

# Los gallegos son los médicos mejor pagados de España

*Galicia es la comunidad autónoma que mejor remunera a sus médicos especialistas, con 42.558 euros al año de media, mientras que los especialistas catalanes están a la cola: casi un 15 por ciento menos, según el estudio Análisis de las remuneraciones de los médicos en España 2005, realizado en exclusiva para MEDICAL ECONOMICS por la firma de consultoría EuroGalenus*

**G**alicia es la comunidad autónoma que mejor remunera a sus médicos especialistas: 42.558 euros de media al año, teniendo en cuenta sólo los factores fijos de la nómina. A continuación figura Canarias, con 208 euros menos. Por el contrario, la que peor paga a sus facultativos es Cataluña, con una diferencia de casi 6.300 euros anuales. Son datos que recoge el estudio que EuroGalenus, firma de consultoría especializada en la búsqueda y selección de directivos, ha elaborado para MEDICAL ECONOMICS por segundo año consecutivo y que reproducimos íntegro en páginas siguientes.

Se da la circunstancia de que la mayor parte de los médicos especialistas catalanes cobran de media unos cien euros menos que en 2004, año en el que también ocuparon el último lugar del *ranking* retributivo. Sin embargo, los complementos relacionados con el cumplimiento de objetivos están mucho mejor retribuidos en Cataluña que en el resto de comunidades autónomas. En concreto, el importe medio de la productividad variable es de 5.200 euros, lo mismo en Atención Primaria que en especializada.

### **Menos que la inflación**

En general, las remuneraciones de los galenos españoles en 2005 se incrementaron en 871 euros, poco más del 2 por ciento respecto al año anterior. Porcentaje que está claramente por debajo de la inflación. La nómina de los especialistas con cargo, que oscila entre los 37.774 euros de un adjunto y los 50.203 de un jefe de Departamento, experimentó un alza algo superior: en torno al 2,6 por ciento. A pesar de ello, el Grupo de Trabajo de Análisis del Coste Sanitario, creado en el seno del Consejo de Política Fiscal y Financiera, en un reciente informe tacha de "insostenible" el crecimiento de los gastos de personal en la Sanidad y propone

introducir mecanismos que limiten dicho crecimiento.

En cualquier caso, esa diferencia salarial se debe, fundamentalmente, a complementos como la productividad variable, las horas de guardia, el complemento de atención continuada o el de carrera profesional, concepto éste que hasta ahora sólo se ha implantado en Navarra, Cataluña y Canarias. Estos y otros complementos suponen más del 60 por ciento del salario del médico.

En el *ranking* de retribuciones por comunidades autónomas hay significativas variaciones respecto a 2004. Así, la Comunidad Valenciana ha saltado del puesto catorce al tercero, y Castilla-La Mancha, que lideraba la tabla remunerativa en 2004, ocupa ahora el puesto once.

### **Salario y asistencia sanitaria**

¿Están bien pagados los médicos españoles? La Organización Médica Colegial, en su reciente informe *La profesión médica en España*, señala que "el 85 por ciento de los facultativos no se encuentra satisfecho con su remuneración porque cree que ésta no se corresponde con su nivel de responsabilidad".

¿Se corresponden las retribuciones de los médicos con el estado de la asistencia sanitaria? No siempre. Por ejemplo, Extremadura es la comunidad autónoma que más alto valora sus servicios de Atención Primaria y Especializada, según el Barómetro Sanitario 2004, y, desde el punto de vista retributivo, sus facultativos están en la mitad del *ranking*. Caso opuesto resulta la Comunidad Valenciana: sus médicos son los terceros mejor remunerados de España y, sin embargo, los ciudadanos

no valoran muy positivamente sus servicios sanitarios.

Más revelador, en ese aspecto, es el caso de Galicia. Sus facultativos cobran más que el resto de sus colegas españoles y, sin embargo, la asistencia sanitaria que ofrece el Sistema Gallego de Salud es la segunda peor valorada de España. La valoración más negativa corresponde a la comunidad de Madrid.

***“Cataluña es la comunidad que mejor retribuye a través de los complementos relacionados con el cumplimiento de objetivos. El importe medio de la productividad variable es de 5.200 euros”***

# Análisis de las remuneraciones de

**P**or segundo año consecutivo, MEDICAL ECONOMICS publica el estudio que el equipo de la firma consultora de búsqueda y selección de directivos EuroGalenus, dirigida por Luis Truchado, ha elaborado acerca de las retribuciones médicas con las que cuentan las diferentes comunidades autónomas del territorio español. Co-

mo adelanto de las conclusiones con las que finaliza el estudio, EuroGalenus estima que las diferencias retributivas entre comunidades que se pusieron de manifiesto en el estudio de 2004 continúan estando patentes, si no agravadas.

Desde que en enero de 2002 las competencias quedaron transferidas en su totalidad y cada comunidad autónoma pasó a tomar sus propias decisiones en cuanto a política sanitaria se refiere, la dificultad de homogeneización hace que, a la hora de conformar un estudio, algunos datos deban ajustarse o tomarse con cautela. Por ejemplo, algunas comunidades autónomas no han repercutido la totalidad de la inflación y otras nos han proporcionado los datos sin ajustarlos con la subida del IPC. Buscando todas las similitudes, el propósito es ofrecer una herramienta para analizar las notables diferencias que existen respecto del estudio de 2004.

El hecho de que en las encuestas la Sanidad aparezca como una de las áreas de mayor interés para los ciudadanos españoles, y de que la percepción de éstos sobre el Sistema Nacional de Salud (SNS) haya mejorado durante 2004 -según los datos del Barómetro Sanitario presentado por el Ministerio de Sanidad el pasado mes de mayo-, hace resurgir el tema de si las retribuciones que reciben los profesionales de la salud se corresponden con las mejoras que se pretenden.

Por todos es aceptado que si el sistema de salud ha logrado obtener una valoración más alta por parte de los ciudadanos es, en gran medida, porque los profesionales sanitarios han sabido entender las de-

## I. Retribuciones por comunidades autónomas\*

Comunidad Autónoma	Especialista <sup>1</sup>
Galicia	42.558,34
Canarias	42.350,49
C. Valenciana <sup>2</sup>	42.090,02
País Vasco	41.838,50
Murcia	41.838,50
Baleares	41.729,14
Castilla León	41.707,22
Extremadura	41.667,81
Asturias	41.647,32
Navarra	41.454,29
Castilla-La Mancha	41.360,42
Cantabria	41.088,14
Aragón	40.864,88
Madrid	40.614,50
La Rioja	40.605,02
Andalucía	40.479,06
Cataluña	36.267,46
<b>MEDIA</b>	<b>41.186,00</b>

\* Euros al año. Se excluyen los factores variables, como guardias y productividad.

<sup>1</sup> Con complemento específico.

<sup>2</sup> Médicos acogidos a la modalidad B de complemento específico.

Fuente: elaboración propia.



# los médicos en España 2005 (I)



mandas de los usuarios para darles una respuesta efectiva. Así se deduce de las palabras de la propia ministra de Sanidad y Consumo, Elena Salgado, cuando declaró que “los profesionales constituyen la clave para hacer una buena Sanidad”, y “el sistema sanitario español cuenta con

unos profesionales excelentes, con un buen hacer valorado por la ciudadanía y que merece público reconocimiento”.

A la vista de los datos que contiene la tabla II, recogidos a partir de la pregunta: *En su opinión ¿cada uno de los siguientes servicios asistenciales ha mejorado, ha empeorado o sigue igual?*, podemos apreciar cómo Extremadura, Castilla-La Mancha y el País Vasco son las comunidades que reconocen la mejoría de los servicios en Atención Especializada con un porcentaje más alto, pero, en general, tanto en

## II. El estado de la asistencia sanitaria (%)

ÁMBITO	ATENCIÓN PRIMARIA			ATENCIÓN ESPECIALIZADA		
	Mejor	Peor	Igual	Mejor	Peor	Igual
SNS <sup>1</sup>	51,70	4,50	36,40	44,40	5,70	38,20
Andalucía	56,04	2,88	33,37	48,68	3,80	36,59
Aragón	53,17	6,34	33,80	47,89	7,40	34,51
Asturias	53,71	1,52	22,00	51,83	1,89	21,27
Baleares	54,98	3,04	35,06	48,49	2,17	35,07
Canarias	57,62	6,79	30,74	44,66	13,27	34,95
Cantabria	55,77	1,92	33,65	37,98	4,81	36,06
Castilla-La Mancha	54,69	2,72	36,84	53,19	1,81	36,53
Castilla y León	55,14	2,78	35,58	50,71	3,25	36,76
Cataluña	50,06	6,20	36,94	42,41	5,83	38,76
Com. Valenciana	50,63	3,94	39,17	41,68	5,37	40,25
Extremadura	59,24	1,51	34,35	56,21	2,27	35,10
Galicia	44,74	3,93	44,57	35,36	7,65	48,49
Madrid	43,50	7,04	42,57	33,51	8,66	43,45
Murcia	52,28	5,84	31,41	41,87	6,60	39,50
Navarra	49,51	5,91	31,34	51,98	5,39	27,91
País Vasco	54,92	3,89	33,68	52,33	6,22	33,94
La Rioja	45,23	8,56	32,62	38,70	8,05	36,14

<sup>1</sup> La Sanidad no transferida.

Fuente: elaboración propia a partir del Barómetro Sanitario 2004 del Instituto de Información Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Asistencia Primaria (AP) como en Especializada, los datos favorables quedan patentes en todas ellas.

La mayor parte de los encuestados manifiestan, además, que se han cumplido, o incluso superado, sus expectativas respecto a la atención recibida en los servicios sanitarios. En AP, por ejemplo, el 27,3 por ciento manifiesta que la atención ha sido mejor o mucho mejor que lo esperado y un 65,5 por ciento señala que

estaba en línea con sus expectativas previas. En Atención Especializada, los resultados obtenidos fueron notablemente similares: un 27,9 por ciento opina que se vieron superadas sus expectativas y un 59,9 por ciento consideró la atención acorde con lo esperado.

Si comparamos estos baremos con la tabla I, veremos cómo las comunidades que tienen una mejor valoración por parte de los usuarios no son, en varios casos, las

que mejor pagan a sus médicos, y viceversa. Un ejemplo significativo lo encontramos en Extremadura, ya que es la más considerada por los usuarios, pero ocu-

pa un puesto intermedio en la tabla respecto a su retribución. En el lado opuesto estaría la Comunidad Valenciana, en la que se da el caso de que sus facultativos no están particularmente valorados en los datos del Barómetro, pero ocupan el tercer puesto en el ranking de los mejor pagados.

### Comparación de las retribuciones por comunidades autónomas

Como ya apuntábamos al principio del artículo, resulta ingrata la investigación para la obtención de datos homogéneos con los que poder realizar una comparativa. Las herramientas para elaborar la información del trabajo de EuroGalenus han sido proporcionadas por diferentes instituciones, aunque hay que tener en cuenta que en varios de los puntos difieren los criterios y que en muchos casos éstos resultan muy particulares de cada comunidad. Todo ello trae como consecuencia que la estructura retributiva médica esté rodeada por un halo de complejidad multifactorial y que se convierta, por lo tanto, en una temática ambiciosa de abordar.

A la vista de los datos elaborados por EuroGalenus acerca de los totales anuales que reciben los facultativos de las 17 comunidades autónomas, comprobamos cómo las diferencias que existían en 2004 (4.763 euros/año) se han visto incrementadas, alcanzando en 2005 la cifra de 6.290,88 euros/año. Entre la comunidad gallega -la que mejor remuneraba a sus médicos- y Cataluña existe una diferencia superior a los 6.000 euros. No obstante, estamos hablando de factores fijos, es decir, sin tener en cuenta los conceptos variables como la remuneración de las guardias y la productividad. El modelo retributivo catalán remunera con una cuantía mu-



## III. Comparaciones retributivas entre facultativos de Atención Primaria

	Categoría y puesto de trabajo	Grupo	Nivel	Sueldo base	Complemento de destino	Complemento específico	Complemento de prod. fija
ATENCIÓN ESPECIALIZADA	Jefe Departamento	A	28	1.048,64	723,39	910,06	1.049,67
	Jefe Servicio	A	28	1.048,64	723,39	910,06	938,38
	Jefe Sección	A	26	1.048,64	606,77	827,03	691,48
	Adjunto	A	24	1.048,64	506,58	747,01	429,92
A.P.	EAP <sup>1</sup>	A	24	1.048,64	506,58	747,01	TIS <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Especialista de Atención Primaria. <sup>2</sup> Tarjeta individual sanitaria.  
Fuente: elaboración propia. Datos de 2004.

cho mayor que el resto de comunidades los complementos relacionados con el cumplimiento de objetivos, y así queda patente en la tabla dedicada a la productividad variable, a la que hacemos referencia posteriormente.

La retributiva médica es una estructura homologada a la de función pública y se compone de una parte básica (sueldo base más trienios) y otra complementaria. El sueldo base de la inmensa mayoría de las comunidades para el año 2004 fue de 1.048,64 euros, lo que supone que más de un 60 por ciento de la nómina mensual son complementos. Sin embargo, Navarra se presenta como una excepción, ya que en su caso el sueldo base, que asciende hasta 1.695,88 euros, tiene mucho más peso en el total que la parte complementaria.

Los trienios, el segundo factor a considerar en la parte básica de las retribuciones y a los que cada profesional accede en razón de su antigüedad, ascendieron a 40,29 euros, exceptuando otra vez el caso de Navarra, donde este concepto alcanza los 50,90 euros al mes.

Pasando ya a analizar la parte complementaria, vemos cómo destino, complemento específico, productividad fija y variable y atención continuada -los complementos comunes a casi todas las comu-



des- pueden aparecer acompañados por otras indemnizaciones por desplazamientos o residencia que, en algunos casos, resultan particulares de cada comunidad.

**Complemento de destino.** Los resultados de la comparativa del complemento de destino, cuantía que retribuye en función del nivel del puesto que desarrolla el profesional, es un nivel 24, tanto para los médicos de Asistencia Primaria como para los facultativos de Asistencia Especializada, pero no supone más de un 17 por ciento como media aproximada en el total de la retribución. Traducido a euros, este complemento incrementa en 506,58 euros el total mensual, y en 7.092,12 euros el anual.

*La realidad es que los profesionales sanitarios se garantizan un cierto nivel de ingresos mensuales gracias a las horas de guardia*

mo para los facultativos de Asistencia Especializada, pero no supone más de un 17 por ciento como media aproximada en el total de la retribución. Traducido a euros, este complemento incrementa en 506,58 euros el total mensual, y en 7.092,12 euros el anual.

**Complemento específico.** Considera las condiciones particulares de algunos puestos de trabajo y es uno de los que presenta un mayor grado de dispersión. Algunas comunidades, como Murcia, retribuyen de manera diferente a los facultativos con y sin exclusividad, pero otras, como Aragón, Cantabria, Castilla y León o Canarias, consideran este complemento únicamente para los facultativos que prestan sus servicios de manera exclusiva. Su peso en el total mensual es de un 15,5 por ciento para la modalidad A (referida a la dificultad técnica y la responsabilidad) y de un 25 por ciento para la B (referida a la incompatibilidad).

A partir de 1995, y para reducir las notables diferencias que existían entre el complemento específico A y B, que en algunas comunidades llega a suponer tres veces más para la dedicación exclusiva, en la Comunidad Valenciana entró en vigor la modalidad de complemento específico C. Esta nueva modalidad, que se utiliza en todos los contratos de nueva creación a partir del 1 de enero de 2004, supone una mezcla entre las tradicionales dedicación exclusiva y dedicación sin exclusividad, ya que sólo obliga a cubrir un máximo de seis jornadas por la tarde al mes. En cuanto a la remuneración, ésta supone entre un 65 y un 75 por ciento de la cuantía del complemento específico B. Para 2004 esta cuantía se traduce en 1.402,37 euros/mes.

## y Especializada (euros)

Complemento acuerdo marco	Total mes	Total año
156.49	3.888,25	50.203,06
156.49	3.776,96	48.867,58
156.49	3.330,41	43.275,74
156.49	2.888,64	37.774,12
156.49	Variable	Variable

El complemento específico, además del componente general que acabamos de citar, cuenta también con un factor singular, bien en función de turnos, o por modificación de las condiciones de trabajo. Por ejemplo, en Cantabria este componente supone un peso en el total mensual de 376,43 euros.

**Complemento por productividad.** Se compone de una parte fija y de otra variable, siendo esta última la que retribuye el especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o la consecución de los objetivos programados.

Para los FEA, la remuneración por este concepto corresponde a una cantidad fija (Aragón retribuye la productividad, sin complemento específico, con 735,55 euros al mes), pero, en el caso de Asistencia Primaria y para un médico general EAP, la cantidad se verá incrementada por las cuantías derivadas de la aplicación de los correspondientes coeficientes a las TIS (Tarjeta Individual Sanitaria) asignadas y de la dispersión geográfica del centro.

En el caso de la productividad variable, y a la vista de los datos que aparecen en la tabla IV, comprobamos cómo sólo el País Vasco y Navarra no retribuyen cantidad alguna en este concepto, y que Cataluña es la comunidad que, con 5.200 euros, lo retribuye con la cuantía más elevada.

#### Complemento de la carrera profesional.

Actualmente en periodo de implantación y no en todas las comunidades, es uno de los cambios que los médicos reclaman para potenciar su motivación, ya que consiste en la retribución de aquellos elementos que impliquen una incentivación y reconocimiento en el desarrollo profesional.

Los diferentes niveles se basan en indicadores como la experiencia, la actividad asistencial, la

docencia, la investigación, la formación o el compromiso con la organización, y las variantes son tantas como las comunidades autónomas. Los aspectos más controvertidos son la reversibilidad, el ámbito de aplicación, la estancia mínima exigida para cada nivel y, cómo no, el complemento retributivo.

El análisis de las tres comunidades autónomas que ya tienen implantado su modelo de carrera profesional nos da una pista de las notables diferencias en lo que a la retribución de los niveles se refiere:

- **Navarra.** Fue la primera al dar luz verde a su carrera en el año 1999. Sus credenciales son: cinco niveles (el primero no retribuido) a lo largo de 25 años, no reversible y aplicable sólo a los propietarios con exclusiva. Las retribuciones parten de 2.752,54 euros al año en el nivel dos y alcanzan los 11.010, 16 euros en el nivel cinco.

- **Cataluña.** Su carrera entró en vigor en el año 2003 y se compone de cinco niveles, contando con que el primero también es no remunerado y que para

alcanzar el último es necesario haber cumplido 25 años al servicio del Instituto Catalán de Salud. Está destinada al personal estatutario fijo y a interinos. Las remuneraciones a fecha de 2005 oscilan entre los 3.450,24 y los 12.300 euros al año.

- **Canarias.** Puso en marcha su desarrollo en el año 2004. La carrera consta de cuatro niveles, dirigidos únicamente al personal fijo, y el último se alcanzará cuando se hayan cumplido al menos 23 años de ejercicio en el Servicio Canario de Salud. La retribución máxima es de 7.813 euros anuales.

A la vista de los datos de las únicas comunidades que a fecha de hoy tienen en vigor su modelo de carrera profesional, comprobamos cómo Cataluña es la que mejor remunera en razón de este concepto. Los datos que tenemos

### IV. Importes medios de la productividad variable (euros)

Comunidad Autónoma	Atención Especializada	Atención Primaria
Cataluña	5.200,00	5.200,00
Canarias	2.942,56	2.942,56
Asturias	2.918,60	1.435,70
Castilla-La Mancha	2.751,28	1.200,00
Cantabria	2.551,19	1.048,61
Aragón	2.524,25	1.202,02
Baleares	2.524,25	1.202,00
Extremadura	2.524,25	1.202,00
Madrid	2.524,25	1.202,00
Andalucía	2.063,42	1.721,04
La Rioja	1.943,69	924,00
Castilla y León	1.919,22	473,53
Murcia	1.679,88	Sin datos
Galicia	1.500,00	1.247,16
Navarra	No existe	No existe
País Vasco	No existe	No existe
Valencia	Sin datos	Sin datos

Fuente: elaboración propia a partir de datos de CESM Granada de 2004.

a partir de los modelos de otras comunidades, aunque éstos no hayan entrado todavía en vigor, nos corroboran esta dispersión.

Según establece la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS), las comunidades autónomas tienen de plazo hasta el 2008 para comenzar el proceso de implantación del modelo de carrera. Sin embargo, el desarrollo profesional no es un incentivo nuevo ni emanado de la LOPS, ya que los primeros esbozos comenzaron a gestarse con la Ley General de Sanidad de 1986.

El hecho de que cada una de las comunidades forme sus propias comisiones para valorar el ascenso a los diferentes niveles de los que éste se compone, hace que las carreras profesionales no sean homologables de una comunidad a otra y que, por tanto, se dificulte la libre circulación de sanitarios dentro del Estado español.

**Complemento de atención continuada.** Por el peso que este complemento tiene en el total de las retribuciones de los facultativos, el análisis de las horas de guardia requiere un estudio más pormenorizado. La realidad es que gracias a las guardias es cómo los profesionales sanitarios se garantizan un cierto nivel de ingresos mensuales. Sin embargo, todavía hoy estas horas se siguen considerando, en lo que a su retribución se refiere, como jornadas complementarias, haciendo caso omiso a la Directiva 93/104 CEE cuando, a raíz de la sentencia del Tribunal de Luxemburgo, se aprobó que las guardias médicas debían ser computadas en su integridad como horas de trabajo ordinario.

Según las estimaciones más recientes de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), a partir de un estudio realizado por CESM-Extremadura, podemos apreciar las diferencias que existen entre el precio de la hora aprobado para el año 2005 en las diferentes comunidades. Comprobamos cómo, tanto en Asistencia Primaria como en Especializada, Asturias, Extremadura y Madrid son las comunidades que remuneran de forma más baja estas horas, y Navarra, la comunidad en la que se cotizan mejor. Esto quiere decir que existe una diferencia aproximada de 7 euros, lo que trasladado a porcentaje significa que Navarra retribuye un 39,1 por ciento más por hora trabajada.

Considerando que los datos de la comunidad andaluza son de 2004, la media de la hora de guardia para Asistencia Primaria que resulta para el año 2005 de 13 euros. Esto significa que Navarra retribuye un 35 por ciento por encima y que Madrid, Asturias, Extremadura y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (Ingesa) lo hacen un 17,38 por ciento menos. Los datos para Asistencia Especializada confirman lo dicho: con una media de 14,4 euros por hora de guardia en

## V. El precio de las guardias\*

COMUNIDAD	AP	AE
Andalucía <sup>1</sup>	12,35	14,86
Aragón	12,67	14,50
Asturias	10,74	12,52
Baleares	16,98	18,12
Canarias	13,43	15,64
Cantabria	10,76	12,53
Castilla-La Mancha	14,68	14,68
Castilla y León	10,76	12,52
Cataluña	13,13	13,06
País Vasco	14,54	14,54
Extremadura	10,74	12,52
Galicia	14,63	14,63
Ingesa <sup>2</sup>	10,74	12,52
Madrid	10,74	12,52
Murcia	14,50	16,00
Navarra	17,65	19,61
La Rioja	11,04	12,82
C. Valenciana	14,00	15,50

\* Euros por hora en 2005.

<sup>1</sup> Retribuciones de 2004.

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

Fuente: Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM).

presencia física, Navarra retribuye un 36 por ciento por encima, y Asturias, Castilla y León, Extremadura, Ingesa y Madrid, un 13 por ciento por debajo.

En el caso de las horas de guardia localizadas, éstas se retribuyen con un 50 por ciento del valor de la hora en presencia física y, por último, en cuanto a los datos de las fiestas especiales, como Navidad y Reyes, y exceptuando los casos de Castilla y León, Ceuta, Melilla (ciudades autónomas administradas por Ingesa), Navarra, La Rioja y La Comunidad Valenciana, la cuantía recibida por los facultativos que presten sus servicios en estas fechas será el doble de la cuantía de un día laborable.

La mayoría de las comunidades prevén una mejora retributiva por este concepto que se hará efectiva de manera progresiva a lo largo de los años 2006 y 2007.

El presupuesto del Ministerio de Sanidad y Consumo aprobado para el año 2005 supera los 680 millones de euros, lo que supone un 6,91 por ciento más que en 2004. De todas las partidas que componen el total del presupuesto, a la que se ha dedicado el mayor esfuerzo es a la que se refiere a las políticas de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. La partida está dotada con 155,45 millones de euros, lo que representa un incremento del 16,52 por ciento.

A la vista de los datos recogidos en la tabla del presupuesto *per capita* que han destinado las comunidades autónomas a Sanidad para 2005, vemos cómo Baleares es la que ha experimentado un incremento más acusado respecto a 2004, equiparándose así a las comunidades con presupuestos más altos, y que el País Vasco, a pesar de tener el segundo incremento más bajo, no deja de ser la comunidad que, globalmente, mejor remunera a sus facultativos.

### Conclusiones

Entre las conclusiones que obtenemos al finalizar el estudio están que desde que las competencias en materia sanitaria fueron transferidas a las comunidades, la equidad de las retribuciones sigue siendo una asignatura pendiente que, lejos de mejorar, parece que cada vez tiene mayor grado de dispersión. Además, y con relación a la pregunta que se planteó al principio de si las retribuciones de los médicos guardaban relación con la mejora de la consideración que ha tenido el Sistema Nacional de Salud, según los datos del Barómetro Sanitario del 2004, resulta revelador el dato publicado por la Organización Médica Colegial (OMC) en su informe sobre *La profesión médica en España*, de que “el 85 por ciento de los facultativos no se encuentra satisfecho con su remuneración porque cree que ésta no se corresponde con su nivel de responsabilidad”.

Las diferencias retributivas en el año 2005 se han visto incrementadas respecto a las de 2004 debido, fundamentalmente, a complementos como la productividad variable, las horas de guardia o complemento de atención continuada y, sobre todo, al todavía incipiente complemento por carrera profesional. Respecto a este último concepto, y a la vista de los datos de las comunidades que ya lo tienen implantado y de las que tienen presentado el proyecto, aunque no haya entrado todavía en vigor, vemos cómo no resulta homogéneo en criterios como la reversibilidad o el número de niveles y años necesarios para alcanzar dichos niveles y, mucho menos, en lo que a la remuneración de cada nivel se refiere.

Por último, a pesar de que los datos del Barómetro reflejan que dos de los aspectos más valorados por los pacientes son la atención recibida y la con-

## VI. Presupuestos de Sanidad\*

Comunidad autónoma	2004	2005	% Δ 05/04
Andalucía	921,93	1.001,25	8,60
Aragón	1.045,78	1.145,56	9,54
Asturias	1.070,69	1.178,55	10,07
Baleares	761,43	1.075,30	41,22
Canarias	979,51	1.093,88	11,68
Cantabria	1.123,32	1.198,61	6,70
Castilla y León	1.043,82	1.125,09	7,79
Castilla-La Mancha	1.007,31	1.113,86	10,58
Cataluña	1.052,36	1.090,52	3,63
Com. Valenciana	852,67	956,17	12,14
Extremadura	1.086,75	1.220,79	12,33
Galicia	997,77	1.103,72	10,62
Madrid	941,57	1.022,24	8,57
Murcia	933,49	1.060,88	13,65
Navarra	1.123,88	1.183,35	5,29
País Vasco	1.060,70	1.129,51	6,49
La Rioja	1.146,86	1.274,28	11,11
<b>MEDIA</b>	<b>978,41</b>	<b>1.067,15</b>	<b>9,07</b>

\* Euros per capita.

Fuente: Ministerio de Sanidad y Consumo.

fianza que les transmiten los sanitarios, los médicos no se sienten valorados en su labor diaria. Esto, unido al elevado número de horas que permanecen en su lugar de trabajo por las guardias que realizan, da como resultado que el conocido como “Síndrome de desgaste y desmotivación profesional” o *Burn-out* que vienen padeciendo los profesionales no dé muestras de mejora sino, más bien, de todo lo contrario.

Cada vez se aprecia una mayor frustración entre el personal sanitario porque, a pesar de la profesionalidad y de la preparación que ponen al servicio de los pacientes, el elemento común de casi todas las comunidades es que sus retribuciones siguen sin estar a la altura de lo que ellos esperan a cambio. Un hecho que viene a ratificar el nivel de profesionalidad y de preparación que antes citábamos es que, cada día más, diferentes países de la Unión Europea reclaman sanitarios españoles para que pasen a formar parte de su sistema de salud. ■

\* Informe elaborado por el equipo de Investigación de EuroGalenus, dirigido por Luis Truchado. [www.eurogalenus.com](http://www.eurogalenus.com)