

Emergencia sanitaria

El sueldo de los sanitarios sigue en el -5%

Los recortes salariales de la anterior crisis perviven en las nóminas de la aplaudida sanidad pública

ANA MACPHERSON
Barcelona

En las nóminas de buena parte de los profesionales sanitarios catalanes aparece todavía un "menos 5%". Por aquel real decreto del 2010. Les recuerda así que su sueldo sigue siendo un 5% menor desde entonces, que nunca se llegó a recuperar el recorte del todo, a pesar de que la crisis de los bancos ya se pagó y hace años que la economía había resurgido. Ese descuento consolidado pervive diez años después en las nóminas sanitarias de toda España. En Catalunya, aunque se han aplicado incrementos en los últimos tres años, aún recuerdan que les deben el 100% de una paga extra que les recortaron en el 2014 y el 60% de la del 2013.

Así que estos días de bajón, cuando el vértigo ha dado paso a la recuperación paulatina de las otras tareas que no son Covid en el hospital o el CAP; cuando ya no se oyen los aplausos y lo importante son las terracitas y la recuperación del turismo; cuando se sienten reconocidos por el premio Princesa de Asturias de la Concordia pero siguen esperando esa prometida compensación por el enorme esfuerzo de estos tres meses, con una plantilla corta y con pocos recursos, haciendo frente a una epidemia de dimensiones nunca vistas por ellos... Entonces, aquel -5% pellizca el ánimo.

Y los problemas arrastrados se ponen delante con absoluta claridad. Son los bajos salarios, pero también la falta de reconocimiento, la falta de recursos, la escasa inversión tecnológica, el nunca hay dinero, las plantillas al límite. Todos los problemas pendientes siguen ahí, como a principio de año. Pero el ánimo es otro que en enero. Ahora nadie quiere volver a lo de antes.

Por ejemplo, esperan más previsión, mejores suministros. Porque han probado qué supone no tener en los almacenes equipos de protección. Lo han comprobado en su piel y su salud. Con 51.482 infectados y 63 muertes.

El malestar atraviesa las profesiones sanitarias, médicos y enfermería especialmente, pero también los técnicos auxiliares, los celadores, los de laboratorio, los administrativos, los de vigilancia epidemiológica, el personal de limpieza... Un malestar que se alimenta también de no ver claro que algo se vaya arreglar. No hay dinero. Estamos en una profunda crisis de empleo, en el vértice de la V. Y los sanitarios, los denominados héroes de la epidemia a su pesar, ven de nuevo el -5%.

EL SALARIO DE LOS MÉDICOS EN ESPAÑA

Fijo anual bruto, sin guardias, del médico más frecuente (tipo 2), por autonomías. Datos del 2019, en euros

Ceuta y Melilla*	58.396
Murcia	54.439
C. Valenciana	50.539
País Vasco	50.094
Canarias	49.089
Asturias	48.909
Media España	48.616
Aragón	48.176
Baleares	48.070
Galicia	47.752
La Rioja	47.649
C. La Mancha	47.560
Extremadura	47.465
Catalunya	47.178
Andalucía	47.120
Castilla y León	46.914
Cantabria	46.409
Madrid	45.121
Navarra	44.199

* Tienen complementos por residencia y retenciones inferiores al resto



INCERTIDUMBRE

El bajón tras los tres meses vividos envueltos en coronavirus crea desazón en unos sanitarios con dudas de que algo realmente cambie

EL SALARIO MEDIO DE LOS MÉDICOS EN EUROPA

Media mínima y máxima del fijo anual bruto de los médicos de cada país, en euros

EE.UU.	147.000	170.000
Suiza	106.000	128.000
Reino U.	90.000	144.000
Bélgica	75.000	107.000
Irlanda	66.000	100.000
Francia	60.000	115.000
Alemania	60.000	80.000
Suecia	55.000	71.000
Noruega	50.000	85.000
Austria	50.000	100.000
Dinamarca	49.000	100.000
Países B.	47.000	116.000
Italia	45.000	84.000
España	44.462	66.457
Portugal	40.000	60.000

FUENTE: Centro de Estudios del Sindicato Médico de Granada y elaboración propia LV

Hablemos de sueldos. Un médico o una médica del sistema sanitario público, sea cual sea el propietario de la empresa, gana entre 43.000 y 64.000 euros al año según datos de un estudio de los sindicatos médicos. En Catalunya, los facultativos especialistas más nuevos pueden ganar 32.500, y con jornada partida, 42.400 (sin guardias).

Un enfermero o enfermera, entre 29.000 y los 31.000. En la comunidad de Madrid, el salario base, sin antigüedad ni complementos se sitúa entre los 26.393 y los 29.370 euros al año. Pero si el trabajo se realiza en una residencia en Catalunya, por ejemplo, el sueldo medio no pasa de 1.200 brutos al mes, bastante menos que en un hospital.

Hay diferencias entre comunidades, a veces importantes, de hasta 20.000 euros en el caso de los médicos. País Vasco y Navarra son las comunidades que mejor pagan con diferencia. También las que tienen una proporción de enfermeras por mil habitantes más alta.

La distancia de salarios con otros países cercanos son de otro calibre: dos veces y media más, tres veces, cuatro veces...

Esa comparación explicaría "por qué la mitad de los médicos de familia que se forman en Catalunya se van, a Valencia, Aragón, o a Francia, Portugal...", dice Josep Maria Puig, secretario de Metges de Catalunya.



ALEX GARCIA

sa sus primeros diez años de carrera con contratos de junio a septiembre y en Navidad. O de fines de semana. Abandonan demasiadas profesionales en lo que podría ser su plenitud laboral, a los 40", explica Paola Galbany, presidenta del Col·legi d'Infermeres i Infermers de Barcelona. Desde su punto de observación, está claro que las comunidades más satisfechas de la atención sanitaria que reciben son aquellas que más profesionales tienen por cada mil habitantes. Francia, 10,8. La media en España, 5,7. Navarra, 8,6; Catalunya, 6,17. "Necesitaríamos 18.000 enfermeras más en Catalunya para alcanzar la ratio de

POR QUÉ ABANDONAN

Los primeros 10 años de muchas enfermeras discurren entre contratos de meses

LOS QUE EMIGRAN

Aquí faltan especialistas de anestesia, pediatría y familia, pero a 150 km pagan el doble

Navarra", señala Galbany. "Si nuestros ciudadanos están satisfechos y somos muchas menos, significa que sufrimos sobrecarga, mucha sobrecarga. Y así nos hemos enfrentado a la epidemia".

El sindicato de enfermería Satse calcula que el 20% está en esa precariedad. El Sindicato de Médicos de Granada, donde cuentan con un centro de estudios que analiza cada año los sueldos y la situación laboral de los médicos, aseguran que la temporalidad "tampoco ha bajado, que se sigue sin ofrecer contratos de larga duración a los especialistas que acaban de terminar, aunque sea evidente que hacen falta", apunta Vicente Matas, del centro de estudios de la CESM.

Caso aparte son los MIR, médicos en formación de su especialidad y pieza fundamental en el funcionamiento de la sanidad. Suelen multiplicar sus 1.500 euros mensuales haciendo muchas guardias. Durante la epidemia les cambiaron las jornadas y el precio de las guardias y muchos perdieron ingresos. En Catalunya, el ICS ordenó que no perdieran, pero no todo es ICS. Así que la epidemia añadió un nuevo riesgo: se les pagó menos.

Los sueldos son, desde el punto de vista sindical, una humillación que se suma a la sensación de que, por debajo de los aplausos y los elogios (que agradecen), les han tratado como carne de cañón. Sobre todo las primeras semanas de epidemia, cuando los equipos de protección escaseaban y se temía no contar con lo necesario. "Y muchos trabajamos 30, 40, 47 días seguidos, porque había bajas y había que seguir", explica Àngels Rodríguez, enfermera del Josep Trueta (Girona) y responsable de comunicación de la federación de sanidad de Comisiones Obreras. Muchos reclaman días de descanso tras lo

Los políticos tienen una "deuda moral" con la Sanidad

Médicos y enfermeras exigen ya una reforma del sistema



Profesionales sanitarios protestan a las puertas del hospital Josep Trueta de Girona

CELESTE LÓPEZ
Madrid

En el momento álgido de la epidemia en España, cuando millones de ciudadanos seguían minuto a minuto los estragos de la Covid-19, en los hospitales se vivieron situaciones difícilmente explicables en unas líneas. Caos, miedo, dolor, soledad, angustia, son algunas de las palabras que utilizaban para describir la pesadilla que han vivido. Durante todo este tiempo, los profesionales sanitarios han recibido la gratitud de la ciudadanía en forma de aplausos, mientras la clase política les elevaban a los altares de los héroes. Pero la epidemia está controlada. Cada día que pasa es un día menos para esa nueva normalidad y con ella, los aplausos quedaron en el olvido y los políticos ya están a otras cuestiones. Pero los representantes de este colectivo, lo tienen claro, no piensan dejar que lo vivido se olvide: "Tienen una deuda moral con la sanidad y los sanitarios", indicó alto y claro Serafin Romero, presidente del Consejo General de Colegios Médicos (CGCOM) en la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica del Congreso de los Diputados.

Romero puso, de nuevo y como lleva haciendo esta entidad desde hace años ("ha faltado voluntad política", dijo), las medidas que cree necesarias para reforzar el sistema sanitario, vital para el bienestar de la sociedad. También lo hizo Florentino Pérez, presi-

dente del Consejo General de Enfermería, que ayer mismo acudió al Congreso a exponer sus propuestas. Recogemos aquí algunas:

Un órgano de decisión

Médicos y enfermeras piden potenciar el papel del Ministerio de Sanidad y potenciar el carácter ejecutivo de las decisiones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, como órgano clave para el impulso de medidas y actuaciones de salud para los ciudadanos y para el fomento de la cooperación entre las comunidades y el Gobierno central. Y piden que se despolitice la Sanidad.

Un sistema humanizado

Las profesiones sanitarias piden humanizar todas las políticas sanitarias, buen gobierno y cultura moral en todos los ámbitos de decisión, para el fortalecimiento de la misión del sistema sanitario. Creen necesario modificar el modelo asistencial para pasar del curar al cuidar, porque el envejecimiento de la población y el aumento de pacientes con una o varias enfermedades crónicas hace necesario un nuevo enfoque centrado la atención de los pacientes crónicos, potenciando la educación y prevención sanitaria, y la educación en hábitos de vida saludable.

Atención primaria

La postergada agenda de mejoras de la atención primaria "debe avanzar y consolidarse, tanto en recursos humanos como de financiación.

Coordinación entre los sistemas social y sanitario

Esta medida es imprescindible para mejorar la calidad conjunta de los servicios que prestan ambos sistemas en personas con limitaciones en su autonomía y para poder gestionar de manera satisfactoria futuras pandemias y emergencias sanitarias.

Financiación adecuada

Los responsables de los colegios médicos enfermeros piden que se redefina un nuevo modelo de financiación estable, suficiente, respetuoso con el principio de estabilidad presupuestaria y consolidación fiscal y que sea coherente con los principios de cohesión territorial, igualdad y equidad en el acceso a las prestaciones sanitarias de acuerdo con una cápita adecuada. E incrementar los recursos destinados al sistema de salud, alcanzando una inversión en servicios públicos propia de otros Estados europeos. Esto supondrá pasar del actual 6% del PIB en sanidad a un 7% del PIB.

Recursos humanos

Afrontar la planificación de las necesidades de recursos humanos en salud, consolidar el empleo de calidad y recuperar los derechos retributivos perdidos como consecuencia de las medidas puestas en marcha en la crisis económico-financiera.

Tecnología

Puesta en marcha de un plan específico que permita la renovación de la infraestructura tecnológica.●

¿CUÁNTO GANA UN ENFERMERO/ENFERMERA?

Salarios más frecuentes en el sistema sanitario público en Catalunya y Madrid

CATALUNYA*

29.000 € - 30.000 €

En residencias y sociosanitarios, unos 1.200 brutos al mes (14 pagas)

MADRID**

26.393 € - 29.370 €

* Varía en función de los complementos
** Sin antigüedad ni complementos

FUENTE: Retribuciones del ICS y sindicatos

LV

"Gente seleccionada, porque el examen MIR es una selección, y con talento, ya se han dado cuenta que probablemente les van a maltratar con contratos de máximo tres meses para cubrir el verano y luego, ya veremos. Así que nos faltan especialistas en pediatría, anestesia, familia, urología y todos ellos son bien recibidos en países próximos. A 150 kilómetros te pagan el doble".

La pandemia sí que ha enmendando en parte estos contratos. Por ejemplo en el Institut Català de la Salut se han quedado con contratos largos al 70% de los que terminaron el MIR este año.

Pero el malestar tiene años. "Un buen número de enfermeras se pa-

CONTINÚA EN LA PÁGINA SIGUIENTE >>>

Emergencia sanitaria

ITALIA

Un aumento salarial de por lo menos 1.000 euros

ANNA BUJ

Roma. Corresponsal

Italia tiene desde esta semana 57 nuevos caballeros al mérito de la República. Se trata de varios profesionales, en su mayoría médicos y enfermeros, que se han distinguido durante estos meses por su lucha contra el coronavirus y que ha querido premiar el presidente de la República, Sergio Mattarella, con esta importante distinción. Entre ellos se encuentran las médicas que curaron el primer paciente infectado en Codogno o Elena Pagliarini, la enfermera de Cremona cuyo retrato exhausta después de varias horas de turno dio la vuelta al mundo.

Pero además de premiar a sus "héroes", Italia ha querido mejorar sus condiciones de trabajo. Desde el Ministerio de Sanidad explican a este diario que con los 3.250 millones de euros destinados a Sanidad en el último decreto del Gobierno para afrontar las dificultades económicas tras la etapa más crítica de la emergencia, el llamado "decreto Rilancio", van a subir el sueldo de los médicos por lo menos 1.000 euros, más los bonos que apruebe cada región, que podrían doblar esa cantidad. Se han apartado 190 millones para bonos extraordinarios al personal hospitalario, y otros 241 millones para nuevas contrataciones, además de 332 millones para asumir 9.600 nuevos enfermeros.

Entre las medidas tomadas, el Ministerio italiano se ha decantado por dedicar 1.467 millones a la realización de hospitales dedica-

dos exclusivamente a los pacientes de coronavirus –con personal especializado– con el objetivo de no saturar de nuevo las estructuras sanitarias actuales. También aumentarán un 70% el número de puestos para cuidados intensivos: si antes de la pandemia eran 5.179, llegarán a 8.679. A estos se les debe sumar otros 2.112 puestos en cuidados semi intensivos.

Las promesas del Ministerio llegan tras las protes-

tas de varios médicos que han denunciado que la pandemia se ha cebado especialmente con la península a causa de unos recortes dramáticos en Sanidad en la última década. Un informe del año pasado de la fundación Gimbe advierte que durante estos diez años el sistema de salud público italiano ha sufrido unos recortes de 37.000 millones de euros. Mientras se cerraban hospitales el número de trabajadores indefinidos también ha sufrido tije-razos: ha caído en más de 42.000 empleados fijos. Mientras, las camas hospitalarias se reducían en 3,2 camas por cada 1.000 habitantes, frente a una media europea de 5.

Italia es el cuarto país del mundo con más fallecidos, por la pandemia más de 33.000. Entre ellos han muerto por lo menos 167 médicos. Se calcula que entre el 10 y el 15% de los sanitarios que han estado en primera línea contra la pandemia ha enfermado.●

FRANCIA

Un plus de hasta 2.000 euros y más promesas

EUSEBIO VAL

París. Corresponsal

La crisis de la Covid-19 pilló a los profesionales sanitarios franceses en un momento muy sensible, después de largos meses de huelgas intermitentes y movilizaciones, sobre todo en los servicios de urgencias de los hospitales, para reclamar mejores salarios y condiciones laborales. De ahí que el presidente Emmanuel Macron y su Gobierno

comprendieran pronto que habían de recompensar económicamente al personal en primera línea frente a la pandemia.

La principal medida tomada hasta ahora ha sido el pago de una prima extraordinaria, lineal e independiente de la categoría del profesional sanitario. Han recibido 1.500 euros netos –sin pago de impuestos ni de cotizaciones sociales– quienes trabajan en los 33 departamentos más golpea-

dos por el coronavirus. En el resto de departamentos, se ha pagado este mismo plus a quienes desempeñan su labor en hospitales con pacientes de la Covid-19. El resto de profesionales sanitarios no afectados directamente por la emergencia han recibido 500 euros.

Junto a ese suplemento, se ha procedido asimismo a un incremento del 50% de la compensación por las horas extraordinarias. El tope conjunto entre la prima y las horas extraordinarias es de 2.000 euros. También cobran una prima, entre 1.000 y 1.500 euros, según el departamento, los profesionales de las residencias de ancianos o instituciones equivalentes que se han visto afectados por la pandemia.

Además de estos pagos puntuales, se ha puesto en marcha una mesa de diálogo nacional con el objetivo de mejorar a largo plazo la remuneración de los profesionales de la salud. Fue un compromiso que hizo Macron en su discurso en Mulhouse (Alsacia), el pasado 25 de marzo. Era el pico de la crisis y la ciudad alsaciana estaba pagando un alto precio debido a los múltiples contagios habidos en una gran reunión evangélica. El presidente prometió "un plan masivo de inversión y valorización del conjunto de las carreras (sanitarias)".

La concertación entre el Gobierno, las agencias regionales de la sanidad, los representantes profesionales y de los usuarios y otros organismos y colectivos se inició el pasado 25 de mayo y concluirá a finales de junio. Habrá unas propuestas que el Gobierno deberá tener en cuenta para los próximos presupuestos.

Este diálogo, sin embargo, no ha calmado los ánimos de los profesionales más combativos. Existe mucha desconfianza, pese a las promesas. Por eso siguen las movilizaciones y las acciones de protesta, a pequeña escala. Se quiere mantener alta la presión ante el temor de que, si la pandemia desaparece, las promesas caigan en el olvido y se esfumen las buenas intenciones de los políticos.●



Sergio Mattarella, a la derecha, en el hospital Spallanzani de Roma, en un concierto de homenaje a los sanitarios

Los profesionales piden cambios estructurales para no volver atrás

>> VIENE DE LA PÁGINA ANTERIOR

que han pasado. Sobre la compensación que ha anunciado la consejera Alba Vergés –que se concretará esta próxima semana– parece haber cierto escepticismo. Que no sea una burla, piden. “A ver si se va a salir, a ver si será a cambio de no pagarnos lo pendiente”.

Y en Madrid, la idea de una *paga Covid* a los profesionales sanitarios de la comunidad no parece cuajar en el Gobierno de Isabel Díaz Ayuso, pese a ser una medida que puso encima de la mesa el líder del PP, Pablo Casado, desde primeros de abril.

La segunda pata del malestar viene de la falta de inversión tecnológi-

ca, la penuria de recursos, la falta de tiempo para ver a los pacientes.

Para el Col·legi de Metges, que participa con otros colegios profesionales y los directores y gerentes sanitarios en un documento sobre el futuro sanitario posCovid, hay una gran necesidad de cambios organizativos. “La emergencia ha obligado a trabajar de otro modo, ha hecho que los profesionales se organizaran a su manera sin la rigidez ni la burocracia habitual, y creemos que hay que retener lo que se ha hecho y no dar marcha atrás”, resume Jaume Padrós, presidente del colegio de Barcelona.

En el fondo de esa reestructuración coinciden la reducción de la burocracia, la evidencia de las nece-

PADRÓS, COL·LEGI DE METGES

“La emergencia nos ha hecho trabajar de otro modo y hay que retener lo conseguido”

PUIG, METGES DE CATALUNYA

“La infrafinanciación no es solo del Estado: ¿por qué Salut ha crecido menos que el resto?”

sidades de inversión, la mayor autogestión de los profesionales y de los propios equipos y, muy especialmente, en sintonía con el Govern de la Generalitat, la exigencia al Gobierno estatal de una mayor financiación. Para romper con la insuficiencia crónica en sanidad. En cálculos del economista de la Salud Guillem López-Casasnovas, el sistema necesita 4.000 millones más solo en Catalunya, casi la mitad más de un presupuesto que este año ha alcanzado los 9.658,9 millones (el gasto real es de 11.000).

“Pero el presupuesto de la Generalitat creció un 13% y el de Salut solo el 10,4%. Eso es una decisión política”, recuerda el secretario del sindicato Metges de Catalunya.●