



ESTATUTO PROPIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA Y FACULTATIVA

VERSIÓN RESUMIDA

CONFEDERACION ESPAÑOLA DE SINDICATOS MÉDICOS

SINDICATO MÉDICO ANDALUZ

Septiembre 2025

DISPOSICIONES GENERALES

El Estatuto de la Profesión Médica y Facultativa dispondrá la modificación del artículo 6 de la Ley Orgánica de las Profesiones Sanitarias en estos términos:

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 correspondiente título, 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 requieran de conocimientos propios y específicos de una formación académica concreta

El colectivo de los facultativos está compuesto por médicos, veterinarios, farmacéuticos, odontólogos y, en general, todos aquellos profesionales que se encuentren en posesión de **títulos oficiales de nivel 7 del MECU**.

EL PERSONAL MÉDICO Y FACULTATIVO ESTATUTARIO

1. CLASIFICACIÓN

Atendiendo al nivel académico del título exigido de acuerdo con el Marco Español de Cualificaciones para el Aprendizaje Permanente (en adelante, MECU), el personal médico y facultativo estatutario se clasifican en los **grupos 8 y 9 del personal estatutario sanitario**, conforme a la siguiente clasificación general:

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.

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 habilite para el ejercicio de una profesión sanitaria.

B: se integra 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.

Una Disposición adicional debe establecer las consecuencias de esta nueva clasificación en materia retributiva, sobre la base de las diferencias de nivel formativo necesario 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**.

2. PLANIFICACIÓN Y ORDENACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO Y FACULTATIVO ESTATUTARIO

2.1. Plazas y puestos de la plantilla orgánica de médicos y facultativos.

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.

2.2. Cargos intermedios.

Los cargos intermedios del personal médico y facultativo serán médicos o facultativos. La evaluación de la gestión y el control de sus resultados solo podrán ser realizados por médicos o facultativos.

2.3. Personal directivo profesional.

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

2.4. Planificación de recursos humanos.

El personal médico y facultativo solo podrá ser desplazado a los centros o unidades ubicados 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.

2.5. Foro Marco para el Diálogo Social.

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.

2.6. Ámbito de negociación.

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.

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

DERECHOS Y DEBERES DEL PERSONAL MÉDICO Y FACULTATIVO ESTATUTARIO

1. DERECHOS DEL PERSONAL MÉDICO Y FACULTATIVO ESTATUTARIO

1.1. Derechos individuales.

El personal médico y facultativo estatutario tendrá derecho a formación continuada.

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.**

El personal médico y facultativo estatutario tendrá derecho a disponer de un plan de prevención y actuación frente a las agresiones y actitudes violentas.

1.2. Derechos individuales ejercidos colectivamente.

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.

La ley establecerá el procedimiento para constituir **mesas sectoriales de negociación específicas del personal médico y facultativo.**

2. DERECHOS RETRIBUTIVOS

2.1. Criterios generales.

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

La evaluación periódica determinará las retribuciones complementarias **vinculadas a la productividad y al rendimiento.** Los **criterios** de esta evaluación **serán objetivos y públicos,** y serán negociados en la **mesa sectorial de médicos y facultativos.**

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 médicos y facultativos sobre el resultado de su evaluación.

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**.

2.2. Retribuciones básicas y pagas extraordinarias.

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 pagas extraordinarias serán dos al año y se devengarán preferentemente en los meses de junio y diciembre. El importe de cada una de ellas será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y trienios, al que se añadirá la catorceava parte del importe 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.

2.3. Retribuciones complementarias.

Las retribuciones complementarias del personal médico y facultativo son fijas y variables. 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.

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

- a) **Complemento de productividad**.

- 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.

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 correspondan en el mes en que se cause la situación protegida. Este mismo derecho le corresponde asimismo durante el disfrute del **periodo de vacaciones.**

3. DERECHO A LA REPRESENTACIÓN, PARTICIPACIÓN Y NEGOCIACIÓN COLECTIVA DEL PERSONAL MÉDICO Y FACULTATIVO ESTATUTARIO

3.1. Mesas sectoriales de negociación.

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,** compuesta por 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.

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

Serán objeto de negociación en esta mesa cuantas materias afecten 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.

4. INCOMPATIBILIDADES DEL PERSONAL MÉDICO Y FACULTATIVO ESTATUTARIO

4.1. Régimen general.

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

4.2. Normas específicas.

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.

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

1. ADQUISICIÓN DE LA CONDICIÓN DE PERSONAL MÉDICO Y FACULTATIVO ESTATUTARIO FIJO

1.1. Adquisición de la condición de personal médico y facultativo estatutario fijo.

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.

2. PÉRDIDA Y RECUPERACIÓN DE LA CONDICIÓN DE PERSONAL MÉDICO Y FACULTATIVO ESTATUTARIO FIJO.

2.1. Jubilación.

La jubilación puede ser forzosa o voluntaria.

La jubilación forzosa se declarará al cumplir la edad que prevean las normas reguladoras del Régimen General de la Seguridad Social. No obstante, el interesado podrá solicitar voluntariamente **prolongar su permanencia en servicio activo hasta cumplir, como máximo, los 70 años**.

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 personal médico y facultativo estatutario podrá acceder a la **jubilación voluntaria anticipada por las condiciones inherentes a su actividad profesional**, para lo cual se contemplará **la reducción de la edad de jubilación ordinaria en un periodo 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 periodos de tarde, noche o festivos.

SELECCIÓN, PROVISIÓN DE PUESTOS Y MOVILIDAD

1. SISTEMAS DE SELECCIÓN

1.1. Sistemas de selección.

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.

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

2. PROVISIÓN DE PLAZAS Y PUESTOS

2.1. Plazas y puestos de difícil cobertura.

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**.

2.2. Regímenes especiales de provisión.

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**.

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**.

3. MOVILIDAD

3.1. Movilidad por razón del servicio.

El personal facultativo estatutario no podrá ser destinado a centros o unidades ubicadas fuera del ámbito previsto en su nombramiento **salvo consentimiento expreso por su parte**.

Los incentivos y compensaciones de esta movilidad voluntaria serán negociados en las **mesas sectoriales del personal médico y facultativo**.

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

El personal médico y facultativo víctima de violencia de género o 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.

3.3. Comisiones de servicio.

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.

JORNADA Y HORARIOS

1. OBJETO, DEFINICIONES Y PRINCIPIOS GENERALES

1.1 Objeto y definiciones.

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 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.

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

- a) **Jornada laboral:** tiempo durante el cual el facultativo está a disposición del centro para llevar a cabo su actividad. Tendrá una **duración máxima de 35 hora 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) **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 periodo 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 deriven 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 anteriores como posteriores 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.

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

e) **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.

f) **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.

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

h) **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)

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

j) **Personal nocturno**: el que realice 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.

k) **Programación funcional del centro**: las instrucciones que **se establezcan 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.

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 ningún otro de los

establecidos en esta ley y en la normativa laboral que resulte de aplicación en esta materia.

l) **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 compensadas por un descanso del doble del exceso de jornada realizado.

1.2. Jornada laboral

La jornada laboral del personal médico y facultativo estatutario es de 35 horas semanales. Esta jornada se desarrollará en los días laborable 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.

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.

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

1.3. Excesos de jornada

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

a) **Excesos de jornada programados:** 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 programada.

La actividad de guardia se define como el exceso de jornada realizado 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 limitado 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 programados nunca será inferior a la **hora de jornada ordinaria**.

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

1.3. Modalidades asistenciales

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.

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

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

1.4. Carga laboral excesiva.

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

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 o facultativo.

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

Si la carga laboral excesiva persiste durante más de tres meses, la situación será puesta en conocimiento de **la Inspección de Trabajo y Seguridad Social**.

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

La situación de carga laboral excesiva será ser notificada al **Foro Profesional que establece el artículo 47 de la Ley 44/2003** y a las organizaciones sindicales de las Mesas Sectoriales del Personal Médico y Facultativo.

1.5. Programación del tiempo del trabajo.

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**.

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

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

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

Las Administraciones Públicas adoptarán **medidas de flexibilización horaria para garantizar la conciliación de la vida familiar y laboral del personal médico y facultativo**.

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

2. JORNADA DE TRABAJO Y EXCESOS DE JORNADA

2.1. Jornada de trabajo.

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**.

El tiempo de trabajo diario será 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 o 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.

La jornada diaria no excederá de **12 horas ininterrumpidas**.

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 o facultativo. En estos casos se exigirá 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.

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

La actividad programada solo podrá ser realizada en horario diurno y en día laborable.

2.2. Actividad de guardia

La actividad de guardia se realiza para **garantizar la continuidad asistencial** de la atención sanitaria y la protección de la salud de los ciudadanos.

Su realización **será voluntaria**.

Sólo podrá asignarse a la **atención a la urgencia y emergencia**.

Las condiciones para su realización y sus retribuciones serán negociadas en las mesas sectoriales del personal médico o facultativo. **En ningún caso su retribución podrá ser inferior a la hora de la jornada ordinaria.**

2.3. Duración máxima del tiempo de trabajo semanal.

La duración máxima de la jornada laboral del personal médico y facultativo será de **35 horas semanales**.

En las mesas sectoriales del personal médico y facultativo se negociarán las condiciones en las que podría superarse este límite. No se podrá superar el límite de **45 horas de trabajo efectivo a la semana**.

A estos efectos, se computará **el tiempo de trabajo efectivo** en los términos definidos en esta Ley.

2.4. Jornada de trabajo a tiempo parcial.

Resultarán aplicables al personal médico y facultativo estatutario los supuestos de **reducciones de jornada** establecidas para los funcionarios públicos en las normas aplicables en la correspondiente comunidad autónoma.

3. CAMBIO DE HORARIO DE LA JORNADA LABORAL

3.1. Asignación de la jornada laboral fuera del horario ordinario

Por causas justificadas, **previa negociación en las mesas sectoriales del personal médico o facultativo**, podrá establecer **una distribución de la jornada semanal de 35 horas fuera del horario ordinario de 8:00 a 15:00 horas**.

Esta distribución de la jornada laboral **requerirá el consentimiento expreso del profesional** y se ajustará a lo pactado en las mesas sectoriales del personal médico o facultativo. Conllevará una **compensación retributiva**, así como la aplicación de **coeficientes de reducción** a la jornada anual y a la edad de jubilación.

Esta forma de asignación de la jornada personal contará con **una protección específica en materia de salud laboral**.

3.2. Exención de la realización de actividad fuera del horario ordinario

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 correspondiente reducción de jornada por **cuidado de hijos**.

d) Que sean **mayores de 50 años**. Para el personal 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**, 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 establecerán un **sistema de compensación, a fin de evitar merma en sus retribuciones** durante el tiempo que permanezca el trabajador en dicha situación.

4. LA ACTIVIDAD DE GUARDIA

4.1. Consideraciones generales

La jornada laboral en horario ordinario constituye el modelo prioritario y fundamental para el ejercicio de la actividad profesional de los médicos y facultativos.

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**.

Esta modalidad de atención estará **sujeta a normas pactadas en las mesas sectoriales del personal médico o 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.

4.2. Garantía de la continuidad asistencial

Con el fin de garantizar la asistencia sanitaria a la población, la actividad del personal médico o facultativo que realice atención a la urgencia podrá ser desempeñada a través de **la realización de guardias**, o bien a través de **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 horas del día.

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.

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 será negociada en la mesa sectorial del personal médico y facultativo y no podrá ser inferior a la retribución de la **hora de jornada laboral ordinaria**.

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**.

4.3. Exención de la actividad de guardia

En atención a las especiales circunstancias y riesgos que implica, 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 periodo de **embarazo**.
- b) Riesgo durante el periodo de la **lactancia natural**.
- c) Que haya obtenido la correspondiente **reducción de jornada por cuidado de hijos** o familiares.
- 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 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.

4.4. Duración de la actividad de guardia

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

Por razones justificadas, **con el consentimiento expreso** del profesional, previo informe preceptivo 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**.

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** computará a todos los efectos como **tiempo de trabajo efectivo**.

Esta será la modalidad por defecto de la actividad de guardia. Solo podrá ser modificada 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 será aplicada 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.

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.

4.5. Descansos compensatorios de la actividad de guardia.

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**.

4.6. Periodo de localización.

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 periodo 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.

El tiempo de localización computará a todos los efectos como tiempo de trabajo efectivo si se exige intervención inmediata.

5. DESCANSOS

5.1. Pausa en el trabajo.

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 será considerado trabajo efectivo.

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.

5.2. Descanso diario.

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.

Este descanso **no admite excepciones** ni puede ser reemplazado por compensaciones de ningún tipo.

5.3. Descanso semanal.

El personal médico y facultativo tiene derecho a un descanso mínimo semanal de **65 horas ininterrumpidas**.

Previo 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 periodo de 14 días**.

El centro no podrá alterar la cadencia de las guardias con el fin de influir en el cómputo de los periodos de descanso

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.

No se asignarán guardias localizadas durante los periodos de descansos

5.4. Carácter de los períodos de descanso.

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**.

Los periodos de descanso diario y semanal no tendrán la consideración de trabajo efectivo.

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**.

6. EXCEPCIONES EN LA DURACIÓN DEL TIEMPO DE TRABAJO

6.1. Supuestos de ampliación del tiempo de trabajo semanal

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.

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

El centro sanitario deberá **asegurar que ningún profesional 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.

7. FESTIVOS Y PERMISOS

7.1. Régimen de festivos y permisos.

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.

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

7.2. Vacaciones anuales.

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.