

Análisis de las remuneraciones de los médicos en España frente a Europa (y II)

*¿Cuánto ganan los médicos en Europa?
¿Cómo se sitúa la retribución médica
española frente a la europea? El
Equipo de Estudios e Investigación de
EUROGALENUS, firma consultora
especializada en la búsqueda de
directivos que dirige Luis Truchado,
ha realizado para MEDICAL
ECONOMICS un completo informe en
el que se analizan los criterios de
remuneración en distintos países
europeos y la situación laboral y
salarial de los profesionales de la
Medicina en dichos países.*

La primera conclusión que se desprende del análisis de la retribución de los médicos en Europa es que no existen dos sistemas retributivos iguales. Las diferencias existentes en la organización y estructura político-administrativa de los distintos Estados se refleja también en cómo organizan, gestionan y financian la sanidad y, por tanto, en cómo retribuyen a sus facultativos. El gobierno central, las administraciones regionales o locales, las organizaciones médicas, las mutualidades, los sindicatos y los propios

médicos son los responsables, según los países, de decidir la cantidad que cobran los profesionales de la Medicina anualmente.

La segunda conclusión viene inevitablemente marcada por las diferencias en la cuantía de las retribuciones. Si en el análisis retributivo en España se apreciaban diferencias importantes entre comunidades autónomas, entre estados europeos estas diferencias son aún mayores, incluso abismales.

Los datos presentados en este estudio proceden fundamentalmente del European Observatory

on Health Care Systems, del Sistema de Información Mutua sobre la Protección Social dentro de los estados miembros de la UE (MISSOC-Comisión Europea) y de la Dirección de Estudios y Estadísticas del SNIR francés. Para el análisis de la estructura retributiva se han seleccionado principalmente Alemania, Francia, Italia y Reino Unido, por ser los países más semejantes al caso español en volumen poblacional por atender. En Francia, la colaboración del Servicio de Documentación del CREDES (Centro de Es-

Tabla de ingresos anuales por países

País	Médico General/A.P.	Médico Especialista	Sistema retributivo
Alemania	76.000 €	120.000 €	La Asociación de Médicos paga trimestralmente la remuneración de los médicos. Sistema de puntos por enfermo.
Francia	115.000 €*	203.700 €*	Honorarios fijados por convenio. Posibilidad de sobrepasar las tarifas establecidas.
Italia	35.000-45.000 €	41.300-62.000 €	Médicos funcionarios y de hospital: sueldo mensual variable fijado por el gobierno. Médicos Atención Especializada: cobran por horas. Médicos de familia y pediatras de A.P. cobran por enfermo.
Reino Unido	65.000-80.000 €	85.000-110.000 €	El Sistema Nacional de Salud considera a los médicos como trabajadores por cuenta propia. El sistema se basa en honorarios por paciente, asignaciones por establecimiento y mantenimiento de clientela, así como pagos por participación en programas de promoción de la salud.
Finlandia	28.632-48.432 €	34.300-56.500 €	Financiación municipal de los hospitales. Médicos asalariados con remuneración variable. El gobierno no interviene en las remuneraciones.
Bélgica**	75.000-87.500 €	---	Honorarios fijados por convenio entre aseguradoras y organizaciones médicas. Si no hay convenio los médicos fijan sus honorarios libremente. Cobro por consulta.
Austria**	50.000-100.000 €	---	Honorarios fijados por acuerdos generales entre organizaciones médicas regionales y compañías aseguradoras.

Fuentes: European Observatory on Health Care Systems, Direction des Statistiques et des Études (Francia) y elaboración propia.

* Incluyendo gastos de desplazamiento y cantidades sobrepasadas.

** Federación Europea de Médicos Asalariados

tudio y Documentación en Economía de la Salud) ha sido inestimable.

Alemania: retribución a través de las asociaciones de médicos

Los médicos alemanes con una relación contractual con el Sistema Nacional de Salud se agrupan en Asociaciones de Médicos de Caja (Kassenärztliche Vereinigung), que son las que pagan a sus miembros. El pago a los médicos se realiza en dos tramos:

1- Los Fondos de Enfermedad transfieren el pago íntegro a las asociaciones de médicos para la remuneración de los médicos afiliados al Sistema Nacional de Salud. El pago total se negocia *per capita*, por miembro o por persona asegurada, y cubre todos los servicios de todas las especialidades.

2- Las asociaciones de médicos distribuyen las remuneraciones entre sus miembros siguiendo una Escala de Valor Uniforme junto con reglamentos adicionales. Previo al pago, los médicos de la asociación

deben comprobar, registrar y hacer la suma de los datos que forman la base de estos cálculos.

El Comité Federal de Médicos y Fondos de Enfermedad es el encargado de decidir sobre las coberturas y el Comité de Valoración, organismo también federal pero separado del anterior, es responsable de la Escala de Valor Uniforme que lista todos los servicios que pueden proporcionar los médicos. Trimestralmente, el médico factura a su asociación el total de puntos acumulados en los servicios realizados.

Tabla de ingresos en Francia por especialidades

Especialidades	Honorarios individuales totales 2002*	Tasa de crecimiento medio anual		% de las cantidades sobrepasadas en relación a la remuneración total
		01-02	95-02	
Generalistas	115.157	+7.2	+3.1	4.2%
Médicos particulares **	115.002	+7.2	+3.8	19.7%
Anestelistas	228.110	+8.2	+3.2	11.1%
Cardiólogos	208.307	+5.7	+3.9	3.8%
Cirujanos	231.169	+7.3	+2.8	25.2%
Dermatólogos	125.289	+4.0	+2.4	17.6%
Radiólogos	498.259	+3.7	+3.9	2.2%
Ginecólogos-Obstetras	161.021	+7.5	+3.5	24.1%
Digestivos	180.735	+7.1	+2.6	8.6%
Internistas	159.260	+6.8	+2.4	17.7%
Neurocirujanos	297.790	+14.4	+3.4	31.5%
Otorrinolaringólogos	164.857	+4.6	+3.0	17.9%
Pediatras	117.754	+8.7	+3.7	15.6%
Neumólogos	147.947	+7.2	+2.7	3.8%
Reumatólogos	134.102	+5.0	+2.9	15.7%
Oftalmólogos	205.308	+7.3	+4.4	20.4%
Urólogos	250.780	+9.6	+2.6	23.2%
Neuropsiquiatras	103.049	+2.6	+2.1	7.8%
Estomatólogos	222.120	+9.2	+3.9	40.4%
Fisioterapeutas	143.456	+6.5	+2.9	17.9%
Neurólogos	139.467	+4.6	+3.0	9.2%
Psiquiatras	102.559	+4.5	+3.1	11.0%
Nefrólogos	192.206	+5.9	+1.3	0.2%
Anatomo-cito-patólogos	306.897	+5.1	+1.9	3.0%
Cirugía ortopédica	274.423	+8.6	+2.9	24.0%
Endocrinología	95.583	+5.4	+3.8	26.1%

Fuente: Système National Inter Régime (agrupa el régimen general, el agrícola, autónomos y los regímenes especiales)

* Honorarios en incluidos gastos de desplazamiento y los ingresos producidos por cantidades sobrecargadas.

** (Acupuntores, homeópatas, etc.)

El reembolso está sujeto a varios factores:

1. El número de puntos reembolsables por paciente es limitado.

2. El presupuesto total negociado con los Fondos de Enfermedad se divide por el total de puntos entregados y reembolsables, por lo que el valor monetario de cada punto no se puede predecir *a priori* sino que dependerá del total de puntos.

3. El reembolso puede ser modificado a través de la Escala de Distribución de Remuneración, que es diferente para cada asociación.

Los ingresos de un médico en consulta son altos debido en parte a los reembolsos de pacientes privados. En 1999, según el European Observatory on Health Systems, la media de ingresos anuales para un médico general oscilaba en torno a 76.000 euros y para un especialista unos 120.000 euros, lo que supone de tres a cinco veces más que un trabajador industrial y de dos a tres veces más que un trabajador de oficina.

Francia

Las tarifas de los honorarios están fijadas por convenio nacional o por decreto ministerial. Existe la posibilidad de sobrepasar las tarifas en el caso de médicos en convenio que ejercen en el sector llamado de "honorarios libres" o que han adquirido una cualificación particular desde 1980.

El aumento de las tarifas de los médicos ha sido superior en 2002 (6,8%) que en el período 1995-2000 (3,6% por año). Este hecho se debe fundamentalmente a la revalorización de las tarifas y a la progresión de las cantidades sobrepasadas a lo largo de 2002. Aunque el número de médicos a los que se le permite sobrepasar las tarifas se ha mantenido estable, las cantidades sobrepasadas han crecido un 20,4% frente a 6,8% de los honorarios.

España es uno de los principales mercados donde el sistema de salud británico busca profesionales para ejercer la medicina, y casi 100 médicos están ya ejerciendo allí

En 2002, los médicos cobraron de media 154.500 euros de los cuales el 10,1% correspondía a las cantidades sobrepasadas. Para los médicos generales la media de ingresos fue de 115.100 euros, y los especialistas cobraron una media de 203.700 euros. Por especialidades, los radiólogos son los mejor pagados y los endocrinólogos los que tienen una remuneración más baja.

Según los resultados del estudio sobre demografía médica elaborado por el CREDES en 2001, la mayoría de los especialistas ejerce una especialidad médica (53%), un cuarto una especialidad quirúrgica (24%), un 13% psiquiatría y un 7% una de las dos especialidades llamadas "colectivas", medicina del trabajo y salud pública. El 81% de los médicos generales son médicos de familia y el 19% son médicos con una práctica particular como la acupuntura, homeopatía, etc. La edad media de los médicos en actividad es de 46 años. Las mujeres

representan el 37% de los facultativos en ejercicio.

Variedad de remuneraciones en Italia: salario, pago por horas o por enfermo

El sistema retributivo italiano establece tres enfoques distintos en los honorarios de sus médicos:

- Los médicos funcionarios de la administración regional y de los hospitales disponen de un salario mensual variable fijado por el gobierno en función de la categoría profesional.

- Los médicos de atención especializada con contrato específico cobran por horas.

- Los médicos de familia y pediatras de Atención Primaria y medicina preventiva cobran una cantidad por enfermo.

Los niveles retributivos se pactan cada tres años mediante acuerdo entre el gobierno y los sindicatos médicos. Además de la remuneración, el acuerdo fija también el número máximo de pacientes por facultativo. Los médicos de familia y pediatras de jornada completa pueden tener hasta 1.500 y 800 pacientes respectivamente, y para aquellos que trabajan únicamente media jornada el cupo es de 500 y 400 pacientes respectivamente. Cuando un profesional dedica más de 5 horas semanales al ejercicio privado, se le reducen 37,5 pacientes por cada hora que pase de esas cinco semanales.

Las reformas sanitarias de 1992 y 1999 trataron de resolver algu-

Por especialidades, en Francia, los radiólogos son los mejor pagados, mientras que los endocrinólogos tienen la remuneración más baja

nos de los problemas históricos de los médicos generales como por ejemplo, la división tradicional entre médicos generales y médicos generales de guardia, promoviendo la creación de equipos de atención continua para las actividades diarias. Otra cuestión se refiere al incentivo para la contención del gasto y la reducción de las referencias al hospital para tratamientos especializados. Para ello, el sistema de pago se dividió en 3 partes: una fija, otra variable y una adicional.

La retribución fija viene determinada por enfermo atendido, que en términos económicos oscila entre 15,50 euros y 21,20 euros, dependiendo del número de años de ejercicio. Por ejemplo, la retribución fija anual de un médico con 10 años de ejercicio, con dedicación exclusiva a la Seguridad Social, y con 1.500 pacientes, puede llegar a ser de 42.400 euros.

La parte variable comprende los honorarios por tratamientos específicos, incluyendo cirugía menor, actividades de prevención, seguimiento de terapias y post-cirugía. Y finalmente, la parte adicional remunera la contención efectiva del gasto, es decir, el control del gasto farmacéutico, análisis clínicos y tratamientos terapéuticos prescritos por los médicos generales. Las partes fija y variable son de ámbito nacional, pero cada región decide respecto a la aplicación de la parte adicional, calculada sobre el presupuesto anual decidido regionalmente.

El sistema retributivo es igual para los pediatras, salvo que el coste por enfermo es superior al tener menos pacientes que los médicos generales. La retribución varía de 35,10 euros a 49,10 euros por paciente en función de los años de ejercicio. Por tanto, la retribución fija para un pediatra de dedicación completa a la Seguridad Social, con 800 pacientes y 10

años de actividad, está sobre los 37.200 euros al año.

Los médicos de hospital son asalariados

Desde 1992, existen facultativos de primer y segundo nivel. Los primeros realizan tareas de apoyo y cooperación encomendadas por el director médico de la unidad

Si en el análisis retributivo en España se apreciaban diferencias importantes entre comunidades autónomas, entre estados europeos estas diferencias son aún mayores

hospitalaria correspondiente, y los segundos asumen trabajo de organización y dirección de la unidad, además de participar en la elección de los tratamientos, el diagnóstico y la prevención más adecuados. A diferencia de los médicos generales, los facultativos de hospital cobran un salario. Siguiendo la estructura retributiva mencionada, el primer nivel de facultativos percibe 41.300 euros al año, y el segundo nivel 62.000 euros, incluyendo noches y fines de semana de atención telefónica en ambos casos.

Desde 1999, todos los facultativos pueden percibir ingresos adicionales por la atención de pacientes privados, sobre la base de pago por servicio. La reforma ra-

dical llevada a cabo en 1999 cambió completamente la organización y dirección de los médicos hospitalarios, provocando graves desacuerdos.

Casi cien médicos españoles trabajan ya en el Reino Unido

El Sistema Nacional de Salud británico (NHS) paga a los médicos generales como trabajadores por cuenta propia.

Los elementos básicos del sistema retributivo son cuatro:

- Honorarios por paciente: se pagan anualmente hasta un máximo de la mitad del ingreso bruto.

- Asignaciones o estipendios: reconocen los principales gastos incurridos para el establecimiento y mantenimiento de la clientela.

- Pagos por promoción de la salud: comprenden los programas dirigidos a la promoción de la salud y las enfermedades crónicas.

- Pagos por servicios concretos: como por ejemplo en materia de contracepción.

Desde abril de 1998 se adoptaron disposiciones alternativas con el fin de prestar Servicios Médicos Personalizados (Personal Medical Services, PMS). Las autoridades locales pasaron a disponer de autoridad para contratar individualmente médicos generales. Con ello, la intención fue abrir una alternativa a los contratos nacionales de los médicos generales y dar la oportunidad a los médicos de Atención Primaria de probar diferentes conceptos en la prestación de los servicios médicos generales.

Actualmente, España es uno de los principales mercados donde el NHS busca profesionales para ejercer la medicina en el Reino Unido. El ambicioso programa aprobado en 2000 para la construcción de 100 hospitales y 400 centros de Atención Primaria, combinado con la falta de personal y la consolidación del sistema

de Servicio Médico Personalizado, ha provocado la firma de acuerdos muy interesantes para los médicos españoles. De hecho, casi 100 médicos están ejerciendo ya allí. Las retribuciones que garantizan los acuerdos varían de 65.000 a 80.000 euros al año en Atención Primaria, y de 85.000 a 110.000 euros al año en atención especializada.

Los médicos especialistas de hospital tienen categoría de "consultants". Son contratados directamente por el Sistema Nacional de Salud (NHS) con un sueldo base y asumen la responsabilidad última del cuidado del paciente. Las escalas retributivas las determina el gobierno anualmente teniendo en cuenta las recomendaciones de la Review Body on Doctor's and Dentist's Remuneration.

Tres casos distintos: Austria, Finlandia y Bélgica

Las remuneraciones de los médicos austriacos están fijadas por acuerdos generales entre las organizaciones médicas regionales y las compañías aseguradoras (*per capita*, por enfermedad, por consulta o mediante combinaciones entre ellas). El asegurado no paga honorarios, corre por cuenta de la entidad aseguradora.

Según la Federación Europea de Médicos Asalariados, los ingresos de los médicos austriacos están entre los 50.000 y 100.000 euros y son de los pocos que reciben una pensión en la jubilación por parte de la organización médica.

Finlandia: financiación municipal y salario variable

Los hospitales de Finlandia están financiados por la municipalidad. Cada distrito hospitalario negocia con la municipalidad su presupuesto anual para cui-

dados especializados. Las unidades sanitarias pueden recibir un subsidio estatal especial para compensar los costes adicionales que surgen de la investigación y la enseñanza.

La condición de los médicos de hospital es de trabajadores asalariados. El sueldo básico mensual depende del puesto del médico y del tiempo en ejercicio. Se pueden llegar a pagar bonus pero es una práctica poco utilizada.

El cobro de los médicos es variable. Reciben un salario base, que representa en torno al 60% del total, y se completa con servicios y extras asociados al nivel de experiencia, antigüedad, responsabilidad, etc. En 2000, un salario base en Atención Primaria estaba de media en 28.632 euros al año, con las guardias y extras ascendía a 48.432 euros al año. En hospital, el sueldo base de los facultativos estaba de media en 34.308 euros anuales, que con las horas de servicio y extras podía ascender a 56.508 euros.

Bélgica, cobro por consulta

Las tarifas de los honorarios se fijan por convenios acordados entre los organismos aseguradores y las organizaciones médicas, y en su defecto, son fijados por las autoridades. Si no existe ningún convenio, o en caso de los médicos que no entran en convenio, los médicos fijan los honorarios libremente, estando garantizada la intervención de las compañías aseguradoras por decreto real.

La mayor parte de los médicos, ya sean generales o especialistas, cobran por consulta. El paciente paga su coste directamente al facultativo, y posteriormente le es reembolsado por la mutualidad. Muchos servicios se reembolsan en un 75%, de manera que el enfermo asume un 25% del coste. Menos del 1% de los médicos es

*Según
la Federación
Europea
de Médicos
Asalariados,
los médicos
austriacos son
de los pocos que
reciben una
pensión en la
jubilación por
parte de la
organización
médica*

asalariado. El reembolso se hace según las tarifas acordadas en convenio.

Los médicos especialistas de hospital cobran también por consulta. En teoría, el paciente paga directamente los honorarios al médico. Sin embargo, en la práctica, los facultativos firman un acuerdo con el hospital en el que trabajan, de manera que éste retiene una parte significativa de los honorarios como compensación por el espacio, equipo material y humano, y servicios prestados al médico. Estos honorarios compartidos entre hospital y facultativo varían en función de criterios como el prestigio del hospital y del médico, la escasez o abundancia de facultativos de la especialidad correspondiente, los recursos del propio hospital, etc. En muchos hospitales funciona el sistema de honorarios en fondo común; es decir, que las retribuciones recibidas por todos los médicos del centro sanitario se juntan y redistribuyen mensualmente. ■