

**Resolución de 16 de mayo de 2011, de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud por la que se dictan Instrucciones sobre diversos aspectos de la prestación de servicios de Médicos y Enfermeros de Atención Continuada en Atención Primaria.**

Mediante Resolución de 7 de septiembre de 2010, de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud, se crearon los puestos de trabajo de Médico y Enfermero de Atención Continuada en Atención Primaria (BOA, núm. 196 de 6-10-2010).

Transcurridos unos meses desde el inicio de la prestación de servicios en dichos puestos, se ha considerado necesaria la elaboración de las presentes instrucciones al objeto de concretar diversos aspectos relacionados con su desempeño.

En consecuencia, esta Dirección Gerencia, en ejercicio de las competencias que tiene atribuidas, viene a dictar las siguientes

## **INSTRUCCIONES**

### **I.- Cómputo de la Jornada con carácter general**

Se deberá computar la jornada efectivamente realizada por las diferentes circunstancias previstas: atención continuada, sustituciones, cobertura asistencial de las incidencias que se produzcan, etc. , es decir, la jornada efectiva de 1540 ó 1596 horas, de la que ya se ha deducido, conforme a lo dispuesto en el Acuerdo sobre tiempos de trabajo, jornada y horario de los centros sanitarios del SALUD, de 13 de noviembre de 2007, los días de vacaciones, de libre disposición, domingos y festivos. En el supuesto que un empleado tenga reconocido días adicionales, por antigüedad a efectos de trienios, se tendrán en cuenta para el cómputo de su jornada, es decir, que la jornada teórica anual se reduciría en 7 horas por cada día adicional de libre disposición o vacaciones tuviera reconocido.

### **II.- Cómputo de la Jornada en Situación de Incapacidad Temporal (IT)**

La jornada anual ordinaria de trabajo de estos profesionales es de 1.540 horas (en centros rurales) ó 1.596 (en centros urbanos), por lo que, a efectos de su cómputo en situación de IT, se tendrá en cuenta una jornada teórica mensual de 140 ó de 145 horas y se considerará que el empleado en IT ha realizado la jornada resultante de dividir dicha jornada teórica mensual por los días naturales del mes que ha estado de baja, multiplicado por el nº de días en IT, y así hasta que se extienda el parte de alta. De este modo, el tiempo que se encuentre en IT se computará como jornada ordinaria y su efecto será neutro.

### **III.- Cómputo de la jornada en caso de disfrute de permisos retribuidos y días de libre disposición**

En virtud de lo dispuesto en el Pacto de fecha 7 de julio de 2006, de la Mesa Sectorial de Sanidad, en materia de permisos, vacaciones y otras medidas de conciliación de la vida personal, familiar y laboral del personal estatutario del Servicio Aragonés de Salud, cuando los permisos se expresen en días laborables, se entenderán siempre referidos a jornadas de 7 horas y cuando se establecen por el tiempo necesario se computaran las horas como horas trabajadas con la limitación establecida en el Pacto para cada permiso. En el caso de permisos regulados por días naturales se aplicará el mismo criterio señalado en el punto anterior, de forma que se considerará realizada la parte proporcional de la jornada teórica mensual que corresponde a los días de permiso.

### **IV.- Días especiales de diciembre**

El tiempo de servicios prestados desde las 8 horas de la mañana de los días 24 y 31 de diciembre, hasta las 22 horas de los días 25 y 1 de enero, respectivamente, se computará de manera doble.

### **V.- Libranza tras la guardia**

En materia de libranzas, se estará a lo establecido en el apartado 11.6 del Acuerdo de 13 de noviembre de 2007, sobre tiempos de trabajo, jornada y horarios de los Centros Sanitarios del Servicio Aragonés de Salud, y recogido en el reglamento interno de cada Equipo de Atención Primaria. Si en el EAP se encuentra organizada y autorizada la libranza de guardia, podrá disfrutarse en los mismos términos que el resto de los profesionales siempre que al día siguiente de la guardia estuviera programado trabajar (ej. vacaciones o sustituciones).

### **VI.- Fines de semana libres al trimestre**

La programación de la actividad a realizar por los Médicos y Enfermeros de Atención Continuada se efectuará trimestralmente, de forma que queden garantizados, al menos, cuatro fines de semana libres al trimestre en el ámbito urbano y cinco en los centros que prestan servicio 24 horas. Se entiende por fin de semana, a estos efectos, el periodo comprendido desde las 15:00 horas del viernes a las 8:00 horas del lunes. Al objeto de garantizar la cobertura de la atención continuada de un centro, además de la prestación de dicho servicio por los profesionales del propio EAP (titulares y personal de atención continuada), se podrá acudir puntualmente al nombramiento de personal eventual para la realización de la atención continuada que se precise.

## VII.- Planificación trimestral

a) El Coordinador de cada Equipo de Atención Primaria, a propuesta, en su caso, del Coordinador de enfermería, deberá presentar obligatoriamente, en los diez días previos al inicio de cada trimestre natural, la planificación asistencial (*planning* de asignación asistencial) de dicho periodo, en el que deberá figurar:

- Distribución de los turnos de Atención Continuada de todos los profesionales (*titulares y personal de atención continuada*).
- Días de permisos reglamentarios previstos de *titulares y personal de atención continuada*, con la previsión de sustituciones o apoyos asistenciales necesarios.

Dicha planificación podrá verse modificada a través del mismo procedimiento, en función de circunstancias sobrevenidas que lo justifiquen

b) No se autorizará la contratación de personal temporal para guardias o sustituciones que puedan ser cubiertas por los Médicos y Enfermeros de Atención Continuada del Equipo.

c) En los Centros con apertura permanente, la distribución de los turnos de Atención Continuada, entre todos los profesionales, deberá ajustarse a las siguientes normas:

- Se seguirá un **TURNO ROTATORIO ANUAL** que garantice una distribución homogénea del cómputo anual de horas de Atención Continuada a lo largo de los 12 meses del año. Dado que el número máximo de horas de Atención Continuada a realizar por los profesionales con tarjetas asignadas, fuera de la jornada ordinaria, es de 850 al año, con carácter orientativo no se deberá sobrepasar el límite de 80 horas al mes.
- El *planning* deberá respetar lo establecido en el punto VI en cuanto al número de fines de semana libres y la jornada a desarrollar por cada Médico de Atención Continuada no superará las 235 horas al mes. Asimismo, las sustituciones por ausencias de jornada completa realizadas por los Médicos de Atención Continuada no podrán computarse como jornadas a tiempo parcial.

En los Centros urbanos, la jornada máxima mensual queda establecida, con carácter orientativo, en 210 horas.

d) Los excesos de horas de atención continuada o de sobrecarga asistencial que, eventualmente y por causas no previsibles o no programadas, pudieran producirse, se distribuirán de forma equitativa entre **todos** los profesionales del Equipo, respetando las funciones específicas de cada profesional.

### **VIII.- Acumulo de consultas**

Cuando el Médico o el Enfermero de Atención Continuada se encuentre realizando una sustitución y sea designado para que asuma la actividad asistencial del titular de otro puesto, según la modalidad prevista en el apartado 4.2.6 del Acuerdo Profesional Sanitario de 26 de abril de 2005 (*Acumulo de consultas*), la compensación económica se realizará a través del concepto retributivo de Productividad variable según lo que dispone anualmente mediante Resolución de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud por la que se dictan instrucciones para la elaboración de las nóminas del personal estatutario, para este ejercicio, Instrucción decimocuarta de la Resolución de 24 de enero de 2011.

### **IX.- Abono de Jornada Complementaria (Exceso de jornada mensual o anual)**

A diferencia del resto de los puestos de trabajo, en los que la Jornada Complementaria coincide con los turnos de atención continuada, en el caso de los Médicos y Enfermeros de Atención Continuada dicha Jornada puede estar compuesta por “*actividad ordinaria*” (sustituciones) y por “*actividad de atención continuada*” (guardias), quedando definida como aquella que excede de la jornada ordinaria (1.540 ó 1.596 horas/año). Por este motivo, no es posible aplicar en sus propios términos los diferentes importes de la hora de guardia en función de si se realizan en día laborable o festivo. Ello no obstante, y con el fin de evitar el agravio comparativo entre unos y otros profesionales, tras constatar la diferente realidad entre los centros de apertura permanente y el resto de centros en los que no existen guardias los días festivo (urbanos), los criterios de abono serán los siguientes:

- En los centros urbanos, la Jornada Complementaria se abonará a precio hora de atención continuada en día laborable
- En los centros de apertura permanente, el 50 % de la Jornada Complementaria se abonará a precio hora de atención continuada en día laborable y el otro 50 % se abonará a precio hora de atención continuada en día festivo.

### **X.- Liquidación de exceso de jornada**

Se considera, con carácter orientativo, que la jornada regular mensual ha quedado establecida en 140 ó 145 horas efectivas, dependiendo del tipo de centro. El exceso de jornada efectivamente

realizada se liquidará a mes vencido, sin que proceda la liquidación mensual en caso de defecto de jornada.

Durante el mes de enero de cada año se regularizará la totalidad de la jornada realizada durante el año anterior, y en el supuesto de saldo de horario favorable para el profesional se liquidará el exceso de jornada, a ser posible en la nómina de enero. Sólo se hará efectivo el descuento económico cuando el incumplimiento de la jornada anual haya sido por causa imputable al trabajador.

### **XI.- Indemnización por desplazamiento**

La indemnización por desplazamiento que se abona a los profesionales que como consecuencia del ejercicio profesional tengan que desplazarse durante su jornada ordinaria, será distribuida según los criterios establecidos en cada EAP entre todos los miembros del mismo, incluidos los Médicos y Enfermeros de Atención Continuada, en función de la actividad ordinaria (sustituciones) efectivamente realizada.

Zaragoza, 16 de mayo de 2011  
LA DIRECTORA GERENTE  
DEL SERVICIO ARAGONÉS DE SALUD

Ana María Sesé Chaverri