

¿Por qué es tan difícil equiparar los salarios de los médicos entre CCAA?

Las diferencias en los tipos retributivos y el hecho de que no exista un baremo único dificulta el 'salario único'

Los sueldos de los médicos y enfermeros dependen de complementos que no se retribuyen por igual en todas las regiones



REDACCION MEDICA. I. P. NOVA

Lunes, 01 de octubre de 2018, a las 09:10

Por todos es sabido que las **retribuciones en términos salariales** de los **sanitarios** españoles experimentan una gran diferencia dependiendo de la **comunidad autónoma** en la que cada **médico o enfermero** trabaje. Más allá de sus años de experiencia dentro del sector o de las horas de **nocturnidades y guardias** que ‘echen’ a sus espaldas, los sanitarios son uno de esos sectores en los que **sí importa el Código Postal** en el que trabajan, y no sólo por su tipo de paciente.

Propuestas de los diferentes [sindicatos](#), [grupos políticos](#) e incluso iniciativas de las propias **comunidades autónomas** han intentado promover la equiparación. Y es que, según un informe publicado por el **Sindicato Médico de Granada de 2014**, la horquilla de diferencia salarial en términos netos de un médico según la **CCAA** en la que trabaje y sus años de experiencia **varía de los 1.033 euros a los 1.871 euros mensuales**.

Ha sido la **secretaria de Salud, Servicios Sociosanitarios y Dependencia de FeSP-UGT, Gracia Álvarez**, quien ha explicado a *Redacción Médica* el por qué de esta diferencia de sueldos y la gran complejidad que supone llevar a cabo las medidas propuestas ([y aprobadas en el seno de grandes órganos gubernamentales como el Senado](#)) para que esto no sea así.

SE NECESITA EQUIPARAR BAREMOS

Principalmente, desde el sindicato denuncian que es la equiparación de baremos el paso principal e imprescindible para que estas **diferencias salariales no sean tan abismales**. “El hecho de que los complementos

específicos o de especialidad tengan estas diferencias hace que hablar de equiparación de salario sea muy difícil”, introduce la portavoz.

Diferencias por retribución en términos netos

Según el informe comentado anteriormente del Centro de Estudios del Sindicato Médico de Granada en 2014, las desigualdades salariales oscilan entre los 1.033 y los 1.871 euros al mes en función del puesto y la comunidad autónoma de que se trate.

De esta forma, el médico tipo 1, que inicia su actividad profesional de médico como interino eventual o sustituto, solo tiene reconocido un trienio, sin nivel de Carrera Profesional retribuido, sin dedicación exclusiva y tiene la posibilidad de realizar guardias. En este caso, la diferencia entre el mínimo y el máximo es de 1.033 euros al mes.

Por el contrario, si la edad de este profesional supera los 30 años y tiene reconocido un trienio, sin nivel de Carrera Profesional retribuido, con dedicación exclusiva y tiene la posibilidad de realizar guardias. La brecha salarial según CCAA es del 1.197 euros al mes en términos netos.

La tercera diferencia más significativa (de 1.441 euros al mes según región) se encuentra en aquellos profesionales que centran la gran parte central de su actividad profesional como médico y son propietarios de la plaza. En su caso, tienen reconocidos cinco trienios y el 2º nivel retribuido de carrera profesional, con dedicación exclusiva y tiene la posibilidad de realizar guardias.

Por último, cuando el profesional está en la etapa final de su actividad profesional como médico y ya tiene reconocidos hasta diez trienios y está en el 4º nivel retribuido de carrera profesional (o el máximo reconocido en el Servicio de Salud), con dedicación exclusiva y tiene la posibilidad de realizar guardias. La brecha es de 1.871 euros al mes.

El hecho de tener la necesidad de establecer una homologación es, para **Gracia Álvarez**, el primer paso para hablar de equiparar. Y es que, a juicio de la sindicalista, **es muy difícil hablar de diferencias retributivas sin ir al por qué**. Además, se hace una segunda pregunta “¿A qué listón lo pones?”. Y es que ninguno de los sanitarios que actualmente está en la parte alta de la horquilla salarial estaría dispuesto a renunciar a su sueldo por la **equiparación de salarios**.

La propuesta de organismos como el Senado, [sacada adelante tras la proposición](#) del popular **Jesús Aguirre**, pedía esta homologación pero desde UGT se preguntan **quién va a pagarla**. “Las competencias son de las CCAA y, además de calcular cuánto les cuesta, tienes que ser consciente que son **ellas las que deben de hacerse cargo**”, apunta.

RETRIBUCIONES NETAS Y RAZÓN DE LA RETRIBUCIÓN

Cuando se habla de homogeneización, además, **hay que diferenciar en dos puntos**. Por un lado está la **homogeneización retributiva**. Es decir, que cada

sanitario -trabaje en la CCAA que sea- tenga la misma **compensación por una hora de guardia**. Y la otra, la similitud en cómo se bareman esos extras. Como explican desde UGT, no en todas las CCAA se puntúa igual la carrera profesional, en algunas incluso está parada, y por consiguiente no es igual de 'rentable' para el bolsillo del sanitario tener 4 años de experiencia en un **sistema de salud** que en otro.

Pero, pese a que **Gracia Álvarez** ponga sobre la mesa la homogeneización de baremos no pide algo cien por cien cerrado y da pie a una **horquilla**. Es decir que "sin quitar competencias a las CCAA" **se estipule un grado mínimo para determinar los complementos específicos** como la carrera profesional, la antigüedad, etc..

YA EXISTE UN REAL DECRETO PARA HOMOGENEIZAR BAREMOS

[Como ya publicó Redacción Médica](#), los sindicatos del **Ámbito de Negociación** ya acordaron unificar algunos de esos criterios mediante un **Real Decreto** que, de ser aprobado, acercaría más aun la equiparación salarial. Estos puntos quedaron diseñados de tal forma que medirían la formación (de 20 a 35 puntos); la experiencia profesional (de 40 a 60 puntos) y otras actividades, como de docencia y de investigación (de 10 a 25 puntos).

Además, esto también abre la puerta homogeneizar los criterios de baremación que tienen los **candidatos que se presentan a Ofertas Públicas de Empleo (OPE)** o a un concurso de traslado. En el caso de la movilidad, la horquilla será de 90 puntos como máximo en experiencia y de 20 puntos en los dos otros apartados.

QUÉ MARCA LAS RETRIBUCIONES

A modo de resumen es importante remarcar que las retribuciones habituales de un profesional sanitario, ya sea estatutario o funcionario, está formada como mínimo por tres componentes: **el sueldo base, el complemento de destino y los complementos específicos**. Por tanto, el salario mínimo de un trabajador público del sector sanitario está formado por los tres, no sólo por el «sueldo base», como ocurre con otros empleos. La única excepción es **el personal en formación, cuya estructura retributiva es diferente**.

Pero además de este sueldo base existen otros 'pluses' como la atención continuada, Carrera Profesional, las **horas extra** (varían hasta diez euros dependiendo de la CCAA en la que se trabajen), **complemento de Noches o Festivos**, variaciones por el **número de pacientes pertenecientes al Área**, etc.