabajo, se dará cobertura atendiendo a los siguientes criterios:
 - Cobertura por el personal sanitario de un cupo adicional en el mismo horario, si ello es posible.
 - Cobertura por el personal sanitario de un cupo adicional fuera del horario de trabajo.

Personal que cubrirá los cupos adicionales.

- a) En primer lugar, los cupos se cubrirán por el personal que lo solicite de forma voluntaria. De no existir suficiente personal dentro del Departamento, se ofertará al personal de los Departamentos colindantes. A tales efectos el personal con contrato de Acúmulos de Tareas podrá optar a la cobertura de cupos adicionales.

- b) En el supuesto de que el número de personal voluntario excediera a las necesidades asistenciales, será el coordinador del equipo de atención primaria quien determinará a quién corresponde efectuar la cobertura mediante criterios de reparto.
- c) Si no existieran candidatos que voluntariamente se presten a cubrir los aludidos cupos, la asistencia sanitaria será cubierta mediante turnos rotatorios llevados a cabo entre los profesionales sanitarios.

Retribuciones.

1.- Se crea un nuevo concepto retributivo incluido en el de Atención Continuada para las categorías de Facultativo, ATS/DUE y Matronas de EAP, destinado a retribuir la cobertura por dichos profesionales de la asistencia a cupos distintos del asignado a su puesto principal.

2.- Se modifica la tabla retributiva VI contenida en la Ley 11/2000, introduciendo en la misma el concepto retributivo de *programa especial de cobertura de cupos adicionales*. Dentro de dicho concepto se distinguen dos modalidades:

- Modalidad a: destinada a retribuir la cobertura de cupo extra en el mismo horario de trabajo del puesto principal.
- Modalidad b: destinada a retribuir la cobertura de cupo extra fuera del horario que tuviera asignado en el puesto principal.

La cuantía de dicho concepto retributivo será la siguiente:

- Facultativo EAP: entre 2.000 y 3.125 € mensuales según se realice en el mismo o en distinto horario del puesto principal. En el caso de que la cobertura no se lleve a cabo durante un mes completo, la cuantía por cada jornada de trabajo será entre 97 € y 148 €, según se realice en el mismo o en distinto horario del puesto principal.
- ATS/DUE y MATRONAS EAP: entre 1.280 y 1.822 € mensuales según se realice en el mismo o en distinto horario del puesto principal. En el caso de que la cobertura no se lleve a cabo durante el mes completo, la cuantía por cada jornada de trabajo será entre 60,95 € y 86,76 €, según se realice en el mismo o en distinto horario del puesto principal.

Sustitución en Especializada.

Será aplicable todo lo planteado excepto en tanto no proceda el concepto de «cupo adicional» que será sustituido por el de «exceso de trabajo». Cuando no pueda proveerse sustituto mediante los procedimientos legales ello dará lugar a un «exceso de trabajo» que solo podrá ser asumido voluntariamente y se retribuirá según lo anteriormente dispuesto.