

## Un 25% del salario del médico podría llegar a ser variable

Aunque pocos y todavía esquemáticos, las regiones alumbran sus primeros consensos en los grupos del Interterritorial. En el de retribuciones, todas coinciden en la necesidad de que el salario pivote más sobre la parte variable, que podría llegar hasta el 25 por ciento del total.

Francisco Goiri | 11/04/2012 00:00

Aunque los tres grupos sobre recursos humanos que salieron del último Consejo Interterritorial (retribuciones, categorías profesionales y desarrollo profesional) avanzan más lentamente de lo esperado, las dos reuniones que han tenido hasta ahora han servido al menos para fijar tres puntos básicos de consenso, uno por grupo: revisar el modelo salarial actual de forma que pivote más sobre la retribución variable; buscar una urgente homologación de las categorías profesionales -al menos nominalmente- que facilite la movilidad interautonómica, y establecer un modelo de desarrollo profesional bien definido, coordinado en todas las regiones y que vaya más allá del concepto de carrera profesional.

Sobre el modelo retributivo, José Luis Rocha, secretario general de Calidad y Modernización de la consejería de Andalucía (que está representada en los tres grupos), afirma que existe pleno consenso de las regiones incluidas en el grupo de retribuciones para "dar más peso a los incentivos variables en el salario del profesional y, ligado a ello, establecer en cada región un modelo claro de evaluación del desempeño y de cumplimiento de objetivos". Aunque dice que aún es muy pronto para hablar de porcentajes concretos, Rocha da alguna pista: "Las recomendaciones económicas más extendidas hablan de que la parte variable debería oscilar entre el 15 y el 25 por ciento del total, pero en el Servicio Andaluz de Salud establecimos en 2003 un sistema de incentivos variables para todas las categorías con un porcentaje de entre el 15 y el 20 por ciento". La difícil cuadratura del círculo consiste, según el representante andaluz, en "fijar una cifra suficientemente atractiva para que motive al profesional sin ser una losa que merme sus ingresos".

### **Salto cuantitativo**

Andrés Cánovas, presidente nacional de CESM, confirma que la variable supone un porcentaje mínimo en el salario médico actual: "En los casos más elevados no superaría los 5.000 euros anuales, pero, por ejemplo, en Valencia [donde Cánovas ejerce] no pasa de los 700 euros al año. Sobre un sueldo medio de 55.000 euros al año (incluyendo antigüedad, guardias y complementos), los 5.000 euros que cita Cánovas supondrían poco más del 9 por ciento, lo que evidencia el salto cuantitativo que barajan las autonomías.

"Estaríamos hablando de que aproximadamente una cuarta parte del salario, en torno a 12.500 euros anuales, podría llegar a ser variable, con todo lo que eso implica", advierte Cánovas.

En cualquier caso, tanto Rocha como Cánovas coinciden en que el cambio retributivo debería ser muy meditado, consensado y con efectos a medio/largo plazo. "Una reforma de esa dimensión no se puede

hacer de la noche a la mañana y lo primero que hay que hacer es definir muy bien los criterios para el pago de la variable, que, obviamente, serán distintos en cada autonomía", concluye Rocha.

### **Cambio legal o no**

Aunque el Estatuto Marco distingue entre retribuciones complementarias fijas y variables, no establece ningún porcentaje concreto y dice literalmente que los conceptos, cuantías y criterios para su atribución "se determinarán en el ámbito de cada servicio de salud", Cánovas cree que un cambio de esa envergadura "implicaría una ley especial de retribuciones para el SNS, lo que supondría reformar el Estatuto Marco". Rocha, en cambio, apela al ejemplo andaluz para recordar que la reforma emprendida en 2003 en el SAS se hizo sin cambiar la ley nacional.

## **AL MENOS QUE TODAS SE LLAMEN IGUAL**

---

Aunque el médico esté especialmente atento a las conclusiones que emanen del grupo de trabajo sobre retribuciones (no en vano afectarán directamente a su bolsillo), Rocha dice que el capítulo de recursos humanos "no es un elemento más del SNS, sino el elemento; es un área estratégica que no sólo incluye los salarios, sino aspectos tan importantes en el contexto actual como el desarrollo profesional o la movilidad de las plantillas", es decir los temas objeto de estudio de los otros dos grupos. Esperanza Vázquez, directora general de Recursos Humanos de Castilla y León, y representante de su comunidad en el grupo de categorías profesionales, recuerda que "nosotros llevamos años clamando en vano por que se establezca una equivalencia entre categorías en todas las autonomías, al menos en lo que al nombre se refiere. En teoría, esto es un sistema nacional y, entre otras cosas, el ministerio debe regular y garantizar la posibilidad de que el profesional se desplace sin trabas de una comunidad a otra". De momento, los consensos dentro de los grupos parecen claros, pero ahora queda lo más difícil: desarrollar esos acuerdos básicos.

## **MUY VERDES PARA LLEVAR CONCLUSIONES AL INTERTERRITORIAL DEL DÍA 18**

---

Con todas las miradas puestas en el Consejo Interterritorial del próximo 18 de abril y el presumible recorte adicional de 7.000 millones que el Gobierno planearía hacer en el SNS, se disparan los rumores sobre el efecto que ese nuevo tijeretazo tendría en el apartado de recursos humanos. Sobre el papel, las decisiones en materia de Personal deberían salir de los tres grupos oficiales creados por el ministerio, y, de ser así, Rocha confirma que los trabajos aún están muy verdes para llevar ninguna propuesta concreta a la reunión del próximo miércoles. En cualquier caso, no es descartable que se adopten medidas al margen de los grupos.

Diario Médico

<http://www.diariomedico.com/2012/04/12/area-profesional/profesion/25-del-salario-medico-podria-llegar-variable>