

ESTATUTO PROPIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA Y FACULTATIVA

**CONFEDERACIÓN ESPAÑOLA DE SINDICATOS MÉDICOS
SINDICATO MÉDICO ANDALUZ**

Septiembre de 2025

INTRODUCCIÓN

Este no es un documento jurídico. No está redactado con pretensiones de exhaustividad ni sujeto a las exigencias formales que deben cumplir un Estatuto Marco.

Este documento contiene, expresadas de forma clara y esquemática, los conceptos, definiciones y regulaciones básicas que deberán tener un futuro Estatuto de la Profesión Médica y Facultativa.

Su objetivo es mostrar la posición de nuestro colectivo sobre las condiciones que debe cumplir el ejercicio de nuestra profesión en el ámbito público, así como proporcionar las bases para la elaboración de un Estatuto de la Profesión Médica y Facultativa que regule dicho ejercicio.

Algunas de las propuestas aquí contenidas implican importantes cambios normativos en normas de rango superior. El hecho de que estos cambios no se presentan en detalle en este escrito no implica que no seamos conscientes de este hecho o que dichos cambios no hayan sido analizados por nuestras organizaciones.

La extensión de algunas secciones de este texto es muy reducida. La razón es que en él solo se plasman las regulaciones que afectan de modo específico a nuestro colectivo. Las normas que rigen con carácter general para el conjunto del personal estatutario y de los empleados públicos han sido omitidas en aras de la claridad de la exposición.

Esta es la razón por la que este documento no contiene ninguna redacción específica para el personal médico y facultativo en materias tan relevantes como la disciplinaria o los derechos generales del personal estatutario. En ambos casos, nos resultarán de aplicación las normas que rijan, con carácter general, para el personal funcionario y estatutario.

TÍTULO PRELIMINAR.

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto

1. Esta Ley tiene por objeto establecer las bases reguladoras específicas de la relación funcional especial **del personal médico y facultativo estatutario** de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

1. Esta Ley es aplicable al médico personal y facultativo estatutario que desempeña su función en los centros e instituciones de los servicios de salud de las comunidades autónomas o de la Administración General del Estado, así como el que presta servicios en la Red Sanitaria de la Defensa.

NOTA: UNA DISPOSICIÓN ADICIONAL DEBE MODIFICAR EL ARTÍCULO 6 DE LA LOPS,
que quedará redactada como sigue:

Artículo 6. Médicos y facultativos

1. *Corresponde, en general, a los médicos y facultativos, dentro del ámbito de actuación para el que les faculta su título correspondiente, **la prestación personal directa** que sea necesaria en las diferentes fases del proceso de atención integral de salud y, en su caso, **la dirección y evaluación del desarrollo global de dicho proceso, incluyendo la realización de funciones superiores de planificación; liderazgo de personas y equipos; asesoramiento y coordinación; administración y gestión de los recursos, servicios, proyectos y programas en el contexto de la profesión para cuyo ejercicio habilite la titulación exigida para el acceso a la especialidad,** y el desempeño de tareas que requieren de conocimientos propios y específicos de una formación académica concreta.*

2. *Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponde desarrollar a cada profesional sanitario ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel de médico y facultativos las siguientes:*

a) Médicos: *corresponde a los graduados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y previsión de los procesos objeto de atención.*

b) Farmacéuticos: corresponde a los graduados en Farmacia las actividades dirigidas a la producción, conservación y dispensación de los medicamentos, así como la colaboración en los procesos analíticos, farmacoterapéuticos y de vigilancia de la salud pública.

c) Dentistas: corresponden a los graduados en Odontología y a los Médicos Especialistas en Estomatología, sin perjuicio de las funciones de los Médicos Especialistas en Cirugía Oral y Maxilofacial, las funciones relativas a la promoción de la salud buco-dental y a la prevención, diagnóstico y tratamiento señalados en la Ley 10/1986, de 17 de marzo, sobre odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud bucodental.

d) Veterinarios: corresponde a los graduados en Veterinaria el control de la higiene y de la tecnología en la producción y elaboración de alimentos de origen animal, así como la prevención y lucha contra las enfermedades animales, particularmente las zoonosis, y el desarrollo de las técnicas necesarias para evitar los riesgos que en el hombre pueden producir la vida animal y sus enfermedades.

3. Son también profesionales sanitarios de nivel médico y facultativo quienes se encuentren en posesión de **títulos oficiales de nivel 7 del MECU**. Estos profesionales desarrollarán las funciones que corresponden a su respectiva titulación, dentro del marco general establecido en el artículo 16.3 de esta ley.

4. Cuando una actividad profesional sea declarada formalmente como profesión sanitaria, titulada y regulada, con nivel de médico y facultativo, en la norma correspondiente se enunciarán las funciones que corresponden a la misma, dentro del marco general previsto en el apartado 1 de este artículo.

2. En lo no previsto en esta Ley, serán aplicables al personal médico y facultativo estatutario, **de forma supletoria**, las disposiciones y principios generales sobre función pública recogidos en las **normas reguladoras de la función pública de la Administración General del Estado** y de la administración correspondiente. **Asimismo, serán aplicables, de forma supletoria, las disposiciones y principios generales de aplicación al conjunto del personal estatutario.**

3. Lo previsto en esta ley será de aplicación al personal funcionario y laboral que preste servicios en los centros del Sistema Nacional de Salud gestionados directamente por entidades creadas por las distintas comunidades autónomas.

Artículo 3. Normas sobre personal médico y facultativo estatutario.

1. En desarrollo de la normativa básica contenida en esta ley, el Estado y las comunidades autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, **aprobarán y desarrollarán los estatutos y las demás normas aplicables al personal médico y facultativo estatutario de cada servicio de salud.**

2. Las propuestas para la elaboración de dichas normas, deberán ser objeto de **negociación en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo**, en los términos establecidos en esta Ley.

CESM-SMA

TÍTULO I.

EL PERSONAL MÉDICO Y FACULTATIVO ESTATUTARIO

CAPÍTULO I. CLASIFICACIÓN

Artículo 4. Clasificación del personal médico y facultativo estatutario

1. Atendiendo a la función desarrollada, el personal médico y facultativo estatutario se clasifica como **personal estatutario sanitario**.
2. Atendiendo al tipo de nombramiento, el personal médico y facultativo estatutario se clasifica en personal **fijo, interino y sustituto**.
3. Atendiendo al nivel académico del título exigido para el ingreso de acuerdo con el Marco Español de Cualificaciones para el Aprendizaje Permanente (en adelante, MECU), el personal médico y facultativo estatutario se clasifica en el **grupo 9 del personal estatutario sanitario**.

NOTA nº1. ESTA REDACCIÓN PRESUPONE LA SIGUIENTE CLASIFICACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO ESTATUTARIO:

Grupo 9: Categorías para las que el requisito de acceso sea un Nivel 7 del MECU con título de Especialista en Ciencias de la Salud: médicos y farmacéuticos especialistas, otros graduados de nivel 7 especialistas.

Grupo 8: Categorías para las que el requisito de acceso sea un Nivel 7 del MECU sin título de Especialista en Ciencias de la Salud: médicos, farmacéuticos, odontólogos, veterinarios...

Grupo 7: Categorías para las que el requisito de acceso sea un Nivel 6 del MECU con título de Especialista en Ciencias de la Salud: enfermeras especialistas, titulados post Bolonia MECES II con especialidad.

Grupo 6: Categorías para las que el requisito de acceso sea un Nivel 6 del MECU sin título de Especialista en Ciencias de la Salud: enfermería, fisioterapia, logopedia...

Grupo 5: Categorías para las que el requisito de acceso sea un Nivel 5 del MECU pertenecientes a la familia profesional de sanidad: Técnicos de FP Grado Superior sanitario.

Grupo 4: Categorías para las que el requisito de acceso sea un Nivel 4 del MECU pertenecientes a la familia profesional de sanidad: Técnicos de FP Grado Medio sanitario.

NOTA nº2. UNA DISPOSICIÓN ADICIONAL DEBE MODIFICAR EL ESTATUTO BÁSICO DEL EMPLEADO PÚBLICO Y CREAR UN NIVEL A1 PLUS ESPECÍFICO PARA LOS TITULADOS DE LOS GRUPOS 8 Y 9:

A1 plus : se integran los profesionales con título de Nivel 7 del MECU con título de Especialista en Ciencias de la Salud y profesionales con título de Nivel 7 del MECU sin título de Especialista en Ciencias de la Salud.

A1: se integran los grupos con título de Nivel 6 del MECU con título de Especialista en Ciencias de la Salud y profesionales con título de Nivel 6 del MECU que habilitan para el ejercicio de una profesión sanitaria.

B: se integran personas con título de Nivel 5 del MECU pertenecientes a la familia profesional de la sanidad.

C1: grupo 6 de la clasificación anterior: personas con título de Nivel 4 del MECU pertenecientes a la familia profesional de la sanidad.

C2: personas con título de Nivel 3 del MECU.

E: personas con título de Nivel 2 del MECU.

NOTA nº3. Una Disposición adicional debe establecer las consecuencias de esta nueva clasificación en materia retributiva, sobre la base de las diferencias de nivel formativo necesarias para alcanzar esa categoría (sueldo base, trienios y extraordinarias), con ampliación de los niveles del **complemento de destino para médicos y facultativos hasta el nivel 28.**

CAPÍTULO II. PLANIFICACIÓN Y ORDENACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO Y FACULTATIVO ESTATUTARIO

Artículo 5. Plazas y puestos de la plantilla orgánica de médicos y facultativos.

1. **La plaza es la unidad básica de la estructura administrativa** del empleo público sanitario en los centros e instituciones del Sistema Nacional de Salud. Comprende el conjunto de funciones, tareas y responsabilidades del personal médico y facultativo estatutario.

2. Las plantillas de personal médico y facultativo estatutario serán detalladas en una Relación de Puestos de Trabajo (RPT) específica que contendrá todos los puestos de trabajo de estas categorías profesionales existentes en la Administración, especificando sus características esenciales, requisitos y retribuciones.

3. La plantilla de los servicios y unidades de médicos y facultativos estatutarios de los centros e instituciones de los servicios de salud comprenderá los siguientes puestos:

- a) Plazas.
- b) Cargos intermedios.
- c) Puestos de personal directivo profesional.

Artículo 6. Cargos intermedios.

1. Los cargos intermedios del personal médico y facultativo serán médicos o facultativos.

2. La evaluación de la gestión y el control de resultados en relación con los objetivos fijados a un cargo intermedio médico o facultativo solo podrán ser realizados por médicos o facultativos.

Artículo 7. Personal directivo profesional.

1. El personal directivo cuyas funciones recaigan en todo o en parte sobre personal médico o facultativo será médico o facultativo.

Artículo 8. Planificación de recursos humanos.

1. Los cambios en la distribución o necesidades del personal médico y facultativo que se deriven de reordenaciones funcionales, organizativas o asistenciales, serán negociados en la mesa sectorial del personal médico y facultativo.

2. El personal médico y facultativo solo podrá ser desplazado a los centros o unidades ubicadas dentro del ámbito de su nombramiento con su consentimiento explícito y previo pacto de las condiciones de dicho desplazamiento en la mesa sectorial de personal médico y facultativo.

Artículo 9. Foro Marco para el Diálogo Social.

1. El Foro Marco para el Diálogo Social del personal médico y facultativo estatutario es el órgano colegiado que tiene como objetivo constituir el ámbito de diálogo e información de carácter laboral relativo a este personal, así como promover su desarrollo armónico en el seno del Sistema Nacional de Salud. Está constituido por las Administraciones públicas presentes en la Comisión de Recursos Humanos y las organizaciones sindicales más representativas de la profesión médica y facultativa.

2. Depende de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, a la que prestará apoyo y asesoramiento efectivo en todas las funciones de coordinación de las políticas de recursos humanos que en esta Ley se encargan a la citada comisión.

3. El Foro Marco para el Diálogo Social del personal médico y facultativo deberá ser informado de los acuerdos de las mesas sectoriales del personal médico y facultativo, así como de las de las mesas generales que afectan a dicho sector.

Artículo 10. Ámbito de negociación.

1. El Ministerio de Sanidad constituirá **un Ámbito de negociación de la profesión médica y facultativa con las organizaciones sindicales más representativas de dicha profesión**, con el fin de negociar los contenidos de la normativa básica relativa a este personal de los servicios de salud que dicho ministerio pudiera elaborar.

2. La ley establecerá el procedimiento para determinar la representatividad de las organizaciones sindicales en el ámbito del personal médico y facultativo estatutario.

3. El Ámbito de Negociación del personal médico y facultativo estatutario impulsará la adopción de criterios comunes que contribuirán a armonizar las políticas que afectan al personal médico y facultativo y fomentará la mejora y concertación de sus condiciones de trabajo en el Sistema Nacional de Salud.

4. Las reuniones del Ámbito de Negociación del personal facultativo estatutario podrán ser convocadas por decisión del ministerio, por acuerdo entre éste y las organizaciones sindicales, y por solicitud de las organizaciones sindicales que representan a más del cincuenta por ciento del ámbito del personal médico y facultativo, convocando con carácter ordinario, al menos, una vez cada seis meses.

TÍTULO II.

DERECHOS Y DEBERES DEL PERSONAL MÉDICO Y FACULTATIVO ESTATUTARIO

CAPÍTULO I. Derechos del personal médico y facultativo estatutario

Artículo 11. Derechos individuales.

1. **El personal médico y facultativo estatutario tendrá derecho a formación continuada** adecuada a la función desempeñada, a la actualización permanente de sus conocimientos y capacidades en horario laboral y al reconocimiento de su cualificación profesional en relación con dichas funciones.
2. **La formación continuada se realizará preferentemente en horario laboral.** En caso contrario, dicha formación **será retribuida y tendrá la consideración a todos los efectos de tiempo de trabajo efectivo.**
3. **El personal médico y facultativo estatutario tendrá derecho a disponer de un plan de prevención y actuación frente a las agresiones y actitudes violentas.** Este plan de prevención debe establecer indemnizaciones para los facultativos que sean agredidos en el ejercicio de sus funciones.

Artículo 12. Derechos individuales ejercidos colectivamente.

1. En materia de negociación colectiva, **el personal médico y facultativo estatutario tiene derecho a la representación y participación** en la determinación de las condiciones de trabajo específicas de su colectivo.
2. La ley establecerá el procedimiento para constituir **mesas sectoriales de negociación específicas del personal médico y facultativo.**

CAPÍTULO II. Derechos retributivos

Artículo 13. Criterios generales.

1. El sistema retributivo del personal facultativo estatutario se estructura en **retribuciones básicas y retribuciones complementarias**.

2. Las **retribuciones complementarias** se orientan prioritariamente a la motivación del personal, a la incentivación de la actividad y la calidad del servicio, a la dedicación y a la consecución de los objetivos planificados. Las retribuciones complementarias del personal médico y facultativo serán negociadas en la mesa sectorial del personal médico y facultativo.

3. La cantidad de las retribuciones vendrá avalada por las correspondientes leyes de presupuestos y la normativa específica de cada servicio de salud.

4. **La evaluación periódica** determinará la parte de las retribuciones complementarias **vinculadas a la productividad y al rendimiento**. Tanto **los criterios** generales como los individuales de esta evaluación periódica **serán objetivos y públicos**. Los criterios de la evaluación periódica **serán negociados en la mesa sectorial de médicos y facultativos**.

5. Los facultativos recibirán **un informe anual del resultado de su evaluación**, en el que constarán los criterios utilizados para la misma y la forma de cálculo de su evaluación.

En los centros existirán **mesas de seguimiento de la evaluación periódica que responderán de forma motivada en el plazo máximo de un mes las reclamaciones** de los facultativos sobre el resultado de su evaluación.

6. **Las horas extraordinarias** que realice el personal médico y facultativo estatutario deberán abonarse según pacto o acuerdo en la mesa sectorial del personal médico y facultativo. **La cantidad** a percibir por cada hora extraordinaria tendrá un valor igual o superior al **doblo de la hora ordinaria**.

A petición del profesional, esta compensación económica podrá ser reemplazada por un tiempo de descanso correspondiente al menos al doble de duración del exceso de jornada, dentro del mes siguiente a su realización.

7. **Se garantizará la integridad retributiva del personal médico y facultativo** estatutario en todos los supuestos de modificación de su actividad por **causas relacionadas con la salud**, tales como **adaptaciones del puesto de trabajo, cambios en el puesto de trabajo, IT y contingencias laborales**. También en las relacionadas con **la maternidad y paternidad, el cuidado de hijos u otros familiares** a su cargo y, en general, en las vinculadas a **la conciliación de la vida laboral y personal**. En todos estos supuestos, se garantizará la percepción de todos los complementos fijos y variables, incluyendo los

relacionados con los excesos de jornada tales como guardias y prolongaciones programadas de la jornada.

Artículo 14. Retribuciones básicas y pagas extraordinarias.

1. Las retribuciones básicas del personal facultativo serán específicas de los grupos 8 y 9 de la clasificación profesional, y serán adecuadas al título exigido para su desempeño conforme a lo previsto en esta ley.

Las cantidades de las retribuciones básicas serán iguales en todos los servicios de salud y se determinarán, cada año, en las correspondientes Leyes de Presupuestos Generales del Estado para los funcionarios públicos.

2. **Las pagas extraordinarias** serán dos al año y se devengarán preferentemente en los meses de junio y diciembre. La importación de cada una de ellas será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y trienios, al que se añadirá la catorceava parte de la importación anual **del complemento de destino, del complemento específico, del complemento de carrera o desarrollo profesional, del complemento de atención continuada y del complemento de dedicación exclusiva**, así como de aquellos otros complementos que en cada servicio de salud se determinen, previa negociación en mesa sectorial del personal médico y facultativo.

3. Cada servicio de salud podrá determinar, previa negociación en mesa sectorial, la incorporación de otros complementos a las pagas extraordinarias.

Artículo 15. Retribuciones complementarias.

1. **Las retribuciones complementarias** del personal médico y facultativo son fijas y variables, y van dirigidas a retribuir la función desempeñada, la categoría, la dedicación, la actividad, la productividad y el cumplimiento de objetivos y la evaluación del rendimiento y de los resultados, determinándose sus conceptos, cuantías y los criterios para su atribución en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo.

2. Se consideran **retribuciones complementarias fijas**, las que tienen carácter fijo y periódico en su devengo.

3. Las retribuciones complementarias fijas **se abonarán en catorce pagas** y, serán las siguientes:

a) **Complemento de destino**, que corresponderá al **nivel 28**.

b) **Complemento específico**, destinado a retribuir las condiciones particulares del puesto en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, peligrosidad, penosidad o difícil cobertura.

c) **Complemento de dedicación exclusiva**, destinado a retribuir la dedicación exclusiva a la sanidad pública.

d) **Productividad fija** para la compensación retributiva íntegra en ausencia de dedicación exclusiva.

4. Las **retribuciones complementarias variables** serán las siguientes:

a) **Complemento de productividad**, destinado a retribuir el rendimiento del titular del puesto, previa evaluación del desempeño del personal, realizada acorde a los sistemas negociados en la mesa sectorial de médicos y facultativos.

b) **Complemento de carrera o desarrollo profesional**. Se abonará en catorce pagas.

c) **Complemento de atención continuada**, destinado a **remunerar los excesos de jornada**, ya sea de forma presencial o localizada.

d) **Complemento de movilidad**: destinado a retribuir la movilidad del personal médico y facultativo.

5. **En todos los supuestos de modificación de su actividad por causas relacionadas con la salud**, tales como adaptaciones del puesto de trabajo, cambios en el puesto de trabajo, IT y contingencias laborales, así como **en las relacionadas con la maternidad y paternidad**, el cuidado de hijos u otros familiares a su cargo y, en general, en las vinculadas a **la conciliación de la vida laboral y personal**, el personal médico y facultativo estatutario tendrá derecho a percibir, desde el primer día y por todo el tiempo en que se encuentre en las situaciones descritas, **un complemento retributivo que**, sumado a la prestación económica del régimen de protección social, **permita alcanzar el cien por cien de las retribuciones, tanto fijas como complementarias**, que le corresponden en el mes en que se causa la situación protegida. Este mismo derecho le corresponde igualmente durante el disfrute del **periodo de vacaciones**.

6. Las comunidades autónomas, en su ámbito territorial, podrán establecer otras retribuciones complementarias adicionales a las contempladas en este artículo.

CAPÍTULO III. Derecho a la representación, participación y negociación colectiva del personal médico y facultativo estatutario

Artículo 16. Mesas sectoriales de negociación.

1. A los efectos de la negociación colectiva de las condiciones de trabajo del personal médico y facultativo estatutario, se constituirá en cada servicio de salud una **Mesa Sectorial de Negociación del Personal Médico y Facultativo**. En esta mesa estarán presentes los representantes de la correspondiente Administración pública o servicio de salud y **las organizaciones sindicales representativas del personal médico y facultativo que hayan obtenido el diez por ciento o más de los representantes de este personal** en las elecciones para delegados y juntas de personal en el servicio de salud.
2. La Ley establecerá el procedimiento para determinar **la representatividad de las organizaciones sindicales en el ámbito del personal médico y facultativo estatutario**.

NOTA: DISPOSICIONES ADICIONALES DEBERÁN MODIFICAR LA NORMATIVA AFECTADA POR ESTE CAMBIO

Artículo 17. Pactos y acuerdos.

1. En el seno de las mesas sectoriales del personal médico y facultativo, los representantes de la Administración o servicio de salud y los representantes de las organizaciones sindicales representativas de este personal podrán concertar pactos y acuerdos.
2. En el ámbito del personal médico y facultativo estatutario, serán objeto de negociación en la mesa sectorial de médicos y facultativos cuantas materias afectan a las condiciones de trabajo, retribuciones y derechos de este personal, así como al ámbito de relaciones de sus organizaciones sindicales con la Administración pública o el servicio de salud.

CAPÍTULO IV. Deberes y principios éticos y de conducta del personal médico y facultativo estatutario

Artículo 18. Deberes del personal médico y facultativo estatutario.

1. El personal facultativo estatutario tiene el deber de **adaptarse a las nuevas técnicas y tecnologías, así como a las habilidades específicas de su puesto de trabajo**, mediante programas de formación específicos que cada servicio de salud tendrá el deber de **organizar y retribuir**.

Artículo 19. Principios éticos y de conducta del personal médico y facultativo estatutario.

1. Son principios éticos específicos del personal facultativo los siguientes:

a) **Ejercer la profesión con los criterios científicos, éticos y deontológicos** que le son propios, así como desarrollar sus funciones persiguiendo la **calidad** de los servicios prestados a la ciudadanía con lealtad y eficacia.

b) **Mantener actualizados los conocimientos y aptitudes necesarios** para el correcto ejercicio de la profesión o para el desarrollo de las funciones que corresponden a su nombramiento, a cuyo fin los centros de **los servicios de salud proporcionarán, facilitarán y retribuirán** las necesarias actividades de formación continuada.

c) **Salvaguardar el derecho de los pacientes a recibir la información asistencial**, tal y como establece la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

d) **Participar y colaborar eficazmente, en el nivel que corresponde a su categoría profesional, en la fijación y consecución de los objetivos** cuantitativos y cualitativos asignados a la institución, centro o unidad en la que preste servicios.

e) **Prestar colaboración profesional cuando así sea requerido** por las autoridades como consecuencia de la adopción de medidas especiales por razones de urgencia o necesidad o salud pública.

f) **Informar debidamente**, de acuerdo con las normas y procedimientos aplicables en cada caso y dentro del ámbito de sus competencias, **a los usuarios y pacientes sobre su proceso asistencial y sobre los servicios disponibles**, la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias tal y como establece la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

g) **Tratar con atención y respeto** a los usuarios, a sus superiores y a los restantes empleados que prestan servicios en centros e instituciones de los servicios de salud.

h) **Respetar la dignidad e intimidad personal de los usuarios de los servicios de salud**, su libre disposición en las decisiones que le conciernen y el resto de los derechos que les reconocen las disposiciones aplicables, así como a no realizar discriminación alguna por motivos de nacimiento, raza, sexo, género, orientación sexual, edad, religión, opinión o cualquier otra circunstancia personal o social, incluyendo la condición en virtud de la cual los usuarios de los centros e instituciones sanitarias acceden a los mismos.

i) **Mantener la debida reserva y confidencialidad de la información** y documentación obtenida relativa a los centros de los servicios de salud y a los usuarios, o la que tenga acceso, en el ejercicio de sus funciones.

CESM - SMA

CAPÍTULO V. Incompatibilidades del personal facultativo estatutario

Artículo 20. Régimen general.

1. Resultará de aplicación al personal médico y facultativo estatutario el régimen de incompatibilidades establecido con carácter general para los funcionarios públicos.

Artículo 21. Normas específicas.

1. En el ámbito de cada servicio de salud se establecerán las disposiciones oportunas para posibilitar **la renuncia total o parcial al complemento específico vinculado a la dedicación e incompatibilidad**. Los servicios de salud adoptarán las medidas necesarias para **compensar en su integridad la pérdida retributiva** que conlleve esta renuncia.

2. La percepción de pensión de jubilación por un régimen público de Seguridad Social será compatible con **la situación del personal emérito**. Las retribuciones del personal emérito, sumadas a su pensión de jubilación, no podrán superar las retribuciones que el interesado percibiera antes de su jubilación.

3. La percepción de pensión de jubilación en cualquiera de sus modalidades será compatible con las retribuciones derivadas de un nombramiento estatutario en los términos que determine la normativa de seguridad social.

4. En el ámbito de los respectivos servicios de salud se arbitrarán medidas que favorezcan la compatibilidad de la actividad asistencial con la investigadora.

TÍTULO III.

ADQUISICIÓN Y PÉRDIDA DE LA CONDICIÓN DE PERSONAL MÉDICO Y FACULTATIVO ESTATUTARIO

CAPÍTULO I. Adquisición de la condición de personal médico y facultativo estatutario fijo

Artículo 22. Adquisición de la condición de personal médico y facultativo estatutario fijo.

1. Se podrá acceder a la condición de personal médico y facultativo estatutario fijo desde **la situación de permiso por nacimiento y cuidado del menor o lactancia**, así como por la situación de incapacidad temporal si esta no deviene en incapacidad permanente.

La incorporación efectiva se dará cuando se resuelvan estas situaciones, pero **la antigüedad del nombramiento será desde el momento del mismo**, no desde la incorporación efectiva.

CAPÍTULO II. Pérdida y recuperación de la condición de personal médico y facultativo estatutario fijo.

Artículo 23. Jubilación.

1. La jubilación puede ser forzosa o voluntaria.
2. La jubilación forzosa se declarará al cumplir la edad que prevean las normas reguladoras del Régimen General de la Seguridad Social para el acceso a la pensión de jubilación en su modalidad contributiva. No obstante, el interesado podrá solicitar voluntariamente **prolongar su permanencia en servicio activo hasta cumplir, como máximo, los 70 años.**
3. Procederá **la prórroga** en el servicio activo a instancia del interesado, cuando en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa **le resten seis años o menos de cotización** para causar pensión de jubilación.
4. Podrá optar a **la jubilación voluntaria, total o parcial, y anticipada** el personal médico y facultativo estatutario que reúna los requisitos y condiciones establecidos en la Ley, el régimen de la Seguridad Social que le sea aplicable, así como en su normativa de desarrollo.

Los órganos competentes de las comunidades autónomas establecerán mecanismos para el personal estatutario que se acoja a esta jubilación como consecuencia de un plan de ordenación de recursos humanos.

5. El personal médico y facultativo estatutario podrá acceder a la **jubilación voluntaria anticipada por las condiciones propias de su actividad profesional**, para lo cual se contemplará **la reducción de la edad de jubilación ordinaria en un período equivalente al que resulte de aplicar coeficientes reductores** que vendrán determinados por el tiempo efectivamente trabajado en concepto de exceso de jornada, así como por la distribución de la jornada ordinaria en períodos de tarde, noche o festivos.

***NOTA: DISPOSICIONES ADICIONALES DEBERÍA HACER CAMBIOS
NORMATIVOS EN MATERIA DE COTIZACIONES Y CÓMPUTO DEL TIEMPO DE
TRABAJO EFECTIVO.***

6. El personal facultativo estatutario podrá acogerse a **una jubilación parcial**, que no podrá ser inferior al 50% ni superar el 75% de la jornada anual. El servicio de salud facilitará la concentración de la jornada reducida en un período de tiempo concreto, a contar desde el nombramiento de relevo.

TÍTULO IV.

SELECCIÓN, PROVISIÓN DE PUESTOS Y MOVILIDAD

CAPÍTULO I. Sistemas de selección

Artículo 24. Sistemas de selección.

1. La selección del personal médico y facultativo estatutario fijo se efectuará con carácter general a través del **sistema de concurso-oposición**. Podrá realizarse también a través del **sistema de oposición** o del **sistema de concurso de méritos** cuando así resulte más adecuado, previa negociación en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo.

2. En el ámbito de cada servicio de salud se regulará la composición y funcionamiento de los órganos de selección, que serán de naturaleza colegiada y actuarán de acuerdo con criterios de objetividad, imparcialidad, agilidad y eficacia.

En los procesos que afectan al personal médico y facultativo estatutario, para formar parte de los órganos de selección será requisito ostentar la misma categoría y especialidad.

CAPÍTULO II. Provisión de plazas y puestos

Artículo 25. Plazas y puestos de difícil cobertura.

1. Los servicios de salud establecerán planes específicos para incentivar la ocupación de los puestos de difícil cobertura del personal médico y facultativo estatutario. Estos planes serán negociados en las **mesas sectoriales del personal médico y facultativo**.

Artículo 26. Regímenes especiales de provisión.

1. **Los puestos directivos y cargos intermedios o jefaturas de unidad** que incluyan entre sus funciones la dirección de personal que, en todo o en parte, sea médico o facultativo, **habrán de ser ocupados por médicos o facultativos**.

2. En la **evaluación de competencias** e idoneidad de las personas candidatas a puestos de dirección que deban ser ocupados por médicos o facultativos, el órgano de selección deberá estar **constituido por médicos o facultativos**.

CAPÍTULO III. Movilidad

Artículo 27. Movilidad por razón del servicio.

1. El personal médico y facultativo estatutario no podrá ser destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito previsto en su nombramiento **salvo consentimiento expreso por su parte.**
2. Los incentivos y compensaciones de esta movilidad voluntaria serán negociados en las **mesas sectoriales del personal médico y facultativo.**

Artículo 28. Movilidad por razón de violencia de género, violencia sexual, violencia terrorista y violencia en el ejercicio de sus funciones.

1. El personal médico y facultativo víctima de violencia en el ejercicio de sus funciones tendrá derecho al traslado voluntario a otra plaza de su misma categoría profesional, sin necesidad de que sea vacante.

Si el profesional optase por no trasladarse, **la Administración sanitaria garantizará que el agresor no pueda acceder al centro** en que preste su actividad el médico o facultativo agredido.

Artículo 29. Comisiones de servicio.

1. Las comisiones de servicio del personal médico y facultativo **son un derecho del profesional y serán reguladas con criterios objetivos** que eviten la arbitrariedad en su concesión. Dicha regulación será objeto de negociación en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo.

TÍTULO V.

CARRERA, DESARROLLO PROFESIONAL

Artículo 30. Criterios generales de la carrera y desarrollo profesional.

1. La configuración y retribución de la carrera profesional del personal médico y facultativo serán negociadas en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo. Se deberá establecer en cinco tramos.

CESM-SMA

TÍTULO VI.

SITUACIONES ADMINISTRATIVAS

Artículo 31. Excedencia del personal de investigación.

1. El personal médico y facultativo interino y sustituto tendrá derecho al reconocimiento de esta situación administrativa.

CESM-SMA

TÍTULO VII.

JORNADA Y HORARIOS

CAPÍTULO 1. Objeto, definiciones y principios generales

Artículo 32. Objeto y definiciones.

1. Este título tiene por objeto el establecimiento de las disposiciones mínimas para **garantizar la protección de la seguridad y salud del personal médico y facultativo** estatutario en materia de ordenación del tiempo de trabajo, así como **la seguridad y calidad de la asistencia** a los pacientes. En todo caso, **las plantillas** de cada centro deberán estar estructuradas de forma **que no supongan una carga laboral excesiva** para el profesional.

La distribución del horario del personal médico y facultativo estatutario dependerá de **las necesidades asistenciales correspondientes**, de las necesidades del profesional en materia de **conciliación** de la vida personal y familiar con la actividad laboral y de **la incentivación de los horarios que conlleven mayor penosidad**.

La atención a las necesidades asistenciales no podrá justificar el incumplimiento de lo establecido en materia de jornada, horario y descanso del médico y facultativo, ni conllevará menoscabo alguno en cualquier otro derecho de este.

2. Conforme a estos principios, se establecen las siguientes definiciones relativas a la jornada laboral:

a) **Jornada laboral:** tiempo durante el cual el médico y facultativo está a disposición del centro para llevar a cabo su actividad. Tendrá una **duración máxima de 35 horas semanales**. Cualquier duración de la jornada por encima de las 35 horas tendrá la consideración de **exceso de jornada**.

b) **Excesos de jornada:** tiempo de trabajo que excede la jornada máxima de 35 horas semanales en concepto de **guardia, prolongación programada de la jornada, programas especiales de actividad programada u horas extraordinarias**. Serán siempre voluntarios. Su retribución y las condiciones para su realización se ajustarán a lo establecido en esta Ley.

c) **Centros de trabajo:** los centros e instituciones a los que se refiere el artículo 29 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, así como otros centros no sanitarios que forman parte del correspondiente servicio de salud.

d) **Personal médico y facultativo:** quienes, siendo personal médico y facultativo estatutario, están adscritos a un centro de trabajo del servicio de salud.

e) **Tiempo de trabajo:** el período en el que el personal **permanece en el centro de trabajo** del servicio de salud, a disposición del mismo y en ejercicio efectivo de su actividad y funciones, así como **el período durante el que permanece a disposición del centro** para la realización de dicha actividad, incluido el supuesto de **guardia localizada**. Tendrán la misma consideración los servicios prestados **fuera del centro de trabajo**, siempre que se produzcan como consecuencia del modelo de organización asistencial o derivado de la programación funcional del mismo.

Tendrán la consideración de tiempo de trabajo efectivo a todos los efectos **el periodo de localización**, el tiempo de teletrabajo y los **periodos de descanso obligatorio adyacentes a la guardia**, tanto anterior como posterior a esta.

Se considera tiempo de trabajo realizado **las actividades de gestión, docencia, investigación y tutoría**, siempre que se realicen a instancia del servicio de salud. También tiene dicha consideración las **actividades de formación continuada** autorizadas por cada servicio de salud.

f) **Trabajo presencial:** aquel trabajo que se presta en el centro habitual de trabajo o en otro lugar determinado por el servicio de salud.

g) **Período de localización:** período de tiempo en el que el personal se encuentra en situación de disponibilidad que haga posible su localización para la prestación, en un plazo de tiempo adecuado, de un trabajo o servicio efectivo cuando fuera llamado para atender las necesidades asistenciales que se puedan producir.

h) **Teletrabajo:** modalidad de prestación de servicios a distancia en la que el contenido competencial del puesto de trabajo puede desarrollarse, siempre que las necesidades del servicio lo permitan, fuera de las dependencias del centro de trabajo, mediante el uso de tecnologías de la información y comunicación.

i) **Período de descanso:** todo período de tiempo que no sea tiempo de trabajo.

j) **Período diurno:** tiempo de trabajo comprendido **entre las 8 horas de la mañana y las 20 horas**.

Se distinguirá entre **horario de mañana** (8:00-15:00 horas) y de tarde (15:00-20:00 horas)

k) **Período nocturno:** el comprendido **entre las 20 horas y las 8 horas** del día siguiente.

l) **Personal nocturno:** el que realiza normalmente, durante el período nocturno, una parte no inferior a tres horas de su tiempo de trabajo diario.

Asimismo, tendrá la consideración de personal nocturno el que pueda realizar durante el período nocturno un tercio de su tiempo de trabajo anual.

El personal médico y facultativo estatutario no podrá ser nombrado para la realización exclusiva de trabajo nocturno.

Los Servicios de Salud negociarán en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo la duración máxima de los periodos semanales de trabajo nocturno, su retribución específica, las garantías de protección de quienes lo realicen y los factores de reducción de la edad de jubilación que conllevará dicha realización.

m) **Programación funcional del centro:** las instrucciones que **se establecen por la gerencia o la dirección del centro sanitario** en orden a articular la actividad de los distintos servicios y del personal de cada uno de ellos para el adecuado cumplimiento de las funciones asistenciales y no asistenciales.

Los servicios y unidades de los centros sanitarios contarán con planes funcionales asistenciales que serán conocidos por los profesionales con una antelación mínima de seis meses.

La programación funcional del centro está sometida a límites tanto formales como materiales **que garanticen la salud laboral del médico y facultativo.** Esta programación **no podrá suponer incumplimiento o menoscabo de los derechos del profesional** en materia de jornada, horario, descanso, conciliación o cualquier otro de los establecidos en esta ley y en la normativa laboral que resulte de aplicación en esta materia.

Las condiciones de dicha programación deberán respetar la normativa de prevención de riesgos laborales y serán negociadas en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo.

n) **Horas extraordinarias:** tendrán esta consideración las **horas de exceso de jornada que se realicen de forma imprevista o no programada.** Su retribución será, al menos, del **doble de la hora ordinaria** como mínimo.

A petición del profesional, estos excesos de jornada podrán ser compensados por un descanso del doble del exceso de jornada realizado.

Artículo 33. Jornada laboral

1. La jornada laboral del personal médico y facultativo estatutario es de 35 horas semanales. Esta jornada se desarrollará en los días laborables en horario de mañana, **de 8:00 a 15:00 horas.**

La asignación de **un horario diferente** para la jornada laboral será **voluntaria** y conllevará una **compensación retributiva**. Las condiciones para su aplicación serán negociadas en la mesa sectorial del personal médico y facultativo.

2. La actividad que suponga un incremento de la duración de la jornada por encima de las 35 horas semanales tendrá la consideración de **exceso de jornada**.

Los excesos de jornada serán voluntarios y sus retribuciones, así como las condiciones para su ejercicio, serán negociadas en la mesa sectorial del personal médico y facultativo.

3. La distribución de la jornada fuera del horario de mañana en días laborables, así como la realización de excesos de jornada, conllevarán la aplicación de **coeficientes reductores de la jornada y de la edad de jubilación**.

Artículo 34. Excesos de jornada

1. En función de sus características, los excesos de jornada pueden ser:

a) **Excesos de jornada programadas:** De carácter voluntario, su retribución, así como las condiciones para su ejercicio, serán negociadas en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo. Incluyen las guardias, las prolongaciones programadas de la jornada y los programas especiales de actividad programados.

La actividad de guardia se define como el exceso de jornada realizada de forma sistemática y regular, como componente estructural de la actividad de un servicio o unidad, para la prestación de asistencia a las urgencias y emergencias.

La actividad de prolongación programada de la jornada se define como el exceso de jornada que se realiza de manera programada en **horario de tarde** para garantizar la continuidad asistencial de la atención sanitaria a la ciudadanía, ya sea de carácter urgente o programado.

Los programas especiales funcionales se definen como el exceso de jornada limitada en el tiempo dirigido a atender, con carácter programado, necesidades asistenciales concretas de la ciudadanía en determinados centros, periodos de tiempo o áreas asistenciales. Estos programas tendrán una duración determinada y su organización horaria y retribución serán negociadas en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo.

La retribución de los excesos de jornada programadas nunca será inferior a la **hora de jornada ordinaria**.

b) **Excesos de jornada imprevistos:** Serán retribuidos como **horas extraordinarias**.

Artículo 35. Modalidades asistenciales

1. Existen **dos modalidades** de actividad asistencial del personal médico y facultativo: **actividad programada** y actividad de **atención a la urgencia**.

La **actividad programada** se define como la actividad asistencial programable o previsible dirigida a prestar a la población la asistencia sanitaria incluida en la programación funcional del centro.

La **actividad de atención a la urgencia** se define como toda actividad asistencial a demanda, de naturaleza imprevisible y no programable que responde a la necesidad de garantizar la asistencia sanitaria a la ciudadanía.

2. Los centros sanitarios dispondrán, a través de la programación funcional, la organización de las actividades definidas en el apartado anterior.

La programación funcional del centro determinará la modalidad asistencial asignada al personal médico y facultativo durante su jornada laboral.

La **actividad de guardia** solo podrá destinarse a la actividad de atención a la **urgencia**.

Los **programas especiales funcionales** solo podrán destinarse a la **actividad programada**.

Artículo 36. Carga laboral excesiva.

1. La estructura de las plantillas en cada centro garantizará que no se produzca una carga laboral excesiva del personal médico y facultativo.

2. Se produce una **situación de carga laboral excesiva** cuando, de manera reiterada, el trabajo efectivo del profesional **supera los límites temporales máximos** que fija la presente Ley.

3. Asimismo, se produce una sobrecarga laboral excesiva cuando, sin sobrepasar dichos límites temporales, **el promedio de guardias al mes sea superior a cuatro**, o bien cuando se supere el **promedio mensual de pacientes en las agendas diarias**, de **prolongaciones imprevistas de la jornada** o el promedio de cualquier otro parámetro pactado en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo.

4. Cuando se detecte una situación de carga laboral excesiva, los servicios de salud y los centros, con participación de los Comités de Seguridad y Salud, **pondrán en marcha medidas que corrijan de manera inmediata esta situación** y garanticen la salud del personal médico y facultativo.

5. Si la carga laboral excesiva persiste durante más de tres meses, la unidad de prevención de riesgos laborales elaborará un informe de sus causas y la situación será puesta en conocimiento de **la Inspección de Trabajo y Seguridad Social**.

6. En el caso de centros y unidades docentes, la carga laboral excesiva supondrá la **denegación de la acreditación docente**.

7. La situación de carga laboral excesiva será notificada al **Foro Profesional que establece el artículo 47 de la Ley 44/2003** ya las organizaciones sindicales de las mesas sectoriales del personal médico y facultativo.

Artículo 37. Programación del tiempo del trabajo.

1 Los servicios de salud, previa negociación en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo, establecerán sistemas de **programación del tiempo de trabajo** que permitirán organizar y visualizar fácilmente las diferentes jornadas de trabajo de cada profesional, la planificación y distribución de su jornada.

El personal médico y facultativo conocerá la distribución de su jornada, como norma general, con una antelación mínima de un año, y nunca con una antelación mínima de seis meses.

La información sobre la distribución de su jornada garantizará la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

2. **Para el cómputo del tiempo de trabajo se tendrá en cuenta el trabajo efectivo** tal y como ha sido definido previamente.

3. Los servicios de salud establecerán **sistemas de cobertura** para la adecuada resolución **de incidencias**, que serán retribuidos en una cantidad igual o superior a la de la guardia localizada.

Artículo 38. Medidas para facilitar la conciliación de la vida familiar y profesional de los progenitores y cuidadores.

1. Las Administraciones Públicas adoptarán de flexibilización horaria para garantizar la conciliación de la vida familiar y laboral del personal que tenga a su cargo a hijos e hijas menores de doce años, así como de los que tengan necesidades de cuidado respecto de los hijos e hijas mayores de doce años, el cónyuge o pareja de hecho, familiares por consanguinidad hasta el segundo grado, así como de otras personas que convivan en el mismo domicilio, y que por razones de edad, accidente o enfermedad no puedan valerse por sí mismos.

2. Estas medidas serán negociadas en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo y no podrán suponer penalización alguna en el desarrollo profesional, retribuciones, acceso a la formación o carrera profesional.

CESM-SMA

CAPÍTULO II. Modalidades de actividad y régimen general de descansos

SECCIÓN 1ª JORNADA DE TRABAJO Y EXCESOS DE JORNADA

Artículo 39. Jornada de trabajo.

1. La jornada laboral del facultativo es de **35 horas semanales y se realizará entre las 8:00 y las 15:00 horas en día laborable**. Cualquier actividad que sobrepase este límite tendrá la consideración de **exceso de jornada**.

2. El personal médico y facultativo tiene derecho a **conocer la planificación y distribución de su jornada con carácter anual**, o referida al ámbito temporal de su nombramiento. La planificación se dará a conocer antes del inicio del año laboral o al inicio de su nombramiento, y en ningún caso con una antelación inferior a seis meses.

Los facultativos serán informados de cualquier **modificación de su jornada por causas sobrevenidas** con una antelación mínima de **una semana**.

3. El tiempo de trabajo diario será, como norma general, de **7 horas**. La asignación de periodos de tiempo de trabajo de duración superior requerirá el **consentimiento expreso del profesional** y sus condiciones serán negociadas en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo. Los periodos de trabajo superiores a 7 horas conllevarán una **compensación retributiva** y la aplicación de un **coeficiente reductor** de la jornada anual y de la edad de jubilación.

4. Con carácter general, la jornada diaria no excederá de **12 horas ininterrumpidas**.

5. Con carácter excepcional, por causas justificadas relacionadas con las necesidades asistenciales o la organización de la actividad de los centros, la jornada diaria podrá **exceder las 12 horas** con el **consentimiento expreso** del profesional y **previa negociación** en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo. En estos casos se requerirá además un **informe previo del servicio de prevención de riesgos laborales**. En ningún caso se podrá autorizar un tiempo de trabajo superior a 24 horas continuadas.

6. Siempre que la jornada diaria exceda de 7 horas, **los periodos mínimos de descanso ininterrumpido deberán ser ampliados** de acuerdo con lo pactado en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo.

7. **Las programaciones funcionales** que efectúen los centros deberán ajustarse a la jornada del profesional. **Ninguna actividad programada excederá el horario diurno** en día laborable.

Artículo 40. Actividad de guardia

1. La actividad de guardia se realiza para **garantizar la continuidad asistencial** de la atención sanitaria y la protección de la salud de los ciudadanos.
2. Su realización **será voluntaria**.
3. Sólo podrá asignarse a la **atención a la urgencia y emergencia**.
4. Las condiciones para su realización y sus retribuciones serán negociadas en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo. **En ningún caso su retribución podrá ser inferior a la hora de la jornada ordinaria.**

Artículo 41. Duración máxima del tiempo de trabajo semanal.

1. La duración máxima de la jornada laboral del personal médico y facultativo será de **35 horas semanales**.
2. En las mesas sectoriales del personal médico y facultativo se negociarán las condiciones en las que podría superar este límite. No se podrá superar el límite de **45 horas de trabajo efectivo a la semana**.
3. A estos efectos, se computará **el tiempo de trabajo efectivo** en los términos definidos en esta Ley.

Artículo 42. Jornada de trabajo a tiempo parcial.

1. Resultarán aplicables al personal médico y facultativo estatutario los supuestos de **reducciones de jornada** establecidos para los funcionarios públicos en las normas aplicables en la correspondiente comunidad autónoma.
2. Su concesión es un derecho del trabajador vinculado a su derecho a la conciliación de la vida familiar y laboral, y en ningún caso estará condicionada a criterios relacionados con el funcionamiento del servicio.
3. Los nombramientos a tiempo parcial realizados para dar cobertura a los supuestos de reducción de jornada o exención de turnos nocturnos o actividad de guardia, serán como mínimo del 75% de la jornada y no podrán implicar un trato discriminatorio del profesional en materia de jornada, retributiva o cualquier otra.
4. Cuando se trate de nombramientos a tiempo parcial, se indicará expresamente tal circunstancia en los correspondientes procedimientos de selección de personal temporal.

SECCIÓN 2ª. CAMBIO DE HORARIO DE LA JORNADA LABORAL

Artículo 43. Asignación de la jornada laboral fuera del horario ordinario

1. Por causas justificadas, relacionadas con las necesidades asistenciales o la organización de la actividad de los centros, la dirección del centro, previa negociación en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo, podrá establecer **una distribución de la jornada semanal de 35 horas fuera del horario ordinario de 8:00 a 15:00 horas**, de acuerdo con lo dispuesto en la presente Ley.

2. La distribución de la jornada laboral fuera del horario ordinario de 8:00 a 15:00 horas en días laborables **será voluntaria** y se ajustará a lo pactado en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo. Conllevará una **compensación retributiva**, así como la aplicación de **factores de reducción** a la jornada anual y a la edad de jubilación.

3. Esta forma de asignación de la jornada personal contará con **una protección específica en materia de salud laboral**. Las medidas preventivas deberán tener en cuenta los riesgos derivados de las alteraciones de los ritmos biológicos, la fatiga, la exposición prolongada a horarios irregulares y el impacto en la conciliación de la vida personal y familiar.

Artículo 44. Exención de la realización de actividad fuera del horario ordinario

1. En atención a las circunstancias especiales y riesgos que concurren, podrá solicitar la exención de realización de actividad durante el periodo nocturno y los festivos el personal que se encuentre en los supuestos siguientes:

a) Durante el periodo de embarazo.

b) Riesgo durante el periodo de la lactancia natural.

c) Que haya obtenido la reducción correspondiente de jornada por cuidado de hijos.

d) Que sean mayores de 50 años, según las disposiciones establecidas en los planes de ordenación de recursos humanos de cada servicio de salud. Para el personal que solicite esta exención, se establecerá un sistema de trabajo voluntario adicional, a fin de evitar merma en sus retribuciones.

e) Por motivos de salud, acreditado mediante informe del servicio de prevención de riesgos laborales.

f) En cualquier otro supuesto que establezca la comunidad autónoma en su ámbito territorial.

En los casos a), b) y e) los servicios de salud previa negociación en mesa sectorial del personal médico y facultativo establecerán un sistema de compensación, a fin de evitar merma en sus retribuciones durante el tiempo que permanezca el trabajador en dicha situación.

2. Para el personal al que se refiere este artículo, se considera carga horaria excesiva la organización del tiempo de trabajo que, de forma continuada o reiterada, suponga:

a) La superación de los límites legales de jornada y descansos establecidos.

b) La programación de periodos de actividad que no respeten una adecuada alternancia o impliquen una carga desproporcionada de jornadas diarias especialmente penosas (nocturnos, festivos, de fin de semana).

c) La ausencia de previsión o cobertura de ausencias que obliga a los profesionales a asumir jornadas adicionales de forma sistemática.

SECCIÓN 3ª. LA ACTIVIDAD DE GUARDIA

Artículo 45. Consideraciones generales

1. La actividad de guardia representa un modelo de organización del trabajo aplicable al personal médico y facultativo que, dada la singularidad de sus funciones, consiste en añadir a la jornada laboral, en las condiciones y con las restricciones que se detallan, un exceso de jornada para la atención exclusiva de urgencias y emergencias.
2. Las guardias se definen como el exceso de jornada planificada de forma sistemática y regular, como parte estructural de la actividad de un servicio o unidad, destinada en exclusiva a la asistencia a las urgencias y emergencias.
3. **La jornada laboral en horario ordinario constituye el modelo prioritario** y fundamental para el ejercicio de la actividad profesional de los médicos y facultativos, en tanto permite la realización de la actividad asistencial, así como la participación en actividades docentes, investigadoras, preventivas y de formación continuada.
4. La actividad realizada en régimen de actividad de guardia tiene el carácter de **exceso de jornada**, será **voluntaria** y estará orientada exclusivamente a **garantizar la cobertura asistencial urgente**.
5. Esta modalidad de atención estará **sujeta a normas pactadas en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo**, que garanticen la salud del trabajador y el ejercicio de sus derechos al descanso y a la conciliación de la vida laboral y familiar.

Artículo 46. Garantía de la continuidad asistencial

1. **Con el fin de garantizar la continuidad de la asistencia sanitaria a la población**, la actividad del personal médico y facultativo que realice la actividad programada y la actividad de atención a la urgencia podrá ser desempeñada a través de **la realización de excesos de jornada en concepto de guardias**. Como alternativa, se podrá optar por **la distribución de la jornada laboral de 35 horas semanales en tramos horarios distintos al ordinario** de 8:00 a 15:00 horas, que cubran las 24 del día, en los términos descritos en la sección previa.

La elección de una u otra modalidad responderá a criterios de voluntariedad. Su regulación será pactada en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo.

2. La actividad de guardia podrá suponer un incremento de **la jornada semanal por encima de las 35 horas semanales** en condiciones que deberán ser negociadas en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo.

La retribución de la actividad de guardia no podrá ser inferior a la retribución de la **hora de jornada laboral ordinaria**.

3. Tanto la actividad de guardia como la distribución de la jornada en tramos horarios distintos al ordinario tendrán la consideración de **trabajo extraordinario, de riesgo o penoso**, y deberán computarse como tales en todos los **efectos retributivos, preventivos, organizativos y en materia de jubilación**.

Artículo 47. Exención de la actividad de guardia

1. En atención a las circunstancias especiales y riesgos que implican, tendrá derecho a **la exención** de realización de esta actividad el personal médico y facultativo estatutario que se encuentre en los supuestos siguientes:

a) Durante el período de **embarazo**.

b) Riesgo durante el periodo de la **lactancia natural**.

c) Que haya obtenido la **reducción correspondiente de jornada por cuidado de hijos o familiares**.

d) Que sean mayores de 50 años, según las disposiciones establecidas en los planos de ordenación de recursos humanos de cada servicio de salud. **Para el personal médico y facultativo estatutario que solicite esta exención, se establecerá un sistema de trabajo adicional voluntario**, a fin de evitar merma en sus retribuciones.

e) Por **motivos de salud** que imposibiliten la realización de guardias, acreditado mediante informe del servicio de prevención de riesgos laborales.

f) En cualquier otro supuesto que establezca la comunidad autónoma en su ámbito territorial.

En los casos a), b) y e) se establecerá **un modelo que garantice la percepción del complemento retributivo equivalente** a la actividad de guardia que se deje de realizar durante el tiempo que permanezca el trabajador en dicha situación.

Artículo 48. Duración de la actividad de guardia

1. Los periodos de tiempo programados en concepto de actividad de guardia **no serán inferiores a las 12 horas ni superiores a 17 horas** de trabajo efectivo en los días laborables.

2. Por razones justificadas, para aquellos puestos identificados como de difícil cobertura o en el caso de fines de semana y festivos, **con el consentimiento expreso** del profesional,

previo informe del servicio de prevención de riesgos laborales y en las condiciones pactadas en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo, la actividad de guardia podrá ampliarse hasta **24 horas continuadas**. No podrá llevarse a cabo esta jornada si existe informe desfavorable de la unidad de prevención de riesgos laborales.

3. **La distribución horaria de las diferentes modalidades de actividad de guardia** se ajustará necesariamente a uno de los siguientes patrones:

a) **Guardia de 17 horas en días laborables**, de 15:00 a 8:00 horas. **Los periodos de jornada laboral ordinaria** de 8:00 horas a 15:00 horas **del día correspondiente a la guardia y del día posterior** computarán a todos los efectos como **tiempo de trabajo efectivo**.

Esta será la modalidad por defecto de la actividad de guardia. Solo podrá ser modificado con el consentimiento expreso del profesional.

b) **Guardia de 12 horas**, de 8:00 a 20:00 horas o de 20:00 a 8:00 horas. En los días laborables, el tramo horario de 8:00 a 15:00 horas corresponderá a la jornada laboral ordinaria.

La jornada de 12 horas solo se aplicará con el consentimiento expreso del profesional.

c) **Guardia extraordinaria de 24 horas**. Sujetas a las restricciones y condiciones previamente señaladas. Su realización en día laborable conllevará un **descanso obligatorio de las dos jornadas laborales ordinarias posteriores**, que computarán a todos los efectos como tiempo de trabajo efectivo.

4. Los periodos de actividad de guardia tendrán la consideración de **trabajo extraordinario, de riesgo o penoso**, y conllevarán la aplicación de **factores de reducción** de la edad de jubilación.

Artículo 49. Descansos compensatorios de la actividad de guardia.

1. No se exigirá al personal la realización de **la jornada laboral en horario ordinario de 8:00 a 15:00 anterior y posterior a la guardia**. Ambos periodos tendrán a todos los efectos la consideración de **tiempo de trabajo efectivo**.

Artículo 50. Periodo de localización.

1. En las mesas sectoriales del personal médico y facultativo se regularán las características del período de localización. Esta regulación deberá incluir:

a) **Número máximo** de periodos de localización al mes.

- b) **Descansos obligatorios** vinculados al periodo de localización.
 - c) **Retribución del período de localización**, que en ningún caso será inferior a dos tercios de la hora ordinaria.
 - d) **Retribución de la actividad** realizada durante el periodo de localización.
2. No podrán establecerse períodos de localización cuya duración o frecuencia supongan un riesgo para la seguridad o salud del personal, de conformidad con la normativa de prevención de riesgos laborales.
2. El tiempo de localización computará a todos los efectos como tiempo de trabajo efectivo si se exige intervención inmediata.

SECCIÓN 4ª. DESCANSOS

Artículo 51. Pausa en el trabajo.

1. Siempre que la duración de una jornada exceda de seis horas continuadas, deberá establecerse un período de descanso durante la misma de duración **no inferior a 30 minutos** que tendrá la consideración de tiempo de trabajo efectivo.
2. En aquellas jornadas que excedan de la jornada habitual de 7 horas, se incrementará el descanso de manera proporcional procurando una distribución adecuada a lo largo de la jornada.

Artículo 52. Descanso diario.

1. El personal tendrá derecho a un **período mínimo de descanso ininterrumpido de 12 horas** entre el fin de una jornada y el comienzo de la siguiente.
2. Este descanso **no admite excepciones** ni puede ser reemplazado por compensaciones de ningún tipo.

Artículo 53. Descanso semanal.

1. El personal médico y facultativo tiene derecho a un descanso mínimo semanal de **65 horas ininterrumpidas**.
2. Previa negociación en las mesas sectoriales del personal médico o facultativo, y en las condiciones pactadas en ellas, este descanso semanal podría ser reemplazado por un descanso de **130 horas en un período de 14 días**.

3. El centro no podrá alterar la cadencia de las guardias con el fin de influir en el cómputo de los periodos de descanso.
4. El disfrute de los descansos compensatorios previstos en este artículo **no podrá ser sustituido por compensación económica**, salvo en los casos de finalización de la relación de servicios.
5. No se asignarán guardias localizadas durante los periodos de descanso.

Artículo 54. Carácter de los periodos de descanso.

1. La pausa en el trabajo, así como descansos obligatorios previos y posteriores a las guardias tendrán, a todos los efectos, la consideración de **tiempo de trabajo efectivo**.
2. Los periodos de descanso diarios y semanales no tendrán la consideración de trabajo efectivo.
3. El período de vacaciones anuales retribuidas, los períodos de baja, los festivos y los días de libre disposición, permiso y licencia serán **neutros para el cálculo de los promedios previstos en esta Ley**.

SECCIÓN 5ª. EXCEPCIONES EN LA DURACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO

Artículo 55. Supuestos de ampliación del tiempo de trabajo semanal

1. Cuando las previsiones de este capítulo fueran insuficientes para garantizar la adecuada atención médica a la población, la Administración sanitaria podrá negociar en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo las condiciones para la superación de los límites de la jornada establecidos en esta ley.

La superación de la jornada semanal de 35 horas, así como la de **45 horas** en el caso de los médicos y facultativos que **voluntariamente hayan aceptado realizar guardias**, solo podrá llevarse a cabo con el **consentimiento expreso del profesional** y será retribuida de manera específica conforme a lo pactado en las mesas sectoriales del personal médico y facultativo.

2. El exceso de jornada por encima de estos límites no podrá superar las **150 horas al año**.

3. El centro sanitario deberá **asegurar que nadie sufra perjuicio alguno** por el hecho de no prestar el consentimiento al que se refiere este artículo y que se respeten los principios generales de protección de la seguridad y salud del trabajador.

4. En el caso de que más de un tercio de los profesionales de una unidad se encuentren el supuesto descrito en este artículo, se aplicará lo establecido para la carga horaria excesiva definida en el artículo correspondiente.

CAPÍTULO III. Festivo y permisos

Artículo 56. Régimen de festivos y permisos.

1. Las comunidades autónomas concederán **permisos retribuidos para la realización de estudios o la asistencia a cursos de formación o especialización** que tengan relación directa con las funciones de los médicos y facultativos. Estos permisos no estarán condicionados al compromiso de continuar prestando servicios en la misma institución.

2. **Se considera tiempo de trabajo aquel dedicado, dentro o fuera del centro de trabajo, a la formación y actualización** que necesariamente el profesional debe realizar a instancias del servicio de salud como requisito para el adecuado ejercicio de la actividad.

3. Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán conceder permisos no retribuidos o con retribución parcial, para la asistencia a cursos o seminarios de formación o para participar en programas acreditados de cooperación internacional o en actividades y tareas docentes o de investigación sobre materias relacionadas con la actividad de los servicios de salud.

En el caso de participación en los equipos especiales de emergencias que se establecen por la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID), en colaboración con el Ministerio de Sanidad, los permisos serán retribuidos.

Artículo 57. Vacaciones anuales.

1. En los supuestos de **nombramientos temporales concatenados** sin solución de continuidad, se establecerán **mecanismos que garanticen que el profesional disfrute de sus vacaciones anuales** en las mismas condiciones que el personal fijo.

TÍTULO VIII.

INVESTIGADOR PERSONAL

Artículo 58. Personal estatutario investigador.

1. Las funciones de investigación sanitaria se podrán simultanear con funciones asistenciales, docentes, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitaria, respetando, en todo caso, una dedicación mínima del cincuenta por ciento de la jornada laboral a ordinaria funciones de investigación.
2. Los servicios de salud incorporarán personal investigador en régimen estatutario a través de categorías profesionales específicas.
3. El acceso a las categorías de personal estatutario investigador requerirá estar en posesión del título de doctor.

La posesión del título de doctor no afectará a la clasificación profesional.

Confederación Española de Sindicatos Médicos-CESM
Sindicato Médico Andaluz-SMA