

I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

2. AUTORIDADES Y PERSONAL

Consejería de Sanidad y Política Social

Servicio Murciano de Salud

16048 Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud por la que se ordena la publicación del acuerdo alcanzado con el sindicato Comisiones Obreras (CC.OO.) por el que se regula la atención a las urgencias fuera del horario ordinario de funcionamiento de los equipos de atención primaria (EAP) en los puntos de atención continuada (PAC) y de especial aislamiento (PEA).

Con la finalidad de determinar las condiciones en las que se ha de prestar la atención continuada en los equipos de atención primaria (EAP) que funcionan como puntos de atención continuada (PAC) y de especial aislamiento (PEA), los representantes de este organismo y del sindicato Comisiones Obreras suscribieron el pasado día 19 de noviembre de 2014, el Acuerdo por el que se regula la atención a las urgencias fuera del horario ordinario de funcionamiento de los equipos de atención primaria (EAP) en los puntos de atención continuada (PAC) y de especial aislamiento (PEA), que fue ratificado por el Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud el día 10 de diciembre de 2014.

A la vista de ello, con el fin de favorecer su general conocimiento, y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 9.2 de la Ley 5/2001 de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, **RESUELVO:**

Ordenar la publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia del Acuerdo alcanzado con el sindicato Comisiones Obreras (CC.OO.) que se regula la atención a las urgencias fuera del horario ordinario de funcionamiento de los equipos de atención primaria (EAP) en los puntos de atención continuada (PAC) y de especial aislamiento (PEA).

Murcia, 11 de diciembre de 2014.—El Director Gerente, Manuel Ángel Moreno Valero.

Acuerdo por el que se regula la atención a las urgencias fuera del horario ordinario de funcionamiento de los equipos de atención primaria (EAP) en los puntos de atención continuada (PAC) y de especial aislamiento (PEA)

1.º) Desde sus orígenes, entre las funciones que han venido asumiendo determinados equipos de atención primaria (EAP) han figurado las relacionadas con la atención de las urgencias fuera de su horario ordinario de funcionamiento.

2.º) De esta manera, además de atender a la población adscrita a la zona de salud correspondiente, los integrantes de determinadas categorías profesionales, esencialmente los médicos de familia y los enfermeros, han venido cubriendo las urgencias que se producen fuera del horario en el que desarrollan su actividad habitual los equipos de atención primaria.

3.º) Como consecuencia de la progresiva implantación de los Servicios de Urgencia de Atención Primaria (SUAP) se ha ido reduciendo el número de equipos de atención primaria que asumen la atención de las urgencias, si bien, siguen existiendo centros que atienden esta actividad en su correspondiente zona de salud, ya sea como puntos de atención continuada (PAC) o puntos de especial aislamiento (PEA).

En concreto, esta situación se mantiene en los siguientes equipos de atención primaria:

Gerencia del Área de Salud I (Murcia/Oeste).

- Murcia/Campo de Cartagena.
- Alhama de Murcia (Librilla)
- Mula (Campos del Río).

Gerencia del Área de Salud II (Cartagena).

- La Manga del Mar Menor.
- Pozo Estrecho.

Gerencia del Área de Salud III (Lorca).

- Lorca/Centro.
- Lorca/La Paca.
- Lorca/San Diego.
- Puerto Lumbreras.

Gerencia del Área de Salud IV (Noroeste).

- Bullas.
- Calasparra.
- Moratalla.

Gerencia del Área de Salud VI (Vega Media del Segura).

- Abanilla.
- Fortuna.

Gerencia del Área de Salud VII (Murcia/Este).

- Beniel.

Gerencia del Área de Salud IX (Vega Alta del Segura).

- Blanca.

4.º) Como consecuencia de ello, el Acuerdo de 2 de marzo de 2012, del Consejo de Gobierno, que regula la jornada y el horario de trabajo del personal del Servicio Murciano de Salud (BORM de 10-3-2012), mantiene la tradicional distinción entre la jornada ordinaria de los equipos de atención continuada y la destinada a la atención de las urgencias.

En particular, y en los que se refiere a la jornada ordinaria de trabajo, el artículo 11 del citado Acuerdo, dispone: "Distribución de la jornada ordinaria en los equipos de atención primaria (EAP).

1. La jornada ordinaria del personal destinado en los equipos de atención primaria se distribuirá en función de las necesidades asistenciales y de los recursos personales y materiales existentes en cada zona básica de salud, de lunes a viernes, de 8 a 21 horas, y durante los sábados, de 8 a 15 horas.

2. En particular, y dependiendo de la existencia de turno de tarde, la jornada ordinaria de trabajo se desarrollará con arreglo al siguiente horario:

a) De 8 a 15 horas, de lunes a sábado, en todos los equipos de atención primaria.

b) De 14 a 21 horas, de lunes a viernes, en los equipos de atención primaria que cuenten con turno de tarde”.

5.º) A su vez, y en lo que se refiere a la jornada complementaria, el artículo 12, dispone: “Artículo 12. Jornada complementaria en los equipos de atención primaria.

1. La jornada complementaria en estos centros se ajustará a las modalidades A y B.

2. (...).

3. Por su parte, la modalidad B, que únicamente podrá ser realizada por médicos de familia y enfermeros, se desarrollará en los equipos de atención primaria que asuman la atención continuada de la zona básica de salud, mediante el establecimiento de puntos de atención continuada (PAC) o puntos de especial aislamiento (PEA), y tendrá como finalidad la atención de las urgencias que puedan plantearse, bien en el propio centro cuando hubiera acudido a éste el paciente, o fuera del mismo, durante todo o parte del período que no esté cubierto por la jornada ordinaria del equipo de atención primaria.

En el caso de los puntos de especial aislamiento, esta modalidad se podrá desarrollar mediante la presencia física del trabajador en el centro sanitario destinado al efecto o permaneciendo localizado, de acuerdo a lo que establezca la gerencia correspondiente”.

6.º) Aun cuando la atención de las urgencias fue un cometido que asumió inicialmente el personal de los equipos de atención primaria, pronto la Administración Sanitaria advirtió la necesidad de contar con personal ajeno a los mismos que se dedicara únicamente a esta función, dada la imposibilidad de que el personal de los equipos pudiera asumir, de manera simultánea, la atención sanitaria que de forma programada debía prestar a la población adscrita al centro y las urgencias que pudieran plantearse fuera de su horario ordinario.

7.º) En concreto, esta situación se tuvo en cuenta en el Acuerdo suscrito el 18 de enero de 1990 entre los representantes de la Administración Sanitaria del Estado y diversas organizaciones sindicales, sobre condiciones de trabajo del personal funcionario de los Cuerpos Sanitarios Locales, incluido el personal interino, que tuvieran relación con el INSALUD (BOE de 14-3-1990), que en su apartado 3.º indicó: “Personal integrado en los Equipos de Atención Primaria. (...) Por otra parte, como quiera que las plantillas de los Equipos de Atención Primaria, en general bien dimensionadas para la atención normal de la población, pueden resultar en algunos casos insuficientes para llevar a cabo una atención continuada que no obligue a efectuar un número excesivo de guardias por parte de los profesionales, conviene reforzar, en función de los puestos de guardia existentes en cada Equipo, que sólo excepcionalmente podrán ser más de uno, el número de efectivos, utilizando contrataciones discontinuas con cargo a créditos de personal eventual y de acuerdo con los siguientes criterios, que computarán, asimismo, al personal estatutario integrado en los correspondientes Equipos”.

8.º) Por su parte, el Acuerdo de 3 de julio de 1992, suscrito entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más

representativas en el sector sobre atención primaria, ratificado por el Consejo de Ministros el 20-11-1992 (BOE de 2-2-1993), dedicó su apartado II. B a la atención continuada en los equipos de atención primaria, disponiendo: " (...) Con carácter general, se establece en 425 horas/año el número máximo en atención continuada. Para aquellos Equipos de Atención Primaria ubicados en el medio rural y que inevitablemente superan las 425 horas/año de atención continuada, establecidas con carácter general, se acuerda, teniendo en cuenta como objetivo la progresiva minoración de horas de atención continuada, fijar como tope 850 horas/año, sin que ello suponga, en ningún caso, que como consecuencia del presente Acuerdo se incremente el número de horas que actualmente vienen realizando los profesionales tanto en el ámbito rural como en el urbano, incluido el derivado de la realización de sustituciones regulada en el apartado V del presente Acuerdo".

9.º) Este mismo Acuerdo dedicó su apartado III a la regulación de los refuerzos, respecto de lo que estableció lo siguiente: " A efectos de refuerzos, se mantienen vigentes los criterios establecidos en los Acuerdos sindicales firmados en enero de 1990.

Con objeto de mantener la accesibilidad de los ciudadanos al servicio de urgencias, las distintas Gerencias de Atención Primaria proveerán los adecuados refuerzos para conseguir no sobrepasar los límites horarios establecidos en el apartado "atención continuada" anterior.

La vinculación de los profesionales que realicen estos refuerzos se formalizará mediante designaciones de carácter temporal, mientras dure la causa del refuerzo y con unas retribuciones que se enmarquen en el modelo retributivo de atención primaria y supongan un incremento del 35 por 100 sobre las cantidades actualmente fijadas para los refuerzos".

10º) De esta manera, la Administración Sanitaria fue consciente desde los inicios de la constitución de los equipos de atención primaria, de la necesidad de limitar el número de guardias a cargo de sus integrantes, tanto para no sobrecargar su actividad, como por la negativa repercusión que para el funcionamiento normal de estos centros suponía la realización de un excesivo número de guardias por los interesados.

Esta situación, que ya fue tomada en cuenta en esos momentos, se sigue manteniendo en la actualidad, dada la necesidad de congeniar los diversos intereses en juego, entre los que figuran: el derecho de la población a recibir, en todo momento, la debida asistencia sanitaria; los de algunos de los actuales integrantes de los equipos de atención primaria a seguir realizando un determinado número de guardias; los de aquellos que cuentan con un nombramiento de refuerzo que pretenden ampliar el número de horas de trabajo e incluso de quienes figuran en situación de desempleo en la bolsa de trabajo y desean acceder a un nombramiento de estas características.

11.º) A lo expuesto, se debe añadir la necesidad de que la realización de guardias por parte de los miembros de los equipos de atención primaria se ajuste a las normas que sobre el tiempo de trabajo y el régimen de descansos establece el capítulo X de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

En concreto, se debe garantizar que, conforme a lo establecido en el artículo 48.2 del Estatuto Marco, la suma de la jornada ordinaria y la complementaria no supere las 48 horas semanales en cómputo semestral y que, de acuerdo a lo

establecido en el artículo 51.1, exista un descanso de al menos 12 horas entre el fin de una jornada y el inicio de la siguiente.

A su vez, cuando la concesión del descanso tras la realización de una guardia determine una jornada de libranza, se deberá procurar que las funciones que debiera realizar el trabajador que disfrute de la misma sean asumidas por el personal del propio equipo de atención primaria, de forma tal, que la contratación de sustitutos por este motivo tenga carácter excepcional, y se limite esencialmente a los puestos de trabajo ubicados en los consultorios.

12.º) Por otro lado, la regulación sobre esta materia debe tener en cuenta la situación actual, caracterizada por que los miembros de los equipos de atención primaria asumen, en buena medida, la atención de las urgencias, por lo que si bien resulta razonable, para reducir el desempleo y mejorar la asistencia sanitaria, que el número de guardias que actualmente realizan los mismos disminuya, el cambio del actual sistema se realice de forma progresiva, respetando, en la medida de lo posible, las expectativas de los actuales integrantes de los equipos.

Para ello, se debe diferenciar entre la situación de aquellos que en el momento de la entrada en vigor del presente acuerdo ocupen plaza en estos equipos de atención primaria y vengán realizando guardias, cuyas expectativas deben ser tenidas en cuenta, de aquellos otros que se incorporen en el futuro, que habrán de ajustar la realización de guardias a un modelo distinto al actual.

13.º) Por todo ello, se considera conveniente regular con mayor detalle los términos en los que se vienen realizando las guardias en los puntos de atención continuada y de especial aislamiento, por parte de los miembros de los equipos de atención primaria y el personal de refuerzo, estableciendo un marco estable que tenga en consideración los distintos intereses en juego.

Primero.- Objeto.

El presente Acuerdo tiene como objeto regular las condiciones en las que se cubrirán las urgencias en los puntos de atención continuada (PAC) y de especial aislamiento (PEA) tanto por los médicos de familia y enfermeros que formen parte de los equipos de atención primaria, como por aquellos que cuenten con un nombramiento eventual para realizar guardias (refuerzos).

Segundo.- Tiempo de trabajo y descansos.

1. La realización de la atención continuada por el personal al que se refiere el artículo anterior se ajustará al régimen de jornada y descansos que establece el capítulo X de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

2. Como consecuencia de ello, la jornada de trabajo que implique la presencia física del trabajador en el centro no podrá superar las 24 horas.

3. A su vez, entre la conclusión de una jornada y el inicio de la siguiente deberá mediar un intervalo, de al menos, 12 horas.

4. En el caso de los miembros de los equipos de atención primaria, la suma de su jornada ordinaria y la complementaria no podrá superar las 48 horas semanales de trabajo efectivo de promedio en cómputo semestral.

Tercero. Condiciones a las que se ajustará la realización de guardias por los actuales miembros de los equipos de atención primaria.

Aquellos que ocupen actualmente plaza en los equipos de atención primaria a los que se refiere el presente Acuerdo, podrán realizar anualmente un máximo

de 30 guardias, de las cuales, al menos la cuarta parte se iniciarán los viernes o vísperas de festivo.

En el supuesto de que la duración de las guardias no se ajuste a la cifra tradicional de 17 y 24 horas, el tiempo que se dedique a la atención continuada no podrá superar las 550 horas anuales.

La realización de guardias por parte de este personal requerirá un compromiso estable por parte del mismo de atender la atención continuada, durante al menos un año. Si de forma voluntaria dejase de desarrollar esta actividad, podrá reanudarla posteriormente, si bien, en las condiciones previstas en el artículo siguiente.

El coordinador del equipo de atención primaria procurará que el número de guardias al que se refiere el apartado anterior se distribuya de forma regular entre los distintos meses del año, teniendo en cuenta que los períodos en situación que impida realizar guardias (permiso sin sueldo, excedencia por cuidado de familiares, incapacidad temporal), darán lugar a una reducción proporcional del número máximo de guardias a realizar.

Se podrá superar la cifra a la que se refiere el punto 1.º, con los límites que a tal efecto establece el Estatuto Marco, en el supuesto de que el Servicio Murciano de Salud no cuente con personal disponible en la correspondiente bolsa de trabajo en disposición de cubrir el resto del tiempo en el que se deban atender las urgencias.

Cuarto. Realización de guardias por aquellos que se incorporen a los equipos de atención primaria tras la entrada en vigor del presente acuerdo.

1. Quienes pasen a ocupar plaza en estos equipos de atención primaria tras la entrada en vigor del presente acuerdo, ya sea a través de concurso de traslados, comisión de servicios, nombramiento como personal temporal o cualquier otro procedimiento, podrán realizar las guardias que se ajusten a los siguientes supuestos:

Las que se inicien los viernes y las vísperas de festivo.

Las que tengan lugar de lunes a jueves, si bien, únicamente, hasta las 20 horas.

2. No obstante, podrán ampliar la realización de guardias a otros supuestos si no fuese posible cubrir la atención continuada con personal con nombramiento de refuerzo.

Régimen transitorio.

Como excepción a lo dispuesto en el artículo 4.º, el régimen de realización de guardias previsto en el artículo 3.º será igualmente de aplicación a:

Los miembros de los equipos de atención primaria que funcionen como PAC y PEA que en el momento de entrada en vigor del presente Acuerdo no vinieran haciendo guardias y optaran tras ello por su realización.

Aquellos que se incorporen a los mismos como consecuencia de su participación en concursos de traslados que se hubieran convocado de forma previa a su entrada en vigor.

En todo caso, la opción del personal al que se refiere el apartado anterior por la realización de guardias en los términos previstos en el artículo 3.º no podrá suponer, en ningún caso, una reducción del número de guardias que viniera realizando el personal con nombramiento de refuerzo.



Entrada en vigor.

El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el "Boletín Oficial de la Región de Murcia".

Murcia, 19 de noviembre de 2014.—Por el Servicio Murciano de Salud, el Director Gerente, Manuel Ángel Moreno Valero.—La Directora General de Recursos Humanos, Gloria M.^a Álvarez Domínguez.—Por las organizaciones sindicales: Comisiones Obreras, Javier Lanza Cimiano.