

Sanidad aboga por fijar criterios homogéneos en la jubilación

Sanidad ha aprovechado la Comisión Delegada del Interterritorial para avanzar alguno de los cambios normativos que pretende hacer para mejorar la cohesión del SNS. Entre esos cambios, aboga por fijar criterios homogéneos en jubilación que acaben con la dispersión regional.

DIARIO MEDICO. Francisco Goiri | 17/04/2012 00:00

La heterogeneidad de criterios que preside el quehacer de los servicios de salud en materia de jubilación médica es, según sindicatos, colegios y profesionales en general, una de las pruebas más evidentes de la desigualdad laboral entre autonomías. La Secretaría General de Sanidad aprovechó ayer la Comisión Delegada del Consejo Interterritorial (preparatoria del Pleno de mañana) para poner sobre la mesa la necesidad de "homogeneizar la aplicación e interpretación" de los procedimientos que se siguen en las autonomías para autorizar o no la prolongación en el servicio activo de los profesionales sanitarios. En la documentación remitida a los representantes autonómicos para su estudio en la Comisión Delegada, el ministerio se hace eco de la inquietud de algunas comunidades por los fallos judiciales que han modificado sus respectivas legislaciones en materia de jubilación, y aboga por que esa necesaria homogeneización dé cabida "a criterios organizativos y asistenciales que sean tenidos en cuenta a la hora de autorizar la permanencia en el servicio".

Los tribunales de Andalucía, Cataluña y Baleares han obligado a estas tres administraciones autonómicas a introducir modificaciones de uno u otro orden en sus respectivas legislaciones y revisar el horizonte de la jubilación médica, que en los tres casos se aplicaba obligatoriamente a los 65 años.

- Con respecto al registro de profesionales, el ministerio se limita a afirmar que "se está trabajando en la normativa necesaria para su creación"

La homogeneización por la que aboga Sanidad acabaría, al menos en teoría, con una dispersión normativa que hace compatible la aplicación del retiro forzoso a los 65 años en autonomías como Canarias, Extremadura, Asturias, y La Rioja; la prolongación en el servicio hasta los 70 años en el resto de las regiones, y el cambio de postura de Cantabria, que flexibilizó de nuevo el retiro médico con la llegada del PP al Gobierno regional. La necesaria cohesiónLa propuesta sobre jubilación se enmarcaría dentro de una modificación más amplia

de la legislación sanitaria en la que el ministerio estaría trabajando para "establecer criterios homogéneos que eviten situaciones divergentes, contribuyendo así a cohesionar nuestro SNS".

Dentro de esas posibles modificaciones normativas, el ministerio cita la petición de algunos directores autonómicos de recursos humanos de que las retribuciones del personal estatutario "garanticen el pago de la actividad realmente realizada". Esta petición tiene relación directa con el consenso autonómico existente dentro del grupo de trabajo de retribuciones para abordar a medio o largo plazo una reforma del modelo retributivo que dé más peso a la variable ([ver DM del 12-IV-2012](#)).

La necesidad de crear el registro central de profesionales y de homogeneizar las categorías profesionales del Sistema Nacional de Salud para garantizar la movilidad laboral interautonómica son otros de los temas que ayer se pusieron sobre la mesa en la reunión preparatoria del Consejo Interterritorial.

Con respecto al primero, Sanidad asegura que todos los responsables autonómicos consultados han manifestado "con rotundidad" la necesidad de crear ese registro que el Foro de la Profesión en pleno exige en vano desde hace años. La presunta "rotundidad" de la exigencia autonómica se diluye en la vaga afirmación del ministerio de que "se está trabajando en la normativa necesaria para su creación", aunque no se aclara si esa normativa tomará como base el borrador de real decreto que presentó el ministerio saliente o se elaborará otro, con el consiguiente retraso.

Aunque la Comisión Delegada prepara el Interterritorial, nada garantiza que los temas que se aborden en la primera pasen directamente al Pleno. Dado el prolijo orden del día que se prevé para mañana, es probable que temas que requieren más desarrollo como estas reformas se pospongan para próximas reuniones.

CONTRADICCIONES Y FLEXIBILIZACIÓN

Al margen de la disparidad normativa autonómica, los colegios y el Sindicato Médico han destacado la contradicción que supone prolongar la edad de jubilación en España hasta los 67 años y mantenerla en 65 sólo en el ámbito sanitario y, además, en determinados servicios de salud. CESM ([ver DM del 30-VI-2011](#)) y la OMC han abogado por que el retiro se deje a criterio del profesional y se flexibilice en una amplia horquilla entre los 60 y los 70 años.

MENOS AÑOS PARA PODER ACCEDER A UNA ACE

En las reuniones que el departamento de Pilar Farjas ha mantenido en las últimas semanas con responsables de recursos humanos de todas las autonomías y representantes de comisiones y sociedades científicas, la troncalidad ha sido inevitablemente uno de los temas estrella. Aunque el ministerio sigue sin concretar en qué estado están los dos reales decretos que regularán el futuro posgrado (el de troncalidad y el de creación de nuevas especialidades), lo que sí tiene muy claro es la necesidad de modificar la regulación que propuso el Gobierno saliente con respecto a las áreas de capacitación específica (ACE). Si la legislación socialista exigía una experiencia profesional mínima de cinco años en el ejercicio de una especialidad para acceder a una ACE vinculada a ella, el departamento de Farjas sugiere que esa experiencia se reduzca a dos años, "para que las ACE estén a disposición del especialista en un tiempo mucho más razonable". Comisiones nacionales y sociedades científicas se han quejado insistentemente del escaso desarrollo que las ACE tenían en el último documento de troncalidad que presentó el ministerio de Leire Pajín. Los tutores de residentes han llegado a pedir incluso que la regulación de las ACE se haga al margen de la troncalidad para que su desarrollo sea más profundo y específico. En consonancia con los profesionales, el ministerio entiende que las áreas de capacitación deberían ser "un elemento natural de profundización y perfeccionamiento de la formación y competencia profesional". Habrá que ver cómo se concreta esa buena voluntad en el decreto definitivo de troncalidad.