

# Flexibilizar el Estatuto Marco, reto en RRHH

La autogestión y la motivación son las apuestas de futuro en este ámbito

Martes, 27 de mayo de 2014, a las 14:58

**REDACCION MEDICA.Cristina Mouriño / Imagen: Pablo Eguizábal. Madrid**

Sindicatos, gestores y Administración sanitaria han puesto de manifiesto la necesidad de darle otro aire al Estatuto Marco para hacerlo más flexible. Los invitados al debate 'Políticas de Recursos Humanos: Próximos retos', organizado por Sanitaria 2000, apuestan por el establecimiento de plantillas horizonte para planificar de forma más adecuada el capital humano, y llevar a cabo un análisis serio sobre cuáles van a ser las necesidades en los próximos años. El futuro de la reordenación de los recursos humanos pasa, según han señalado, por una mayor autogestión y una motivación real y efectiva de los profesionales.

## **Análisis de la situación actual: necesidades y deficiencias.**

**Mercedes Ortín, vicesecretaria general de CESM-Aragón:** Voy a analizar lo que yo conozco, que son las plantillas de Aragón. En nuestra comunidad entendemos que, en tema de plantillas, el número de médicos por habitante es el mayor de toda España. Hay factores de dispersión territorial que también hay que tener en cuenta. Las plantillas en Aragón son muy diferentes en Primaria y en Especializada, pero consideramos que son suficientes. Tenemos las que heredamos del extinto Insalud, con ese incremento en Especializada que se hizo por la Oferta Pública de Empleo (OPE) de consolidación. Esta OPE nos trajo un incremento de plantillas que ya nunca más se volvió a dar, por lo que podemos decir que son suficientes, en cuanto a cantidad, con algún problema en determinados servicios. Cuantitativamente hay suficiencia, pero cualitativamente es donde tenemos los verdaderos problemas en Aragón.

**Armando Resino, director general de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad de Madrid:** Creo que actualmente estamos en un proceso de cambio dentro de la sanidad, fundamentalmente motivado por la crisis que padecemos. En estos momentos nuestros presupuestos han sido minorados, y parece obvio que, como consecuencia de la ley de transparencia, debemos de adecuar nuestros recursos a los créditos presupuestarios que tenemos. Madrid además ha tenido un proceso convulsivo en el sentido de que optó por una línea de actuación que posteriormente se ha abandonado. Con respecto a las plantillas, somos ágiles para legislar y un poco lentos para aplicar. El propio Estatuto Marco habla de un instrumento que es el plan de ordenación de los recursos humanos. Nosotros, el pasado año, aprobamos uno donde introducimos, entre otras cuestiones, todos aquellos aspectos que afectaban a las condiciones de trabajo, y uno fundamental que era la jubilación. Dentro de este plan, comprometimos la creación de unas plantillas horizonte que consideramos que deberían ser suficientes para cumplir nuestra actividad asistencial. Estamos hablando de una comunidad importante a nivel de recursos humanos.

Llevamos desde octubre trabajando en unas plantillas que comprometimos en el plan de ordenación. Lo que hemos hecho es llamar a los gestores para que pongan en común sus necesidades. En fechas próximas podremos concluir cuáles van a ser nuestras plantillas horizonte para los próximos años. Esta herramienta nos permitirá establecer un marco concreto en el que podamos avanzar y que rompa, como decía mi compañera, con las plantillas que heredamos, porque después de 12 años ya va siendo hora de que fijemos unas plantillas adecuadas. Este es el instrumento para luego poder gestionar.

**Salvador Sanchís, director general de Recursos Humanos de Ribera Salud:** En este sentido coincido tanto con Mercedes como con Armando. Considero que estamos en una época de cambio. Esta época de crisis nos ha servido o nos tendría que servir para analizar nuestro presente y nuestro futuro. Hay que hacer un análisis serio sobre cuáles van a ser las necesidades de los próximos años. Desde aquí apelo a que el análisis y el consenso al que se puede llegar afecte a todas las partes.

Recientemente leía en la prensa que se han quedado plazas de MIR de Medicina de Familia sin cubrir. Nos consta que hacen falta médicos de Familia y es una pena que habiendo plazas de residentes en esta especialidad por cualquier causa no se hayan podido cubrir. Universidades, Administración, y todos los agentes que intervenimos en este proceso tenemos que hacer un esfuerzo y no tener una visión a corto plazo.

También debemos tener en cuenta el cambio que introduce Bolonia. No solo en los médicos, también en la Enfermería. Estamos viendo que están analizando ahora cómo tenemos que integrar la nueva normativa. El tratado de Bolonia se introduce en la educación y es algo que nos obligará, a gestores y administración, a adaptarnos a este decreto.

**Carlos Arenas, director gerente del Complejo Hospitalario de Toledo y vocal de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (Sedisa):** A mí me gusta llamar a los recursos humanos capital humano porque es la principal inversión que hacemos en salud. La inversión en salud no es solo la tecnología o los fármacos que damos, sino que principalmente es el personal. De hecho, es la mayor partida del gasto y lo más valioso que tenemos. Por lo tanto, habría que cuidarlo especialmente.

Hay una gran diversidad dentro de las comunidades autónomas que yo creo que es buena. En el antiguo Insalud prácticamente todo el mundo era estatutario. Ahora ya empieza a haber más diversidad de personal. Hay régimen laboral en todas las empresas públicas de Andalucía, o en las concesiones de la Comunidad Valenciana. Aunque el personal estatutario sigue siendo la gran mayoría en el resto de servicios de salud.

Esa heterogeneidad puede ser buena pero también tiene sus vicios, y uno de ellos es que ha habido crecimientos a diferentes velocidades. Mientras que en la Atención Primaria las plantillas son más estables, en hospitales el crecimiento ha sido muy desigual. Se ha producido una hipertrofia en aquellos hospitales que han sido de tercer nivel. En estos centros había una acumulación de poder de catedráticos y jefes de servicio que conseguían año a año recursos, que muchas veces hacían que sobrepasaran los ratios óptimos. Sin embargo, en hospitales comarcales, la ratio de personal suele ser más ajustada y más racional.

En ese sentido, muchas comunidades, como Madrid y Castilla-La Mancha, están avanzando hacia lo que se denominan plantillas horizonte. Las plantillas horizonte tratan de homogeneizar, en base a ratios, el personal de los centros. En Castilla-La Mancha estamos trabajando por ver los ratios de celadores de todos los hospitales, compararlos con la población que atienden y la actividad que hacen; para ver si podemos tener unas plantillas lo más racionales posibles. Habrá que hacer una redistribución de efectivos.

A parte de eso, hay otro aspecto que es importante tener en cuenta: el cambio en la forma en que nos podemos relacionar con el personal. En este sentido, en un futuro, la gestión clínica y la involucración del propio personal en la gestión de sus unidades y servicios va a ser cada vez mayor, y va a suponer el que estén implicados en cumplir un marco presupuestario y unos objetivos, para que sean más autosuficientes y autorregulados.



Mercedes Ortín, vicesecretaria general de CESM-Aragón; Armando Resino, director general de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad de Madrid; Cristina Mouriño, moderadora del debate; Salvador Sanchís, director general de Recursos Humanos de Ribera Salud; y Carlos Arenas, gerente del Complejo Hospitalario de Toledo y vocal de la Sociedad Española de Directivos de la Salud.

**Todos coincidís en que el problema no es tanto la cantidad como la calidad. ¿Se hace necesario un plan global de ordenación de los recursos humanos?  
¿Facilitarían los registros profesionales autonómicos esta ordenación de las plantillas?**

**Mercedes Ortín:** Respecto a la necesidad de los planes de recursos humanos, tal y como viene establecido en el Estatuto Marco, puedo decir que la realidad aragonesa es que, desde las transferencias, hemos tenido un plan de recursos humanos que no fue un plan de recursos humanos real, en la legislatura del Partido Socialista. En esta otra legislatura, con el Partido Popular, lo que hemos tenido es un plan de jubilaciones.

Creo que siempre se prioriza lo urgente y no se entra en lo importante. Lo que es vital y son pilares fundamentales, no se aborda. En Aragón, no existe un plan de recursos humanos como tal.

Sobre la posibilidad de que se configure un plan de recursos humanos estatal, las 17 comunidades autónomas tienen competencias en materia de ordenación de su personal estatutario.

El artículo 16 del Estatuto Marco sí que recoge esos registros de personal. Obviamente un registro de personal no es un plan de recursos humanos en un Sistema Nacional de Salud. Eso ya es imposible en esta realidad de las autonomías pero sí que tenemos todavía órganos estatales donde sí se puede impulsar. En Aragón es una pena que el único plan de recursos humanos que se ha puesto en marcha se haya hecho para jubilar a los médicos de 65 años sin más.

**Quizá también se haya puesto en marcha con la intención de rejuvenecer las plantillas, ¿no?**

**Mercedes Ortín:** No. Luego si queréis entramos en lo que es la tasa de reposición y de los presupuestos que tenemos para este año. La realidad de Aragón es que se ha hecho un plan de jubilación y no un plan de recursos humanos. Ha sido un ERE encubierto. Aplicar una tasa de reposición estatal de un 10 por ciento, vinculada a los presupuestos, nos indica que la tasa para el año que viene es de 151 efectivos estatutarios de todas las categorías, y solamente en 2013 se han jubilado 200 facultativos. A mí las cuentas no me salen. Esta es la realidad. Quizá sea corresponsabilidad de los agentes sociales que en este tiempo no nos hemos planteado tener un plan importante de recursos humanos.

**Armando Resino:** Quiero contestar a lo que dice Mercedes y a la realidad. Los momentos en los que estamos ahora mismo son complicados presupuestariamente. Nosotros

tenemos que utilizar determinados instrumentos para poder pagar la nómina en el mes de diciembre. Ese es mi principal objetivo.

A partir de ahí, hay una serie de instrumentos que utilizamos en un estado de derecho, donde nos regimos por normas. Es obvio, y tiene razón Mercedes, que en determinadas comunidades autónomas han utilizado el plan de recursos humanos como requisito previo para las jubilaciones porque las sentencias hablaban de que éstas podían utilizarse en el marco de un plan de recursos humanos. Creo que ha habido una mala interpretación de la norma. La jubilación para el personal estatutario es a los 65 años y esto es lo que no debemos olvidar. Podrán establecerse prórrogas dentro del marco de un plan de recursos humanos.

Creo que lo importante no es si el plan se hace para jubilar o para no jubilar. Lo importante es que se haga el plan y que de una vez por todas determinemos dentro del marco presupuestario cuáles son nuestras necesidades de recursos humanos. Después de muchos años dedicado a este ámbito lo que he visto es que lo último son los recursos humanos, pero no solo en esta organización, en todas. No sé si existe una falta de preparación para tocar los problemas de recursos humanos o por el contrario es algo que nadie se atreve a tocar porque es muy complicado. Desde ese escenario, no podemos decir que el plan de ordenación sea un ERE.

Lo fundamental a la hora de hablar de recursos humanos es que los agentes sociales sean capaces de llegar a un entendimiento acorde a la situación presupuestaria que tenemos. Tenemos un instrumento y una normativa que posiblemente tengamos que cambiar porque las circunstancias están evolucionando a un ritmo que hacen que no valga la norma que tenemos. Tenemos excesivas rigideces, pero tenemos un instrumento que son las plantillas horizonte a partir del que podemos intentar planificar .

**Carlos Arenas:** En general, también soy crítico con los planes de recursos humanos. Entiendo que son necesarios dentro de un entorno burocrático para el personal estatutario porque establecen un marco pero muchas veces se quedan en aspectos muy trillados como la jornada laboral, las plantillas, programas funcionales de los servicios y no entran en el núcleo duro que es la motivación del personal y como puede auto organizarse. En este sentido, los que manejamos personal estatutario, echamos de menos la posibilidad que tiene Ribera Salud de establecer mecanismos de incentivación de sus profesionales, ágiles y novedosos.

Es cierto que en las empresas públicas donde también hay personal laboral muchas veces se copia ese funcionamiento del personal estatutario; y a veces, los convenios se convierten en semi estatutos, lo cual también perjudica esa capacidad de movimiento que tiene el régimen laboral.

**Salvador Sanchís:** Tenemos 17 autonomías y una normativa básica, que cada comunidad intenta adaptar a sus propias circunstancias. En mi opinión se quedan un poco en lo coyuntural. No entramos en el fondo de la cuestión.

Los tiempos han cambiado y no podemos gestionar como gestionábamos hace 20 años. Nuestra población ha cambiado y nuestra forma de gestionar también tiene que cambiar. Debemos adaptarnos a esas circunstancias. Nuestros profesionales también han cambiado y habría que introducir mecanismos de motivación, corresponsabilidad e incentivación para que se involucren en la gestión y esto se vea plasmado en su retribución. Mientras tanto, creo que es obligación de todas las administraciones planificar como van a cubrir esas necesidades.

**¿Consideráis necesario el cambio del régimen jurídico de los profesionales para hacerlo más flexible que incentive de alguna manera a los profesionales?**

**Mercedes Ortín:** Yo no coincido en eso. Creo que el modelo estatutario no está agotado.

Hay realidades de coexistencia de modelos. Tenemos a los compañeros de Cataluña que tienen distintas patronales desde hace tiempo y contamos con esta aventura de Madrid. Tenemos diferentes realidades pero apuesto por el modelo estatutario.

No fue pacífico que los profesionales digirieran el estatuto marco que venía a proteger condiciones de trabajo que realmente las directivas comunitarias no han protegido. Con todo y con eso, defiendo el Estatuto Marco. Tenemos márgenes de cómo auto organizar y flexibilizar. No veo ningún problema, al margen de que ya hay realidades que estamos coexistiendo. No apuesto por un cambio de modelo, a lo mejor la solución es optimizarlo.

**Armando Resino:** Yo soy funcionario desde hace 41 años por tanto no soy sospechoso de nada. He gestionado sanidad, la inspección de Hacienda, la inspección de Trabajo, la policía y la guardia civil, y sé lo que es un funcionario. Lo que estoy diciendo, desde el punto de vista de Sanidad, es que el Estatuto Marco, que es una ley de 2003, como el estatuto de la Función Pública, en los momentos en los que estamos no vale para gestionar la función pública.

Un estatuto que no me permite pagar mejor al señor que tiene más dedicación y más entrega que a otro que tiene menor dedicación y menor entrega, es algo que no me vale. Un estatuto que no es ágil para tomar decisiones, es un estatuto que no me vale. Y lo dice un funcionario público. Lo mismo que digo para la Sanidad lo digo para el resto de la administración pública. No es una obsesión con la Sanidad, pero como estamos en un estado de derecho, tengo que cumplir la ley.

No se puede decir que yo tenga instrumentos, porque no los tengo. Esto depende del esfuerzo y el esfuerzo hay que compensarlo desde el punto de vista profesional y desde el económico. Creo que en esto todo el mundo está de acuerdo. En mi opinión esto funcionaría algo mejor. El Estatuto, que yo lo conozco, no lo permite.

### **¿Habría que plantearse un nuevo modelo de retribuciones?**

**Mercedes Ortín:** Yo discrepo. Realmente pienso que todavía hay conceptos que si que pueden suponer un estímulo para los profesionales. No sé lo que habrá pasado en Madrid. En Aragón la productividad variable que se ganó con las huelgas, se consolidó, se pasó a un contrato programa y se exportó a Primaria. Entendemos que todos tenemos que hacer un esfuerzo y en un contexto de crisis, de un plumazo en Aragón, desaparece la productividad variable. De repente, esos aproximadamente 3.000 euros por facultativo especialista de área se han convertido en seis días lineales para todos los trabajadores del sistema de salud, además, con la premisa de que no haya sustitución, es decir, a coste cero. De un plumazo desaparece un concepto retributivo que aparece en el Estatuto Marco.

Sí que existen sistemas. Tenemos un modelo de carrera profesional. Lo cierto es que, aprovechando el momento de crisis la tenemos totalmente desvirtuada.

Yo defiendo el Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP) de 2007, que aglutina modelos. Esta norma tampoco me parece desafortunada.



Armando Resina.

**Armando Resino:** Yo no quiero ser estridente pero evidentemente el EBEP junta colectivos que no tienen nada que ver dentro de un estatuto básico del empleado público. No es una apuesta. El EBEP tiene una única razón: darle la consideración de sindicato más representativo a dos sindicatos de este país a cambio de lo que sea.

Las administraciones públicas no son lo mismo por el mero hecho de estar en el sector público. Nada tienen que ver los procesos de ingreso en las corporaciones locales con las autonómicas ni con las estatales. No me vale meter a todos dentro del mismo saco y hablar del empleado público. Meter en el mismo saco a todos es desvirtuar al funcionario público y yo a eso me niego. Y finalizo: con un 4,16 por ciento de productividad variable dime cómo puedo yo motivar a un médico. Este es el escenario.

**Carlos Arenas:** Ese cuatro por ciento es generoso porque en otras comunidades autónomas es menor o es lineal.

**Armando Resino:** Pero claro estamos hablando de un 4,16 por ciento. No me confunda el tema. A mí no me gusta que todo el mundo esté en el mismo saco. Este es el principal obstáculo, porque estamos hablando de servicios que son esenciales para la comunidad. Hubo una estrategia de meter a todo el mundo bajo el paraguas del Estatuto Básico del Empleado Público, mezclando cosas que nada tenían que ver porque el problema de la administración es el acceso. El acceso a la función pública. Para mí que, a cambio de retribución me den días, para luego tenerme que descontar días, no tiene ningún sentido.

**Salvador Sanchís:** Nosotros lo hacemos de forma distinta. Tenemos otro mecanismo que nos ofrece la posibilidad de no pagar a todos por igual. El 'café para todos' es inviable. Creo que es la medida más injusta y desigual que existe, y es un poco lo que defiende el Estatuto Marco.

Con el proceso de externalización de Madrid, una de las preguntas que hicimos desde Ribera Salud a la consejería para presentar la oferta, era si nosotros podíamos pagarle al personal estatutario un incentivo. Evidentemente, la respuesta de la consejería fue que no, porque el Estatuto Marco no permite que se le pague desigual a dos personas que hacen totalmente una función distinta.

Por productividad, por calidad asistencial, por seguridad al paciente, por aportación de valor, por promoción de la salud, éstos son los criterios para la retribución de un médico. En nuestro caso está entre un 35-40 por ciento de la retribución anual. Quizás un 2 o un 4 por ciento de productividad es poco enganche para modificar su comportamiento o alinearlos más con la organización. Una productividad del 35-40 por ciento es suficiente para que, por un lado, el médico sepa de la importancia que tiene esto para la organización; y por otro, para involucrarlo en la gestión. Yo me siento con mis jefes de servicio y mis médicos para ver cuáles van a ser los objetivos que vamos a fijar el año siguiente, y hablamos de cómo lo vamos a hacer.

En mi opinión es bueno introducir este diálogo con el médico y los representantes sindicales; y esto favorece el que se pueda llevar a cabo. No sé si el régimen estatutario es el que nos interesa o no. Lo que sí que tengo muy claro es que la rigidez que establece el sistema, tal y como lo conocemos hoy en día, implica no gestionar, porque para mí, sacar un real decreto, y quitar una paga extraordinaria, o congelar el salario, no es gestionar. Para mí es ir a lo fácil. A todos por igual, quito porque no tengo más. Para mí eso no es gestión. Gestión es intentar hacer cosas con esa limitación, para, de la mejor manera posible, salir todos juntos de esta situación; y creo que desde la gestión privada sí que tenemos los mecanismos necesarios para poder hacerlo.

**Carlos Arenas:** Yo voy a dar una visión pragmática. Del personal sanitario global, contando el de todas las comunidades autónomas, aproximadamente el 70 por ciento es estatutario. Esta es una realidad que no vamos a cambiar y tampoco hay valentía política como para asumir un cambio. Me extrañaría que se hiciera en España. Hay un sentimiento que consiste en que cuando los médicos acaban el MIR, quieren ser estatutarios, porque les importa más la estabilidad que la incentivación o la capacidad de promoción. La crisis además, hace que la gente se aferre más a esas inseguridades, y el régimen estatutario sí que da mucha seguridad.



Carlos Arenas.

Precisamente, lo que me gusta del régimen estatutario es cómo se entra pero no como te mantienes, porque te mantienes independientemente de que seas bueno o malo. Por lo tanto, en este sentido creo que no va a cambiar. Si no va a cambiar, creo que deberíamos hacer un esfuerzo o tener la valentía política de modificar el estatuto para acercarlo a las posturas que aquí estamos planteando.

**Armando Resino:** Me da igual estatutario, laboral, laboral de empresa pública, laboral de fundación, tengo diez regímenes jurídicos distintos, pero todos están bajo el paraguas del Estatuto Básico del Empleado Público, y han sido una reproducción del anterior, luego es exactamente lo mismo. Yo no estoy en disposición de plantear aquí una solución. Mi propuesta es entroncar cambios normativos de mucho calado. Evidentemente, en el acceso a la función pública estoy de acuerdo con los principios de mérito y capacidad. Debemos promover unos cambios que no pasan necesariamente por derogar el Estatuto Marco.

Llevo cuatro años proponiendo al Ministerio de Sanidad un cambio en el modelo retributivo. ¿Cómo se puede hablar de productividad variable por acuerdo de Mesa Sectorial? ¿En qué país vivimos? Lo imposible no se puede defender. Lo que hay que hacer es flexibilizar el régimen estatutario. Un funcionario o un estatutario tendrá que cobrar de acuerdo a su dedicación porque lo contrario es injusto.



Mercedes Ortín.

**Mercedes Ortín:** El concepto de sector y administración pública no lo marca el EBEP. Hay un concepto de administraciones públicas con el régimen territorial, con lo que se marca de otros entes, y luego ya tenemos lo que son las colaboraciones público-privadas.

En cuanto al Estatuto Marco, creo que no está agotado. Creo que este legislador estatal considera que no está agotado. Se ha creado una prestación nueva que es la de ofrecer servicios de gestión clínica. Hay una previsión en este sentido del legislador estatal y en cualquier momento se puede activar.

En el ámbito de retribuciones, se han introducido todos estos criterios que habéis mencionado. Ya se introduce que la retribución tiene que ser acorde con una serie de cumplimientos. Si realmente el legislador estatal hubiera querido cambiar el modelo retributivo de forma sustancial, lo hubiera hecho. Sin embargo, el legislador estatal ha decidido modificar sobre lo que ya tenemos vigente desde el 2003. A mí me surge una duda, ¿si hay un cambio retributivo, a mí se me asegura que voy a cobrar lo mismo que ahora? ¿O me van a bajar el sueldo?

**Armando Resino:** Nosotros tenemos cuatro conceptos retributivos: el sueldo, el complemento específico, el complemento de destino y la productividad, y a parte, los trienios. Si tu eres médico de un hospital, tienes un complemento de destino que es equivalente al nivel 24. Todos los médicos de hospital tienen el nivel 24. ¿Para qué quiere usted un concepto que equipara a todos? Tengo 10.000 médicos y todos cobran el mismo

concepto.

Si te vas al complemento específico, todos los médicos de hospitales en Madrid tienen el mismo, salvo que sean jefes.

Todos los médicos tienen el mismo sueldo, porque pertenecen al grupo A. Yo soy médico y con los años que llevo ejerciendo, resulta que mi hijo ingresa y la única diferencia con mi hijo que acaba de ingresar en la Medicina son los trienios. ¿Para qué voy a crear un concepto retributivo donde todos cobran lo mismo? Eso no tiene sentido. ¿En una estructura donde todos cobran lo mismo tiene sentido este sistema retributivo?. Lo que se ha hecho es coger el sistema retributivo de los funcionarios y llevarlo a la sanidad, donde el 90 por ciento de los médicos cobran lo mismo, y donde el margen de retribuciones de los médicos es de un uno por ciento.

La carrera profesional sirve para los que comienzan. Es un trienio ilustrado.

**Carlos Arenas:** He visto nóminas, en épocas de bonanza, de médicos de la pública cercanas a los 200.000 euros anuales.

**Mercedes Ortín:** Pero ahí se suman muchos complementos.

**Carlos Arenas:** Yo lo que quiero decir es que si se hubiera racionalizado todo esto y se hubiera repartido mejor con una productividad variable real que llegara por lo menos al 20 por ciento del sueldo, estaríamos hablando de que el profesional no hubiera perdido dinero e incluso hubiese ganado más. Creo que las retribuciones en España no son altas.

**Salvador Sanchís:** Yo creo que es muy simple. El salario, al final, debe de responder a unas preguntas. Cuando establecemos la parte fija respondemos a una pregunta de qué es, para qué se ha preparado y qué profesión va a ejercer. Luego tenemos otra serie de complementos que van en función del puesto que ocupa. A partir de ahí, ¿qué más nos queda por pagar? La experiencia. Nosotros no apostamos por antigüedad. Creemos que es un concepto obsoleto. La carrera profesional es el vehículo para pagar esa experiencia. La carrera profesional es, desde nuestro punto de vista, el mejor modelo de recursos humanos que ha podido sacar este país. Ahora bien, hay que gestionarlo.



Salvador Sanchís.

Por último hay que preguntarse qué aporta el profesional, qué aporta a la salud y a los ciudadanos. No se trata de si vas a perder o vas a ganar más retribución. La gente busca la estabilidad y por eso quiere opositar para conseguir una plaza y yo no puedo competir con eso, porque le tengo que exigir unos resultados y un rendimiento. Se puede hacer de otra manera y el profesional lo entiende.

### **Prolongación de los contratos a eventuales, conversión en interinos y nuevas jornadas de tarde y fines de semana.**

**Carlos Arenas:** En Comunidad Valenciana cerca del 40 por ciento de las consultas de tarde se cubre con personal estatuario en jornada ordinaria. En otras comunidades hay mucha más rigidez y te encuentras que la actividad es el 90 por ciento de la mañana. Esto no tiene sentido. Hay que modificarlo porque los ciudadanos nos exigen que estemos abiertos las 24 horas, si es posible. Además, los equipos que tenemos nos exigen que los usemos mañana y tarde.

Con respecto a los eventuales, creo que a este personal hay que usarlo para lo que hay que usarlo, que es para las situaciones eventuales. Lo que ha pasado es que se le ha utilizado en temas estructurales. Si abres una nueva unidad y sabes que se va a mantener

en el tiempo, ¿por qué la cubres con eventuales? No tiene mucho sentido.

**Salvador Sanchís:** Creo que hay que apostar por la estabilidad en el empleo. Nosotros contamos con una plantilla del 90 por ciento definida en puestos estructurales y ratificada por convenio colectivo, eso sí, con flexibilidad, sobre todo, en las jornadas. Los recursos que tenemos en el Sistema Nacional de Salud son muchos y cuestan mucho dinero. No sé si tiene mucho sentido tener una resonancia magnética trabajando siete horas de lunes a viernes. Tampoco sé si tiene demasiado sentido restringir a la población que únicamente pueda acceder a los servicios de salud en un determinado horario. Por lo tanto nos hace falta esta flexibilidad.

Las medidas que se están tomando están bien encaminadas. ¿Qué faltaría? Esa flexibilidad que permita ampliar horarios, y utilizar, mejor si cabe, los recursos que tenemos, para compartirlos.

**Mercedes Ortín:** Respecto a los eventuales lo que habría que hacer es cumplir el ordenamiento jurídico estatal. El Estatuto Marco te matiza para qué se contrata a un eventual y hay una previsión muy clara que determina que cuando se realicen más de dos nombramientos para realizar los mismos servicios durante 12 o más meses, en dos años, se estudiará las necesidades que motivaron este nombramiento para ver si realmente hay que crear una plaza.

Lo que ha ocurrido es que se ha abusado brutalmente del eventual en fraude de ley para ocupar plantilla de estructural. Cuando tienes las cosas mal hechas, los problemas crecen. Exigimos que se cumpla el Estatuto Marco. Aplíquense los criterios de selección que tenemos vigentes y vamos a hacerlo bien.

Sobre los nuevos horarios, en Aragón no tenemos mayor problema. Tenemos horarios de mañana y de tarde. Sin embargo, desde el contexto de recortes, para poder mejorar el sistema de auto concertación firmamos, en un acuerdo, anterior, unos complementos B y C. Con la crisis, se quitaron las peonadas y después estos complementos. Nosotros queríamos recuperar estos complementos.

**Armando Resino:** Frente a los que me decís que se cumple el estatuto yo lo que os digo, como gestor, es que se cambie el estatuto. El estatuto no me sirve para gestionar. A mí me da igual que una persona sea eventual o interina. El problema no es ese. El problema es que yo tenga unos procesos selectivos anuales, suficientemente dimensionados, para no tener una plantilla de temporalidad. Ahora mismo tengo 4.076 plazas en marcha. El problema va a ser que los fijos van a desplazar a los interinos. Por lo tanto, no vale coger al pie de la letra la ley y decir: a los dos años este contrato se convierte en estructural.

¿Qué hemos hecho nosotros? Hemos hecho un esfuerzo extraordinario con los profesionales en 2012 y 2013. No ha caído la asistencia. Este año hemos decidido que en lugar de renovar a tres meses, renovamos a un año, y me encanta que otras comunidades hayan copiado a Madrid. Lo que tengo que hacer, mientras este sistema se mantenga, es convocar periódicamente, todos los años, oposiciones.

En cuanto al tema de las nuevas jornadas, el planteamiento no es si se hacen tardes o se trabaja los fines de semana. El planteamiento es que los servicios se puedan autogestionar. Con esto no estoy hablando de gestión clínica, porque la gestión clínica que se lleva vendiendo desde hace ya casi un año es algo más complejo.

La conversión de eventuales en interinos se ha producido porque ya tengo estructurado cuál va a ser el modelo. Lo fundamental es que los profesionales se puedan auto organizar y seamos capaces de romper con las rigideces que tiene nuestro sistema estatutario.

**Carlos Arenas:** En Toledo, tenemos una unidad de gestión clínica en la que estamos

haciendo resonancias nocturnas. Nuestro consejero lo llamó la sanidad nocturna. Los propios profesionales son los que se organizan, con lo cual aprovechamos mejor los equipos.

### **CONCLUSIONES:**

**Mercedes Ortín:** El modelo hay que cambiarlo. Hay que salir de este contexto de crisis del que los profesionales no tenemos la culpa. Creo que una sanidad para pobres es una pobre sanidad. Habría que reflexionar sobre si el Estatuto Marco está amparando a personas que realmente no están produciendo pero yo apostaría por optimizar lo que ya tenemos, trabajando juntos. Creo que todavía se puede sacar mucho. Reconozco que me da mucho miedo hablar de cambio del modelo retributivo en un momento de crisis.

**Armando Resino:** Resumiendo, lo que quiero es consenso pero desde posiciones abiertas. Homogeneización dentro del marco de las competencias que cada comunidad autónoma tiene. Sobre todo quiero que nuestra sanidad sea viable, y que quien más esfuerzo dedica a la sanidad, sea compensado no solo en los aspectos retributivos, también en el formativo, la investigación y la docencia. Tenemos que construir un sistema justo.

**Salvador Sanchís:** Creo que hay que tomar medidas para garantizar la provisión del Sistema Nacional de Salud. Debemos garantizar la estabilidad en el empleo haciendo una apuesta decidida, pero con la flexibilidad necesaria para lograr una mejor utilización de los recursos.

La retribución es un cambio que la administración pública tiene que hacer. En cuanto a la carrera profesional, hay que hacer una apuesta decidida pero entendiendo bien qué es una carrera profesional. No debe transformarse en una antigüedad.

Por último, nos hace falta participación y consenso por parte de todos. Gestionar, en definitiva, con mecanismos del siglo XXI una sanidad que es del siglo XXI.

**Carlos Arenas:** Me gustaría que en el futuro cualquier empleado público mantenga su puesto de trabajo en función de cómo trabaja, que exista una diferencia retributiva real en función de su aportación.

En segundo lugar, habría que apostar decididamente por dar autonomía de gestión y romper las estructuras jerárquicas tradicionales. Dotarles de una mayor autonomía que además pueda revertir en una mayor incentivación al profesional.