

FUENTE:

TRIBUNAL DE JUSTICIA DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS

<http://curia.europa.eu/es/transitpage.htm>

SENTENCIA DEL TRIBUNAL DE JUSTICIA

de 3 de octubre de 2000 [\(1\)](#)

«Política social - Protección de la seguridad y de la salud

de los trabajadores - Directivas 89/391/CEE y 93/104/CE -

Ámbito de aplicación - Médicos de Equipos de Atención Primaria -

Duración media del trabajo - Inclusión del tiempo de atención

continuada - Trabajadores nocturnos y por turnos»

En el asunto C-303/98, que tiene por objeto una petición dirigida al Tribunal de Justicia, con arreglo al artículo 177 del Tratado CE (actualmente artículo 234 CE), por el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana (España), destinada a obtener, en el litigio pendiente ante dicho órgano jurisdiccional entre

Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (SIMAP)

y

Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana,

una decisión prejudicial sobre la interpretación de las Directivas 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (DO L 183, p. 1), y 93/104/CE del Consejo, de 23 de noviembre de 1993, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo (DO L 307, p. 18),

EL TRIBUNAL DE JUSTICIA,

integrado por los Sres.: G.C. Rodríguez Iglesias, Presidente; J.C. Moitinho de Almeida (Ponente), D.A.O. Edward, L. Sevón y R. Schintgen, Presidentes de Sala; P.J.G. Kapteyn, C. Gulmann, J.-P. Puissochet, P. Jann, H. Ragnemalm y M. Wathelet, Jueces;

Abogado General: Sr. A. Saggio;

Secretaria: Sra. D. Louterman-Hubeau, administradora principal;

consideradas las observaciones escritas presentadas:

- en nombre del Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (SIMAP), por el Sr. D. Rivera Auñón, Abogado;

- en nombre de la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana, por el Sr. J. Pla Gimeno, Letrado del Gabinete Jurídico de la Generalidad Valenciana, en calidad de Agente;

- en nombre del Gobierno español, por la Sra. M. López-Monís Gallego, Abogado del Estado, en calidad de Agente;

- en nombre del Gobierno finlandés, por la Sra. T. Pynnä, valtioneuvoston lakimies, en calidad de Agente;
- en nombre del Gobierno del Reino Unido, por el Sr. J.E. Collins, Assistant Treasury Solicitor, en calidad de Agente, asistido por el Sr. D. Anderson, Barrister;
- en nombre de la Comisión de las Comunidades Europeas, por el Sr. D. Gouloussis, Consejero Jurídico, y la Sra. I. Martínez del Peral, miembro del Servicio Jurídico, en calidad de Agentes;

habiendo considerado el informe para la vista;

oídas las observaciones orales del Sindicato de Médicos de Asistencia Pública (SIMAP), representado por el Sr. D. Rivera Auñón; de la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana, representada por el Sr. J. Pla Gimeno; del Gobierno español, representado por la Sra. N. Díaz Abad, Abogado del Estado, en calidad de Agente; del Gobierno finlandés, representado por la Sra. T. Pynnä, y de la Comisión, representada por el Sr. D. Gouloussis y la Sra. I. Martínez del Peral, expuestas en la vista de 28 de septiembre de 1999;

oídas las conclusiones del Abogado General, presentadas en audiencia pública el 16 de diciembre de 1999;

dicta la siguiente

Sentencia

1. Mediante auto de 10 de julio de 1998, recibido en el Tribunal de Justicia el 3 de agosto siguiente, el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana planteó, con arreglo al artículo 177 del Tratado CE (actualmente artículo 234 CE), cinco cuestiones prejudiciales sobre la interpretación de las Directivas 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo (DO L 183, p. 1; en lo sucesivo, «Directiva de base»), y 93/104/CE del Consejo, de 23 de noviembre de 1993, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo (DO L 307, p. 18).
2. Dichas cuestiones se suscitaron en el marco de un litigio entre el Sindicato de Médicos de Asistencia Pública de la Comunidad Valenciana (en lo sucesivo, «SIMAP») y la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana. El SIMAP formuló conflicto colectivo contra la referida Conselleria en relación con el personal médico destinado en los Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Valenciana.

El marco jurídico

La normativa comunitaria

La Directiva de base

3. La Directiva de base es la Directiva-marco en la materia. Establece los principios generales que han sido desarrollados posteriormente por una serie de Directivas específicas, entre las que figura la Directiva 93/104.
4. El artículo 2 de la Directiva de base define su ámbito de aplicación de la siguiente forma:
 - «1. La presente Directiva se aplicará a todos los sectores de actividades, públicas o privadas (actividades industriales, agrícolas, comerciales, administrativas, de servicios, educativas, culturales, de ocio, etc.)
 2. La presente Directiva no será de aplicación cuando se opongan a ello de manera concluyente las particularidades inherentes a determinadas actividades específicas de la función pública, por ejemplo, en

las fuerzas armadas o la policía, o a determinadas actividades específicas en los servicios de protección civil.

En este caso, será preciso velar para que la seguridad y la salud de los trabajadores queden aseguradas en la medida de lo posible, habida cuenta los objetivos de la presente Directiva.»

La Directiva 93/104

5.

La Directiva 93/104 tiene por objeto promover la mejora de la seguridad, la higiene y la salud de los trabajadores en el trabajo. Se adoptó conforme a lo dispuesto en el artículo 118 A del Tratado CE (los artículos 117 a 120 del Tratado CE han sido sustituidos por los artículos 136 CE a 143 CE).

6.

Los dos primeros artículos de la Directiva 93/104 definen su objeto, su ámbito de aplicación así como el alcance y significado de los conceptos utilizados.

7.

A tenor del artículo 1, titulado «Objeto y ámbito de aplicación», de la citada Directiva:

«1. La presente Directiva establece las disposiciones mínimas de seguridad y salud en materia de ordenación del tiempo de trabajo.

2. La presente Directiva se aplicará:

a) a los períodos mínimos de descanso diario, de descanso semanal y de vacaciones anuales, así como a las pausas y a la duración máxima de trabajo semanal, y

b) a determinados aspectos del trabajo nocturno, del trabajo por turnos y del ritmo de trabajo.

3. La presente Directiva se aplicará a todos los sectores de actividad, privados o públicos, en el sentido del artículo 2 de la Directiva 89/391/CEE, sin perjuicio del artículo 17 de la presente Directiva, con exclusión del transporte por carretera, aéreo, por ferrocarril, marítimo, de la navegación interior, de la pesca marítima, de otras actividades marítimas y de las actividades de los médicos en período de formación.

4. Las disposiciones de la Directiva 89/391/CEE se aplicarán plenamente a las materias a que se refiere el apartado 2, sin perjuicio de las disposiciones más exigentes y/o específicas contenidas en la presente Directiva.»

8.

El artículo 2 de la misma Directiva, titulado «Definiciones», es del siguiente tenor:

«A efectos de la presente Directiva, se entenderá por:

1) *tiempo de trabajo*: todo período durante el cual el trabajador permanezca en el trabajo, a disposición del empresario y en ejercicio de su actividad o de sus funciones, de conformidad con las legislaciones y/o prácticas nacionales;

2) *período de descanso*: todo período que no sea tiempo de trabajo;

3) *período nocturno*: todo período no inferior a siete horas, definido por la legislación nacional, y que deberá incluir, en cualquier caso, el intervalo comprendido entre las 24 horas y las 5 horas;

4) *trabajador nocturno*:

a) por una parte, todo trabajador que realice durante el período nocturno una parte no inferior a tres horas de su tiempo de trabajo diario, realizadas normalmente;

b) por otra parte, todo trabajador que pueda realizar durante el período nocturno determinada parte de su tiempo de trabajo anual, definida a elección del Estado miembro de que se trate:

i) por la legislación nacional, previa consulta a los interlocutores sociales, o

ii) por convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales a nivel nacional o regional;

5) *trabajo por turnos*: toda forma de organización del trabajo en equipo por la que los trabajadores ocupen sucesivamente los mismos puestos de trabajo con arreglo a un ritmo determinado, incluido el ritmo rotatorio, y que podrá ser de tipo continuo o discontinuo, implicando para los trabajadores la necesidad de realizar un trabajo en distintas horas a lo largo de un período dado de días o semanas;

6) *trabajador por turnos*: todo trabajador cuyo horario de trabajo se ajuste a un régimen de trabajo por turnos.»

9.

La Directiva 93/104 establece una serie de normas relativas a la duración máxima del tiempo de trabajo semanal, los períodos mínimos de descanso diario, semanal y anual, así como a la duración y las condiciones del trabajo nocturno y del trabajo por turnos.

10.

Por lo que se refiere a la duración máxima del tiempo de trabajo semanal, el artículo 6 de la Directiva 93/104 dispone:

«Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que, en función de las necesidades de protección, de seguridad y de la salud de los trabajadores:

1) se limite la duración semanal del tiempo de trabajo por medio de disposiciones legales, reglamentarias o administrativas o de convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales;

2) la duración media del trabajo no exceda de cuarenta y ocho horas, incluidas las horas extraordinarias, por cada período de siete días.»

11.

Por lo que respecta a la duración del trabajo nocturno, el artículo 8 de la Directiva 93/104 establece:

«Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para que:

1) el tiempo de trabajo normal de los trabajadores nocturnos no exceda de ocho horas como media por cada período de veinticuatro horas;

2) los trabajadores nocturnos cuyo trabajo implique riesgos especiales o tensiones físicas o mentales importantes no trabajen más de ocho horas en el curso de un período de veinticuatro horas durante el cual realicen un trabajo nocturno.

A efectos del presente punto, el trabajo que implique riesgos especiales o tensiones físicas o mentales importantes será definido por las legislaciones y/o las prácticas nacionales, o por convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales, tomando en consideración los efectos y los riesgos inherentes al trabajo nocturno.»

12.

El artículo 15 de la Directiva 93/104 dispone:

«La presente Directiva se entenderá sin perjuicio de la facultad de los Estados miembros de aplicar o establecer disposiciones legales, reglamentarias o administrativas más favorables a la protección de la

seguridad y la salud de los trabajadores, o de favorecer o permitir la aplicación de convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales, más favorables a la protección de la seguridad y la salud de los trabajadores.»

13.

El artículo 16 de la Directiva 93/104 fija los períodos de referencia que han de tomarse en consideración para aplicar las normas mencionadas en los apartados 9 a 12 de la presente sentencia. Está redactado en los siguientes términos:

«Los Estados miembros podrán establecer:

1) en la aplicación del artículo 5 (descanso semanal), un período de referencia que no exceda de catorce días;

2) en la aplicación del artículo 6 (duración máxima del tiempo de trabajo semanal), un período de referencia que no exceda de cuatro meses;

Los períodos de vacaciones anuales pagadas, concedidas de conformidad con el artículo 7, y los períodos de bajas por enfermedad no se tendrán en cuenta o serán neutros para el cálculo del promedio;

3) en la aplicación del artículo 8 (duración del trabajo nocturno), un período de referencia definido previa consulta a los interlocutores sociales o mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados a nivel nacional o regional entre interlocutores sociales.

Si el período mínimo de veinticuatro horas de descanso semanal exigido por el artículo 5 quedare comprendido en este período de referencia, no se tomará en consideración para el cálculo del promedio.»

14.

La Directiva 93/104 recoge asimismo una serie de excepciones a sus normas básicas, habida cuenta de las particularidades de determinadas actividades y en determinadas condiciones. A este respecto, el artículo 17 establece:

«1. En cumplimiento de los principios generales de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, los Estados miembros podrán establecer excepciones a lo dispuesto en los artículos 3, 4, 5, 6, 8 y 16 cuando, a causa de las características especiales de la actividad realizada, la jornada de trabajo no tenga una duración medida y/o establecida previamente o cuando pueda ser determinada por los propios trabajadores, y en particular cuando se trate de:

a) ejecutivos dirigentes u otras personas con poder de decisión autónomo;

b) trabajadores en régimen familiar; o

c) trabajadores en actividades litúrgicas de iglesias y comunidades religiosas.

2. Mediante procedimientos legales, reglamentarios o administrativos o mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales y siempre que se concedan períodos equivalentes de descanso compensatorio a los trabajadores de que se trate, o siempre que, en casos excepcionales en que por razones objetivas no sea posible la concesión de tales períodos equivalentes de descanso compensatorio, se conceda una protección equivalente a los trabajadores de que se trate, podrán establecerse excepciones:

2.1. a lo dispuesto en los artículos 3, 4, 5, 8 y 16:

- a) para las actividades laborales caracterizadas por un alejamiento entre el lugar de trabajo y el de residencia del trabajador o que se desarrollen en distintos lugares de trabajo del trabajador distantes entre sí;
- b) para las actividades de guardia, vigilancia y permanencia caracterizadas por la necesidad de garantizar la protección de bienes y personas y, en particular, cuando se trate de guardianes, conserjes o empresas de seguridad;
- c) para las actividades caracterizadas por la necesidad de garantizar la continuidad del servicio o de la producción, y en particular cuando se trate de:
- i) servicios relativos a la recepción, tratamiento y/o asistencia médica prestados por hospitales o centros similares, instituciones residenciales, y prisiones;

[...]

3. Podrán establecerse excepciones a las disposiciones de los artículos 3, 4, 5, 8 y 16 mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales a nivel nacional o regional o, de conformidad con las normas fijadas por dichos interlocutores sociales, mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales a un nivel inferior.

[...]

4. La facultad de establecer excepciones a lo dispuesto en el punto 2 del artículo 16, prevista en los puntos 2.1. y 2.2. del apartado 2 y en el apartado 3 del presente artículo, no podrá tener como consecuencia el establecimiento de un período de referencia superior a seis meses.

No obstante, los Estados miembros, siempre que respeten los principios generales de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, tendrán la facultad de permitir que, por razones objetivas, técnicas o de organización del trabajo, los convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales establezcan períodos de referencia que en ningún caso excederán de doce meses.

[...]»

15.

El artículo 18 de la Directiva 93/104 dispone:

«1. a) Los Estados miembros pondrán en vigor las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas necesarias para dar cumplimiento a lo dispuesto en la presente Directiva, a más tardar el 23 de noviembre de 1996, o se asegurarán, a más tardar en dicha fecha, de que los interlocutores sociales establezcan las disposiciones necesarias mediante convenio. Los Estados miembros deberán adoptar todas las medidas necesarias para garantizar en todo momento los resultados impuestos por la presente Directiva.

b) i) No obstante, siempre que respete los principios generales de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, un Estado miembro podrá no aplicar el artículo 6, a condición de que adopte las medidas necesarias para garantizar que:

- ningún empresario solicite a un trabajador que trabaje más de cuarenta y ocho horas en el transcurso de un período de siete días, calculado como promedio del período de referencia que se menciona en el punto 2 del artículo 16, salvo que haya obtenido el consentimiento del trabajador para efectuar dicho trabajo;

- ningún trabajador pueda sufrir perjuicio alguno por el hecho de no estar dispuesto a dar su consentimiento para efectuar dicho trabajo;

- el empresario lleve registros actualizados de todos los trabajadores que efectúen un trabajo de este tipo;
- los registros mencionados se pongan a disposición de las autoridades competentes, que podrán prohibir o restringir por razones de seguridad y/o de salud de los trabajadores, la posibilidad de sobrepasar la duración máxima del tiempo de trabajo semanal;
- el empresario facilite a las autoridades competentes, a petición de éstas, información sobre el consentimiento dado por los trabajadores para efectuar un trabajo que exceda de cuarenta y ocho horas en el transcurso de un período de siete días, calculado como promedio del período de referencia que se menciona en el punto 2 del artículo 16.

[...]»

La normativa nacional

16.

En el epígrafe «Jornada de trabajo», el artículo 6 del Real Decreto 137/1984, de 11 de enero (BOE n. 27, de 1 de febrero de 1984, p. 2627), establece:

«1. La dedicación del personal integrado en los Equipos de Atención Primaria será de cuarenta horas semanales, sin perjuicio de las dedicaciones que pudieran corresponder por la participación en los turnos de guardias, debiendo responsabilizarse de las peticiones de asistencia a domicilio y de las de carácter de urgencia, de conformidad con lo establecido en los Estatutos Jurídicos de Personal Médico y Auxiliar Sanitario de la Seguridad Social y las normas que los desarrollan. [...]

2. En el medio rural, la atención se prestará en un tiempo de mañana y otro de la tarde, en el Centro de Salud, Consultorios Locales y domicilio, tanto en régimen ordinario como de urgencia.

Se establecerán turnos rotativos entre los miembros del Equipo para la asistencia de urgencia, centralizándose en el Centro de Salud durante todos los días de la semana».

17.

Mediante Acuerdo de 20 de noviembre de 1992, publicado como Anexo de la Resolución de 15 de enero de 1993 (BOE n. 28, de 2 de febrero de 1993, p. 2864), el Consejo de Ministros aprobó el Acuerdo celebrado con fecha 3 de julio de 1992 entre la Administración Sanitaria del Estado y las Organizaciones Sindicales más representativas en el sector de Atención Primaria en España. El Anexo de dicho Acuerdo que se refiere a los acuerdos sobre Atención Primaria dispone lo siguiente, en el epígrafe «B) Atención Continuada»:

«[...] 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 como objetivo la progresiva minoración de horas de atención continuada, fijar como tope 850 horas/año [...]»

18.

A nivel de la Comunidad Autónoma, se celebró asimismo un Acuerdo el 7 de mayo de 1993 entre los Sindicatos más representativos y la Administración de la Generalidad Valenciana, en parecidos términos a los reproducidos más arriba. Dicho Acuerdo establece concretamente lo siguiente:

«[...] Para cubrir las horas realizadas por los profesionales 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 como objetivo la progresiva minoración de horas de Atención Continuada, fijar como tope 850 horas/año y a tal efecto se procederá a contratar refuerzos de Facultativos y A.T.S., sujetando dicha contratación al límite señalado por la correspondiente dotación presupuestaria [...]»

19. Mediante Orden de la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana de 20 de noviembre de 1991, se aprobó el Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Valenciana (en lo sucesivo, «Reglamento»). El artículo 17, apartado 3, de dicho Reglamento reproduce el artículo 6 del Real Decreto 137/1984.
20. Mediante sentencia de 15 de diciembre de 1993, la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana anuló la Orden por la que se aprueba el Reglamento.
21. El 21 de septiembre de 1995 se aprobó el Real Decreto 1561/1995, sobre jornadas especiales de trabajo (BOE n. 230, de 26 de septiembre de 1995, p. 28606). Su ámbito de aplicación se circunscribe a las relaciones laborales ordinarias de Derecho privado y no recoge disposición alguna relativa al sector de la sanidad.

El litigio principal y las cuestiones prejudiciales

22. Mediante conflicto colectivo formulado contra la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana, el SIMAP solicitó que se declarara el derecho de todos los médicos que presten sus servicios en los Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Valenciana a:
- que se interprete el artículo 17.3 del Reglamento con respecto a los artículos 6, 8, 15 y 17 de la Directiva 93/104;
 - disfrutar de una jornada trabajo que no exceda de 40 horas, incluidas las horas extraordinarias, por cada período de 7 días (en cómputo de 4 meses) y a que la jornada de trabajo nocturno no exceda de 8 horas cada período de 24 horas, o que, de superarse, se concedan períodos equivalentes de descanso compensatorio;
 - o subsidiariamente, que no exceda de 48 horas, incluidas las horas extraordinarias, por cada período de 7 días (en cómputo de 4 meses) y a que la jornada de trabajo nocturno no exceda de 8 horas cada período de 24 horas, o que, de superarse, se concedan períodos equivalentes de descanso compensatorio;
 - que se les reconozca la condición de trabajadores nocturnos y por turnos y a que, en consecuencia, se establezcan previamente a su incorporación a este tipo de trabajo y periódicamente con posterioridad, las medidas de especial protección establecidas en los artículos 9 a 13 de la Directiva 93/104.
23. Según el órgano jurisdiccional remitente, el recurso se basa en la alegación de que, al amparo de lo dispuesto en el artículo 17.3 del Reglamento, que reproduce el artículo 6 del Real Decreto 137/1984, los médicos que prestan sus servicios en los Equipos de Atención Primaria son forzados a realizar jornadas de trabajo indefinidas, sin tope diario, ni semanal, ni mensual, ni anual, en los que se encadena la jornada ordinaria con el turno de atención continuada, y ésta con la jornada ordinaria del día siguiente, y todo ello repetido con la cadencia deseada por la Conselleria de Sanidad y Consumo de la Generalidad Valenciana, según necesidades unilateralmente programadas. El SIMAP afirma asimismo que «de hecho, un médico de Equipos de Atención Primaria realiza una jornada laboral ininterrumpida de 31 horas, sin descanso nocturno, todas las veces que se le programan a la semana o al mes, incluso con cadencia día sí día no, procurándose la alimentación por sus propios medios, desplazándose a las visitas domiciliarias, en horario nocturno en el que no existe transporte público, en solitario y sin seguridad alguna, según su buen criterio».
24. El órgano jurisdiccional remitente añade que los médicos de los Equipos de Atención Primaria de Puerto de Sagunto y Burjassot prestan sus servicios en horario de 8 a 15 horas, realizando atención continuada desde la finalización de la jornada hasta las 8 horas del día siguiente cada 11 días, salvo imprevistos extraordinarios (sustitución de compañeros enfermos, por ejemplo). La jornada semanal de los médicos afectados asciende a 40 horas semanales, a la que se adiciona el tiempo dedicado a la

atención continuada en su caso, que forma parte de su jornada legal según su práctica nacional interpretativa de su Estatuto y normativa interna que les viene siendo aplicada.

25.

El órgano jurisdiccional remitente señala además que, según la práctica nacional que se sigue con los médicos cuya relación con la Administración se rige por normas estatutarias, el tiempo dedicado a guardias o atención continuada constituye jornada especial y no horas extraordinarias, jornada especial que se remunera globalmente sin atender a la mayor o menor actividad que realicen durante ese tiempo.

26.

Por otra parte, cuando las guardias o la atención continuada se realizan en régimen de localización, sólo las horas efectivas de asistencia deben contabilizarse a efectos de jornada máxima. Según el órgano jurisdiccional remitente, el tiempo de guardia en los establecimientos sanitarios nunca debe reputarse como horas extraordinarias; éstas obedecen a la continuación fuera y sobre la jornada de trabajo ordinario, con igual intensidad y amplitud de cometidos, mientras que el servicio de guardia se presta en condiciones diversas a las que acompañan al trabajo que se realiza durante la jornada ordinaria.

27.

El órgano jurisdiccional remitente afirma igualmente que el Derecho interno español no se ha adaptado correctamente a lo dispuesto en la Directiva 93/104. En efecto, únicamente se ha adoptado el Real Decreto 1561/1995, cuyo ámbito de aplicación se circunscribe a las relaciones laborales ordinarias de Derecho privado, y que no recoge disposición alguna relativa al sector de la sanidad.

28.

En estas circunstancias, el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana decidió suspender el procedimiento y plantear al Tribunal de Justicia las siguientes cuestiones prejudiciales:

«1) Preguntas en relación a la aplicabilidad en general de la Directiva.

a) Como consecuencia del tenor del art. 118 A del Tratado de la Comunidad Europea y la referencia contenida en el art. 1.3. de la Directiva a todos los sectores de actividad, privados o públicos, en el sentido del artículo 2 de la Directiva 89/391/CEE que establece su inaplicación cuando se opongan a ello de manera concluyente las particularidades inherentes a determinadas actividades específicas de la función pública.... ¿Debe entenderse que la actividad de los médicos de Equipos de Atención Primaria afectados por el conflicto está comprendida en la exclusión referida?

b) El artículo 1.3. de la Directiva invocada alude también a su art. 17 con la fórmula sin perjuicio. Pese a que como se ha indicado antes no existe normativa armonizadora estatal o autonómica, ¿debe entenderse ese silencio como una excepción establecida a lo dispuesto en los artículos 3, 4, 5, 6, 8 y 16 cuando, a causa de las características especiales de la actividad realizada, la jornada de trabajo no tenga una duración medida y/o establecida previamente?

c) La exclusión contenida en el art. 1.3. *in fine* de la Directiva de las actividades de los médicos en período de formación, ¿lleva *a contrario* a entender que las actividades de los demás médicos sí están comprendidas en la misma?

d) La referencia a que se aplicarán plenamente las disposiciones de la Directiva 89/391/CEE a las materias a que se refiere el apartado 2 ¿tiene una especial eficacia en relación a su invocación y aplicación?

2) Preguntas en relación con el tiempo de trabajo.

a) El art. 2.1) de la Directiva define el tiempo de trabajo como todo período durante el cual el trabajador permanezca en el trabajo, a disposición del empresario y en ejercicio de su actividad o de sus funciones, de conformidad con las legislaciones y/o prácticas nacionales. A la vista de la práctica nacional indicada en el antecedente de hecho octavo de esta resolución y ante la inexistencia de norma armonizadora ¿debe seguir aplicándose la práctica nacional que excluye de las 40 horas semanales el tiempo dedicado a atención continuada o deben aplicarse por analogía las disposiciones generales y especiales sobre jornada de trabajo de la legislación española referidas a relaciones laborales de Derecho Privado?

b) Cuando los médicos afectados realicen turnos de atención continuada por el sistema de localización y no mediante presencia física en el centro, ¿debe estimarse todo este tiempo como de trabajo o sólo aquel tiempo efectivamente invertido en la realización de la actividad para la que sean llamados en su caso según la práctica nacional indicada en el antecedente de hecho octavo?

c) Cuando los médicos afectados realicen los turnos de atención continuada por el sistema de presencia física en el centro, ¿debe estimarse todo este tiempo como de trabajo ordinario o como jornada especial según la práctica nacional indicada en el antecedente de hecho octavo?

3) En relación con la duración media del trabajo.

a) El tiempo de trabajo dedicado a la atención continuada, ¿debe tenerse en cuenta para la fijación de la duración media del trabajo por cada período de siete días de acuerdo con lo establecido en el art. 6.2. de la Directiva?

b) ¿Deben considerarse horas extraordinarias las invertidas en la atención continuada?

c) El período de referencia del art. 16.2 de la Directiva, pese a la inexistencia de normativa armonizadora, ¿puede entenderse aplicable, y en su caso, las excepciones a lo dispuesto en ese precepto establecidas en el art. 17 apartados 2 y 3, en relación con el 4?

d) Como consecuencia de la posibilidad de inaplicación del art. 6 de la Directiva establecida en el art. 18.1.b) de la misma, no obstante la inexistencia de normativa armonizadora, ¿puede entenderse inaplicable el art. 6 de la Directiva por haber obtenido el consentimiento del trabajador para efectuar dicho trabajo?, ¿equivale el consentimiento expresado por los interlocutores sindicales en un Convenio o Acuerdo Colectivo al consentimiento del trabajador en este aspecto?

4) En relación con el carácter nocturno del trabajo.

a) Sobre la base de que la jornada normal de trabajo no es nocturna, sino sólo parte del turno de atención continuada que cíclicamente pueda corresponder a algunos de los médicos afectados, y ante la ausencia de norma armonizadora, ¿puede entenderse que esos médicos son trabajadores nocturnos a la vista de lo dispuesto en el art. 2.4.b) de la Directiva?

b) A los efectos de la elección prevista en el art. 2.4.b),i) de la Directiva ¿podría aplicarse la legislación nacional sobre trabajo nocturno de los trabajadores sujetos a relación de Derecho Privado a los médicos afectados sujetos a relación de Derecho Público?

c) El tiempo de trabajo normal a que alude el art. 8.1) de la Directiva, ¿incluye también los turnos de atención continuada en régimen de localización o de presencia física?

5) En relación con el trabajo y trabajador por turnos.

Sobre la base de que el tiempo de trabajo sólo es por turnos en lo atinente a la atención continuada, y ante la inexistencia de norma armonizadora, ¿puede considerarse que el trabajo de los médicos afectados es por turnos y tienen la consideración de trabajadores por turnos según la definición contenida en el art. 2 apartados 5) y 6) de la Directiva?»

Sobre las cuestiones prejudiciales

Sobre el ámbito de aplicación de la Directiva 93/104 [cuestiones 1a), 1c) y 1d)]

29.

Mediante sus cuestiones 1a), 1c) y 1d), el órgano jurisdiccional remitente pretende básicamente que se dilucide si la actividad de los médicos de Equipos de Atención Primaria está comprendida dentro del ámbito de aplicación de la Directiva de base y de la Directiva 93/104.

30. Procede señalar que el artículo 1, apartado 3, de la Directiva 93/104 delimita su ámbito de aplicación, por un lado, refiriéndose expresamente al artículo 2 de la Directiva de base y, por otro, previendo una serie de excepciones para determinadas actividades específicas.
31. Por consiguiente, para determinar si una actividad como la de los médicos de Equipos de Atención Primaria está comprendida dentro del ámbito de aplicación de la Directiva 93/104, procede examinar previamente si dicha actividad está comprendida dentro del ámbito de aplicación de la Directiva de base.
32. Con arreglo al artículo 2, apartado 1, de la Directiva de base, ésta se aplica a todos los sectores de actividades, públicas o privadas y, en particular, a las actividades industriales, agrícolas, comerciales, administrativas, de servicios, educativas, culturales y de ocio. No obstante, como resulta del apartado 2 de la misma disposición, la Directiva de base no será de aplicación cuando se opongan a ello de manera concluyente las particularidades inherentes a determinadas actividades específicas de la función pública, por ejemplo, en las fuerzas armadas o en la policía, o a determinadas actividades específicas en los servicios de protección civil.
33. Al ejercer los médicos de Equipos de Atención Primaria sus actividades en un ámbito que los vincula al sector público, procede examinar si éstas están comprendidas en la exclusión mencionada en el apartado precedente.
34. Es preciso señalar, por un lado, que tanto del objeto de la Directiva de base, que consiste en promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, como del tenor literal de su artículo 2, apartado 1, se deduce que su ámbito de aplicación debe entenderse de manera amplia.
35. De ello se deduce que las excepciones al ámbito de aplicación de la Directiva de base, incluida la prevista en su artículo 2, apartado 2, deben interpretarse restrictivamente.
36. Procede señalar, por otra parte, que el artículo 2, apartado 2, de la Directiva de base cita determinadas actividades específicas de la función pública destinadas a garantizar el orden y la seguridad públicos, indispensables para un desarrollo armonioso de la vida en sociedad.
37. Es necesario poner de relieve que, en circunstancias normales, la actividad del personal de los Equipos de Atención Primaria no puede asimilarse a tales actividades.
38. Procede, pues, llegar a la conclusión de que la actividad del personal de los Equipos de Atención Primaria está comprendida dentro del ámbito de aplicación de la Directiva de base.
39. En estas circunstancias, hay que examinar si dicha actividad está comprendida en alguna de las excepciones previstas en el artículo 1, apartado 3, de la Directiva 93/104.
40. Esto no es así. En efecto, con arreglo a dicha disposición, únicamente las actividades de los médicos en período de formación figuran entre las excepciones al ámbito de aplicación de la citada Directiva.
41. En tales circunstancias, procede responder a las cuestiones 1a), 1c) y 1d) que una actividad como la de los médicos de Equipos de Atención Primaria está comprendida dentro del ámbito de aplicación de la Directiva de base y de la Directiva 93/104.

Sobre la aplicación del artículo 17 de la Directiva 93/104 [cuestión 1b)]

42. Mediante su cuestión 1b), el órgano jurisdiccional remitente pretende básicamente que se dilucide si el tribunal nacional puede, a falta de medidas expresas de adaptación a lo dispuesto en la Directiva 93/104, aplicar su Derecho interno en la medida en que, habida cuenta de las características de la actividad de

los médicos de Equipos de Atención Primaria, sus disposiciones quedan comprendidas entre las excepciones mencionadas en el artículo 17 de la citada Directiva.

43.

Hay que señalar a este respecto que el artículo 17 de la Directiva 93/104 permite establecer excepciones a lo dispuesto en sus artículos 3, 4, 5, 6, 8 y 16 por vía legal, reglamentaria y administrativa, o incluso mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales, siempre y cuando se cumplan determinados requisitos. Por lo que respecta a las excepciones previstas en el artículo 17, apartado 1, únicamente se admiten las medidas legales, reglamentarias o administrativas.

44.

Por consiguiente, toda vez que, aun a falta de medidas expresas de adaptación a lo dispuesto en la Directiva 93/104, el Derecho nacional aplicable a una actividad determinada cumple los requisitos mencionados en el artículo 17 de ésta, dicho Derecho es conforme a la Directiva y nada impide que los órganos jurisdiccionales nacionales lo apliquen.

45.

Procede, pues, responder a la cuestión 1b) que el órgano jurisdiccional nacional puede, a falta de medidas expresas de adaptación a lo dispuesto en la Directiva 93/104, aplicar su Derecho interno en la medida en que, habida cuenta de las características de la actividad de los médicos de Equipos de Atención Primaria, éste cumple los requisitos establecidos en el artículo 17 de la citada Directiva.

Sobre el concepto de tiempo de trabajo [cuestiones 2a) a 2c), 3a), 3b) y 4c)]

46.

Mediante las cuestiones 2a) a 2c), 3a), 3b) y 4c), que procede examinar de manera conjunta, el órgano jurisdiccional remitente pretende básicamente que se dilucide si el tiempo dedicado a atención continuada que prestan los médicos de Equipos de Atención Primaria, bien mediante el régimen de presencia física en los centros sanitarios o bien mediante el régimen denominado de «localización», debe considerarse tiempo de trabajo u horas extraordinarias en el sentido de la Directiva 93/104.

47.

Procede recordar que dicha Directiva define el tiempo de trabajo como todo período durante el cual el trabajador permanezca en el trabajo, a disposición del empresario y en ejercicio de su actividad o de sus funciones, de conformidad con las legislaciones y/o prácticas nacionales. Además, dentro del sistema de la Directiva 93/104, dicho concepto se concibe en contraposición al de período de descanso, al excluirse mutuamente ambos conceptos.

48.

En el asunto principal, los elementos característicos del concepto de tiempo de trabajo se dan en los períodos de atención continuada de los médicos de Equipos de Atención Primaria en régimen de presencia física en el centro sanitario. Las partes están de acuerdo en que los períodos de atención continuada prestados en dicho régimen cumplen los dos primeros requisitos. Además, aun cuando la actividad efectivamente realizada varíe según las circunstancias, la obligación impuesta a dichos médicos de estar presentes y disponibles en los centros de trabajo para prestar sus servicios profesionales debe considerarse comprendida en el ejercicio de sus funciones.

49.

Por otra parte, dicha interpretación es conforme al objetivo de la Directiva 93/104, que es garantizar la salud y la seguridad de los trabajadores, de manera que puedan disfrutar de períodos mínimos de descanso y de períodos de pausa adecuados (octavo considerando de la Directiva). Es preciso señalar que, como ha subrayado el Abogado General en el punto 35 de sus conclusiones, excluir del concepto de tiempo de trabajo el período de atención continuada en régimen de presencia física equivaldría a poner seriamente en peligro la consecución de dicho objetivo.

50.

Como ha señalado asimismo el Abogado General en el punto 37 de sus conclusiones, en diferente situación se encuentran los médicos de Equipos de Atención Primaria que prestan la atención continuada en régimen de localización, sin que sea obligatoria su presencia en el centro sanitario. Si bien están a disposición de su empresario, puesto que deben estar localizables, en dicha situación, los médicos pueden organizar su tiempo con menos limitaciones y dedicarse a sus asuntos personales. En estas circunstancias, sólo debe considerarse tiempo de trabajo en el sentido de la Directiva 93/104 el correspondiente a la prestación efectiva de servicios de atención primaria.

51. Por lo que respecta a la cuestión de si puede considerarse horas extraordinarias el tiempo dedicado a atención continuada, si bien la Directiva 93/104 no define el concepto de hora extraordinaria, que únicamente se menciona en el artículo 6, relativo a la duración máxima del tiempo de trabajo semanal, no es menos cierto que las horas extraordinarias de trabajo están comprendidas dentro del concepto de tiempo de trabajo en el sentido de dicha Directiva. En efecto, ésta no realiza distinción alguna según que dicho tiempo se preste o no dentro de las horas de trabajo normales.
52. Procede, pues, responder a las cuestiones 2a) a 2c), 3a), 3b) y 4c) que el tiempo dedicado a atención continuada prestado por los médicos de Equipos de Atención Primaria en régimen de presencia física en el centro sanitario debe considerarse tiempo de trabajo en su totalidad y, en su caso, horas extraordinarias en el sentido de la Directiva 93/104. Por lo que respecta a la prestación de servicios de atención continuada por dichos médicos en régimen de localización, sólo debe considerarse tiempo de trabajo el correspondiente a la prestación efectiva de servicios de atención primaria.
- Sobre el carácter nocturno del trabajo [cuestiones 4a) y 4b)]*
53. Mediante sus cuestiones 4a) y 4b), el órgano jurisdiccional remitente pretende básicamente que se dilucide si determinados médicos que prestan cíclicamente sus servicios en turnos de atención continuada durante la noche deben considerarse trabajadores nocturnos en el sentido del artículo 2, punto 4, letra b), de la Directiva 93/104 y si, a efectos de la elección que permite dicha disposición al Estado miembro, la legislación nacional aplicable a las relaciones laborales de Derecho privado puede aplicarse a los médicos sujetos a una relación de Derecho público.
54. Del auto de remisión se desprende que los médicos de Equipos de Atención Primaria de Puerto de Sagunto y Burjassot prestan sus servicios en horario de 8 a 15 horas, realizando atención continuada desde la finalización de la jornada hasta las 8 horas del día siguiente cada 11 días, salvo imprevistos extraordinarios (sustitución de compañeros enfermos, por ejemplo). No consta en autos el tiempo de trabajo de los demás equipos de Atención Primaria de la Comunidad Valenciana, pero el órgano jurisdiccional nacional parte del principio de que, en dicho caso, el servicio en turno de atención continuada sólo se presta cíclicamente.
55. Procede recordar que, con arreglo al artículo 2, punto 4, letra a), de la Directiva 93/104, se considera trabajador nocturno a «todo trabajador que realice durante el período nocturno una parte no inferior a tres horas de su tiempo de trabajo diario, realizadas normalmente». Conforme al mismo artículo 2, punto 4, letra b), la citada Directiva brinda además a los legisladores nacionales o, a elección del Estado miembro de que se trate, a los interlocutores sociales a nivel nacional o regional, la posibilidad de considerar trabajador nocturno a otros trabajadores que realicen durante el período nocturno determinada parte de su tiempo de trabajo anual.
56. Ahora bien, al no haber adoptado el Reino de España ninguna medida, conforme al artículo 2, punto 4, letra b), de la Directiva 93/104, por lo que respecta a los trabajadores sujetos a una relación de Derecho público, los médicos de Equipos de Atención Primaria que prestan cíclicamente sus servicios en turnos de atención continuada durante la noche no pueden considerarse trabajadores nocturnos con arreglo únicamente a esta disposición.
57. Corresponde al órgano jurisdiccional nacional, de conformidad con las normas del Derecho interno, resolver la cuestión de si la normativa nacional sobre el trabajo nocturno de los trabajadores sujetos a una relación de Derecho privado puede aplicarse a los médicos de Equipos de Atención Primaria, que están sujetos a una relación de Derecho público, a efectos de la elección prevista en el artículo 2, punto 4, letra b), inciso i), de la citada Directiva.
58. Procede, pues, responder a las cuestiones 4a) y 4b) que los médicos de Equipos de Atención Primaria que prestan cíclicamente sus servicios en turnos de atención continuada durante la noche no pueden considerarse trabajadores nocturnos con arreglo únicamente al artículo 2, punto 4, letra b), de la

Directiva 93/104. Corresponde al órgano jurisdiccional nacional, de conformidad con las normas del Derecho interno, resolver la cuestión de si la normativa nacional sobre el trabajo nocturno de los trabajadores sujetos a una relación de Derecho privado puede aplicarse a los médicos de Equipos de Atención Primaria, que están sujetos a una relación de Derecho público.

Sobre los conceptos de trabajo por turnos y trabajador por turnos (quinta cuestión)

59.

Mediante su quinta cuestión, el órgano jurisdiccional remitente pretende básicamente que se dilucide si el trabajo realizado por los médicos de Equipos de Atención Primaria durante el tiempo dedicado a atención continuada constituye un trabajo por turnos y si dichos médicos son trabajadores por turnos en el sentido del artículo 2, puntos 5 y 6, de la Directiva 93/104.

60.

A este respecto, hay que recordar que los médicos de Equipos de Atención Primaria de Puerto de Sagunto y Burjassot prestan sus servicios en horario de 8 a 15 horas, al que se adiciona, cada 11 días, un período de atención continuada comprendido entre la finalización de la jornada laboral y las 8 horas del día siguiente por la mañana, salvo imprevistos extraordinarios, y que, por lo que respecta al tiempo de trabajo de los demás Equipos de Atención Primaria de la Comunidad Valenciana, el órgano jurisdiccional nacional parte del principio de que el servicio en turno de atención continuada sólo se presta cíclicamente.

61.

Pues bien, el tiempo de trabajo correspondiente tanto a la atención continuada en régimen de presencia física de los médicos de Equipos de Atención Primaria en los centros sanitarios como a la prestación efectiva de servicios de atención primaria durante la atención continuada en régimen de localización cumple todos los requisitos del concepto de trabajo por turnos en el sentido del artículo 2, punto 5.

62.

En efecto, los servicios de los médicos de Equipos de Atención Primaria se efectúan según un método de organización del trabajo según el cual los trabajadores ocupan sucesivamente los mismos puestos de trabajo con arreglo a un ritmo rotatorio, que implica para los trabajadores la necesidad de realizar un trabajo a distintas horas a lo largo de un período dado de días o semanas.

63.

Por lo que se refiere, en particular, a este último requisito, hay que señalar que, a pesar de que la prestación de atención continuada se realiza cíclicamente, los médicos de que se trata han de realizar su trabajo a distintas horas a lo largo de un período dado de días o semanas.

64.

Procede, pues, responder a la quinta cuestión que el trabajo realizado por los médicos de Equipos de Atención Primaria durante el tiempo dedicado a atención continuada constituye un trabajo por turnos y que dichos médicos son trabajadores por turnos en el sentido del artículo 2, puntos 5 y 6, de la Directiva 93/104.

Sobre la aplicabilidad de las excepciones previstas en el artículo 17, apartados 2, 3 y 4, de la Directiva 93/104 [cuestión 3c)]

65.

Mediante su cuestión 3c), el órgano jurisdiccional remitente pretende básicamente que se dilucide si, a falta de normas nacionales que adapten el Derecho interno a lo dispuesto en el artículo 16, punto 2, de la Directiva 93/104 o, en su caso, que adopten expresamente alguna de las excepciones previstas en el artículo 17, apartados 2, 3 y 4, de la referida Directiva, puede interpretarse que dichas normas tienen efecto directo.

66.

Procede recordar que el artículo 16, punto 2, de la citada Directiva otorga a los Estados miembros la facultad de establecer, para la aplicación de su artículo 6, relativo a la duración máxima del tiempo de trabajo semanal, un período de referencia que no exceda de cuatro meses.

67.

No obstante, el artículo 17, apartado 2, punto 2.1, letra c), inciso i), de la Directiva 93/104 prevé que los Estados miembros podrán establecer excepciones a lo dispuesto en el artículo 16, apartado 2, de la

referida Directiva para las actividades caracterizadas por la necesidad de garantizar la continuidad del servicio o de la producción y, en particular, cuando se trate de servicios relativos a la recepción, tratamiento y/o asistencia médica prestados por hospitales o centros similares.

68.

Aun cuando dichas disposiciones de la Directiva 93/104 conceden a los Estados miembros un cierto margen de apreciación por lo que respecta al período de referencia que ha de establecerse a efectos de la aplicación del artículo 6 de la citada Directiva, dicha circunstancia no afecta al carácter preciso e incondicional de las disposiciones de la Directiva controvertidas en el litigio principal. En efecto, dicho margen de apreciación no excluye que puedan determinarse unos derechos mínimos (véase, en este sentido, la sentencia de 14 de julio de 1994, Faccini Dori, C-91/92, Rec. p. I-3325, apartado 17).

69.

A este respecto, del tenor literal del artículo 17, apartado 4, de la referida Directiva se desprende que el período de referencia no podrá en ningún caso exceder de doce meses. Puede determinarse, por tanto, la protección mínima que debe en todo caso establecerse.

70.

En consecuencia, procede responder a la cuestión 3c) que, a falta de normas nacionales que adapten el Derecho interno a lo dispuesto en el artículo 16, punto 2, de la Directiva 93/104 o, en su caso, que adopten expresamente alguna de las excepciones previstas en el artículo 17, apartados 2, 3 y 4, de la referida Directiva, dichas normas pueden interpretarse en el sentido de que tienen efecto directo y, por tanto, confieren a los particulares un derecho a que el período de referencia para el establecimiento de la duración máxima de su tiempo de trabajo semanal no exceda de doce meses.

Sobre la aplicabilidad del artículo 18, apartado 1, letra b), de la Directiva 93/104 [cuestión 3d)]

71.

Mediante su cuestión 3d), el órgano jurisdiccional remitente pretende básicamente que se dilucide si el consentimiento expresado por los interlocutores sindicales en un convenio o acuerdo colectivo equivale al dado por el propio trabajador, previsto en el artículo 18, apartado 1, letra b), inciso i), primer guión, de la Directiva 93/104.

72.

Hay que recordar que dicha disposición permite a los Estados miembros no aplicar el artículo 6 de la citada Directiva, relativo a la duración máxima del tiempo de trabajo semanal, siempre que respeten los principios generales de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores, y a condición de que el tiempo de trabajo no sobrepase las cuarenta y ocho horas en el transcurso de un período de siete días, calculado como promedio del período de referencia que se menciona en el artículo 16, punto 2. No obstante, el trabajador podrá dar su consentimiento para trabajar un número de horas superior.

73.

Del tenor literal del artículo 18, apartado 1, letra b), inciso i), primer guión, de la Directiva 93/104 se desprende claramente que dicha disposición exige el consentimiento individual del trabajador. Por otra parte, como con razón ha señalado el Gobierno británico, si la intención del legislador comunitario hubiera sido permitir que se sustituya el consentimiento del trabajador por el expresado por un sindicato en un convenio o acuerdo colectivo, el artículo 6 de la citada Directiva habría sido incluido en la lista de aquellos respecto a los cuales pueden establecerse excepciones mediante convenios colectivos o acuerdos celebrados entre interlocutores sociales, lista que figura en el artículo 17, apartado 3, de la Directiva.

74.

En consecuencia, procede responder a la cuestión 3d) en el sentido de que el consentimiento expresado por los interlocutores sindicales en un convenio o acuerdo colectivo no equivale al dado por el propio trabajador, previsto en el artículo 18, apartado 1, letra b), inciso i), primer guión, de la Directiva 93/104.

Costas

75.

Los gastos efectuados por los Gobiernos español, finlandés y británico, así como por la Comisión, que han presentado observaciones ante este Tribunal de Justicia, no pueden ser objeto de reembolso. Dado

que el procedimiento tiene, para las partes del litigio principal, el carácter de un incidente promovido ante el órgano jurisdiccional nacional, corresponde a éste resolver sobre las costas.

En virtud de todo lo expuesto,

EL TRIBUNAL DE JUSTICIA,

pronunciándose sobre las cuestiones planteadas por el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana mediante auto de 10 de julio de 1998, declara:

- 1) Una actividad como la de los médicos de Equipos de Atención Primaria está comprendida dentro del ámbito de aplicación de las Directivas 89/391/CEE del Consejo, de 12 de junio de 1989, relativa a la aplicación de medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, y 93/104/CE del Consejo, de 23 de noviembre de 1993, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo.**
- 2) El órgano jurisdiccional nacional puede, a falta de medidas expresas de adaptación a lo dispuesto en la Directiva 93/104, aplicar su Derecho interno en la medida en que, habida cuenta de las características de la actividad de los médicos de Equipos de Atención Primaria, éste cumple los requisitos establecidos en el artículo 17 de la citada Directiva.**
- 3) El tiempo dedicado a atención continuada prestado por médicos de Equipos de Atención Primaria en régimen de presencia física en el centro sanitario debe considerarse tiempo de trabajo en su totalidad y, en su caso, horas extraordinarias en el sentido de la Directiva 93/104. Por lo que respecta a la prestación de servicios de atención continuada por dichos médicos en régimen de localización, sólo debe considerarse tiempo de trabajo el correspondiente a la prestación efectiva de servicios de atención primaria.**
- 4) Los médicos de Equipos de Atención Primaria que prestan cíclicamente sus servicios en turnos de atención continuada durante la noche no pueden considerarse trabajadores nocturnos con arreglo únicamente al artículo 2, punto 4, letra b), de la Directiva 93/104. Corresponde al órgano jurisdiccional nacional, de conformidad con el Derecho interno, resolver la cuestión de si la normativa nacional sobre trabajo nocturno de los trabajadores sujetos a una relación de Derecho privado puede aplicarse a los médicos de Equipos de Atención Primaria, que están sujetos a una relación de Derecho público.**
- 5) El trabajo realizado por los médicos de Equipos de Atención Primaria durante el tiempo dedicado a atención continuada constituye un trabajo por turnos y dichos médicos son trabajadores por turnos en el sentido del artículo 2, puntos 5 y 6, de la Directiva 93/104.**
- 6) A falta de normas nacionales que adapten el Derecho interno a lo dispuesto en el artículo 16, punto 2, de la Directiva 93/104 o, en su caso, que adopten expresamente alguna de las excepciones previstas en el artículo 17, apartados 2, 3 y 4, de la referida Directiva, dichas normas pueden interpretarse en el sentido de que tienen efecto directo y, por tanto, confieren a los particulares un derecho a que el período de referencia para el establecimiento de la duración máxima de su tiempo de trabajo semanal no exceda de doce meses.**
- 7) El consentimiento expresado por los interlocutores sindicales en un convenio o acuerdo colectivo no equivale al dado por el propio trabajador, previsto en el artículo 18, apartado 1, letra b), inciso i), primer guión, de la Directiva 93/104.**

Rodríguez Iglesias

Moitinho de Almeida
Edward

Sevón Schintgen Kapteyn

Gulmann

Puissochet Jann Ragnemalm

Wathelet

Pronunciada en audiencia pública en Luxemburgo, a 3 de octubre de 2000.

El Secretario

El Presidente

R. Grass

G.C. Rodríguez Iglesias

[1](#): Lengua de procedimiento: español.