

# OBJETIVOS Y BASES METODOLÓGICAS DEL ESTUDIO PUBLICADO

(ISBN: 84-96063-65-5)



**CESM**  
Confederación Estatal de  
Sindicatos Médicos



Estudio de las condiciones de trabajo,  
retribuciones y carrera profesional  
de los médicos en España

'06

# OBJETIVO PRINCIPAL

- Contribuir a una mejora de la calidad en la actividad sindical como herramienta que interviene e influye de forma efectiva en las condiciones laborales y profesionales del médico



# OBJETIVOS INTERMEDIOS (1)

- Proporcionar acceso directo a información fundamentada, completa y clara sobre los principales datos de retribuciones del médico en cada una de las 18 autonomías a fecha de octubre de 2006



# OBJETIVOS INTERMEDIOS (2)

- Obtener y proporcionar las bases documentales y normativas en que se fundamentan cada una de las 18 autonomías respecto a las retribuciones a fecha de octubre de 2006
- Elaborar una base de datos en la que tengan cabida todas las modificaciones en cuanto a retribuciones, con el fin de proseguir, actualizar y mejorar de forma periódica el presente estudio



# OBJETIVOS ESPECÍFICOS (1)

- Proponer una terminología sobre conceptos retributivos que posibilite unificar la metodología de análisis y manejo retributivo, con el fin de fortalecer los argumentos y unificar fuerzas



## OBJETIVOS ESPECÍFICOS (2)

- Posibilitar el conocimiento sobre la situación de cada Comunidad respecto a las demás tanto en cuanto a cuantías retributivas, como a los aspectos sobre condiciones laborales íntimamente relacionadas con las retribuciones
- Fundamentar de forma sólida los argumentos a la hora de negociar y reivindicar cambios y mejoras



# OBJETIVOS ESPECÍFICOS (3)

- Encontrar soluciones a problemas a los que otros se han enfrentado ya, e incluso adelantarse y evitar los errores ya cometidos
- Posibilitar cuantos estudios comparativos se deseen realizar a partir de ahora, tanto globales como específicos
- Servir de modelo para emprender un estudio documental similar a nivel de la Unión Europea



## SISTEMÁTICA (1)

- **Sindicato Médico de Navarra (SMN)**: Elaboración de las plantillas de recogida de datos para ser rellenos por cada Autonomía. Aprobados por el Comité Ejecutivo de CESM
- **Cada autonomía\***: Complimentación y remisión al SMN junto a la normativa específica
- **SMN**: Fase de elaboración de los documentos (contrastar , completar, matizar, identificar dudas)





## SISTEMÁTICA (2)

- **SMN**: Resolución de dudas por contacto directo con cada Autonomía
- **SMN**: Elaboración de los documentos finales y remisión a cada sindicato autonómico
- **Cada autonomía**: Fase de revisión y corrección abierta y libre (versión definitiva final a editar) y ratificación de sus documentos finales (validez)
- **SMN**: Edición de los datos y elaboración del libro recopilatorio-documental



## SISTEMÁTICA (3)

- **SMN**: Presentación oficial del estudio (17 nov 2006)
- **Aprobación y ratificación por CESM de la terminología y metodología comparativa**
- **HOY: Presentación de los resultados**



# ESTRUCTURA ESTUDIO RETRIBUCIONES

- DOS DOCUMENTOS POR AUTONOMÍA:
  - ATENCIÓN ESPECIALIZADA
  - ATENCIÓN PRIMARIA
  
- CATALUÑA: DOS ÁMBITOS DIFERENTES:
  - Instituto Catalán de la Salud (ICS)
  - Red Hospitalaria de Utilización Pública (XHUP) y  
CONCERTADOS PRIMARIA



## Comunidad Autónoma de Aragón

### RETRIBUCIONES

#### Atención Primaria

##### PERSONAL:

- Médico General de EAP
- Médico de ESAD
- Médico de: CCU, UME, SUAP(Servicio de Urgencias Atención Primaria)
- Pediatra de EAP
- Pediatra de Área 2 Zonas Básicas
- Pediatra de Área 3 Zonas Básicas
- Pediatra de Áreas más de 3 Zonas Básicas
- Coordinador Médico de EAP – Director EAP
- Coordinador Médico de EQUIPOS de Atención Primaria
- Coordinador de: ESAD, CCU, UME, SUAP

#### 1. Retribuciones fijas:

##### SUELDO BASE:

Forma parte de las retribuciones denominadas "Básicas", origen en el Real Decreto-ley 3/1987(derogado), ahora establecido en la Ley 55/2003, Estatuto Marco.

Su retribución es por 14 pagas.

	Mensual	Anual
Todo el personal del Grupo A	1.091,02	15.274,28



## Comunidad de Madrid

### RETRIBUCIONES

#### Atención Especializada

##### PERSONAL:

- Facultativo Especialista de Área – Adjunto
- Jefe Sección – Unidad y asimilados
- Coordinador: Urgencias, Admisión, Trasplantes, Calidad
- Jefe de Servicio y asimilados
- Jefe de Departamento y asimilados

#### 1. Retribuciones fijas:

##### SUELDO BASE:

Forma parte de las retribuciones denominadas "Básicas", origen en el Real Decreto-ley 3/1987(derogado), ahora establecido en la Ley 55/2003, Estatuto Marco.

Su retribución es por 14 pagas.

	Mensual	Anual
Todo el personal del Grupo A	1.091,02	15.274,28

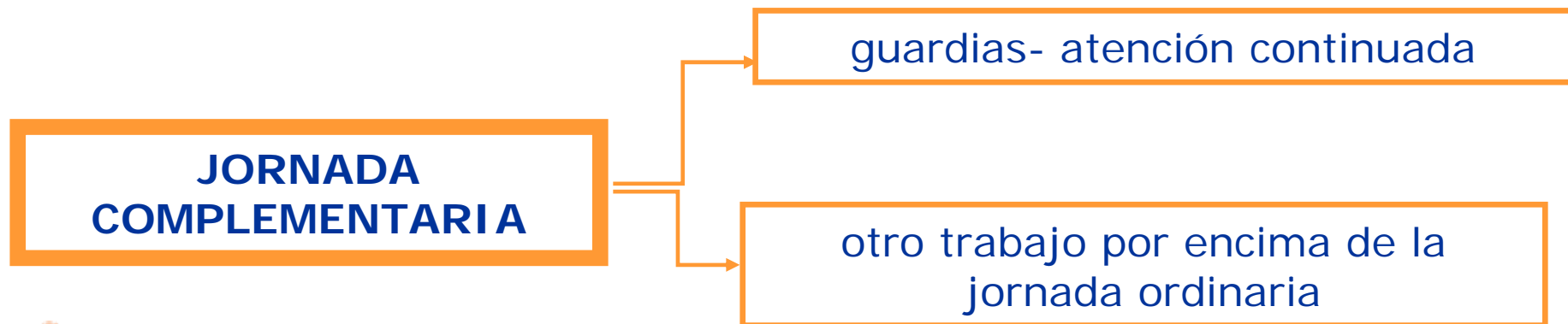
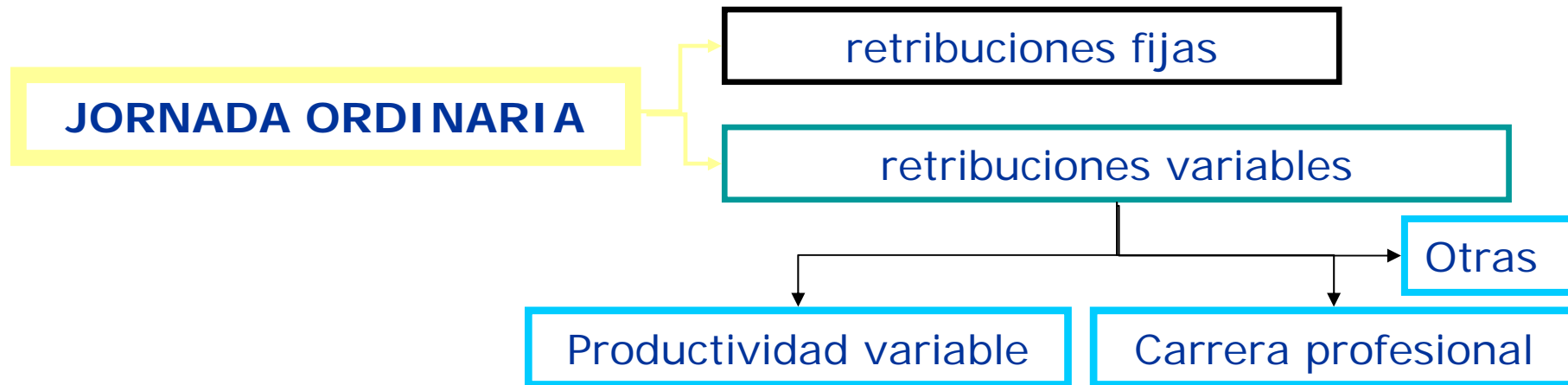


# ESTRUCTURA ESTUDIO RETRIBUCIONES

- **CAPÍTULO INICIAL: PUESTOS Y CATEGORÍAS DEL PERSONAL MÉDICO** (Basadas en instrucciones de RRHH y/o normativas publicadas)
- **CAPÍTULOS ESPECÍFICOS SOBRE RETRIBUCIONES**



# TIPOS DE RETRIBUCIONES



# TERMINOLOGÍA DE NUESTRO ESTUDIO

## CONCEPTOS RETRIBUTIVOS

- TRABAJO EN JORNADA ORDINARIA:
  - Retribuciones fijas
  - Retribuciones variables
  
- TRABAJO FUERA DE LA JORNADA ANUAL ORDINARIA (“JORNADA COMPLEMENTARIA”)



## RETRIBUCIONES DE JORNADA ORDINARIA

- RETRIBUCIONES FIJAS: “INHERENTES AL PUESTO DE TRABAJO”
  - “Siempre y por todos los que ocupen ese puesto”
  - Idénticas cuantías
  - No se requiere al profesional dedicación o esfuerzo individual-voluntario
- RETRIBUCIONES VARIABLES:
  - Dentro de una misma categoría alcanzan de forma individual y diferente a los profesionales
  - Dependen de la dedicación, esfuerzo o rendimiento personal: objetivos, cambio horarios, docencia...
  - Las más comunes: productividad variable y carrera profesional





# CAPÍTULOS ESPECÍFICOS SOBRE RETRIBUCIONES

1. Retribuciones fijas
2. Retribuciones variables
3. Retribuciones por jornada complementaria
4. Otras retribuciones
5. Situación general de médicos sin plaza en propiedad
6. Paga extraordinaria

## SOBRE CADA CONCEPTO RETRIBUTIVO

1. Normativa o/y Acuerdos origen de dicho concepto y posteriores modificaciones (hasta la fecha)
2. Explicación lo más clara posible del concepto retributivo, personal que lo percibe, condiciones para ello y nº de pagas anuales
3. Tabla con cifras parciales y totales a fecha de octubre de 2006
4. Próximas modificaciones si así están previstas normativamente
5. Otras aclaraciones o notas con información adicional

**COMPLEMENTO DE DESTINO:**

Forma parte de las retribuciones denominadas "Complementarias", origen en el Real Decreto-ley 3/987 (derogado), ahora establecido en la Ley 55/2003, Estatuto Marco.

Consta de niveles que van del 13 al 30, a los que les corresponden unas cantidades (adjuntamos tabla de niveles como ANEXO II).

Su retribución es por 14 pagas.

	Mensual	Anual
<b>NIVEL 24:</b>		
- Médico General EAP		
- Médico de ESAD		
- Médico CCU, UME, SUAP	568,23	7.955,22
- Pediatra EAP		
- Pediatra de Área 2 Zonas Básicas:		
- Pediatra de Área 3 Zonas Básicas:		
- Pediatra de Áreas más de 3 Zonas Básicas		
<b>NIVEL 26:</b>		
- Coordinador EAP – Director EAP	680,61	9.528,54
- Coordinador Médico de EQUIPOS de AP		
- Coordinador de: ESAD, CCU, UME, SUAP		

**COMPLEMENTO ESPECÍFICO:**

Forma parte de las retribuciones denominadas "Complementarias", origen en el Real Decreto-ley 3/987 (derogado), ahora establecido en la Ley 55/2003, Estatuto Marco y ahora desarrollado y definido en el Acuerdo Profesional Sanitario del 26 de Abril de 2005 suscrito por el SALUD y las Organizaciones Sindicales en la Mesa Sectorial de Sanidad para los años 2005-2007 (SE ADJUNTA COMO ANEXO). Por él se modifica el complemento específico, y desaparece la exclusividad.

Este Complemento va destinado a retribuir las condiciones particulares de algunos puestos de trabajo en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad.

Su retribución es por 12 pagas.

Hay cuatro modalidades de Complemento Específico. Se cobra el complemento A más uno de los otros (B ó C ó D).

- MODALIDAD A.- Para todos los facultativos (trabajen o no en exclusiva para la sanidad pública) en consideración a su responsabilidad y especial dificultad técnica con independencia de su régimen de dedicación.

	Mensual	Anual
Para todos los Facultativos	381,82	4.581,84

Las Modalidades B, C y D son incompatibles entre sí, y es el propio facultativo quien voluntariamente decide qué dedicación ofrecer. El Acuerdo prevé que estas tres modalidades se reduzcan (hasta desaparecer) entre los años 2006 y 2007, en las mismas cuantías en que se incremente la productividad fija, hasta su total inclusión en este concepto.

**AÑO 2006:**

- MODALIDAD B.- Por jornada especial (prolongación de jornada). Está destinado a retribuir la mayor dedicación horaria que supone la realización adicional voluntaria de una tarde/mañana a la semana, hasta un total de 150 horas/año (independiente de si trabajan o no en exclusiva). La asignación se hará en el marco de un contrato de gestión clínica o acuerdo individual.

	Mensual	Anual
Actividad Médica	732,95	8.795,40
Actividad Médica UME, SUAP, CCU	665,30	7.983,60

- MODALIDAD C.- Jornada deslizante o condiciones especiales de trabajo. Está destinado a retribuir la mayor dedicación al sistema que supone el desplazar parte de la jornada ordinaria de trabajo desde la tarde a la mañana (al menos 4 horas) o viceversa (independiente de si trabajan o no en exclusiva).

	Mensual	Anual
- 1 día/semana	472,85	5.674,2
- 2 días/semana	582,12	6.985,44
- 3 días/semana	647,67	7.772,04
- 4/5 días/semana	682,38	8.188,56

- MODALIDAD D.- Dedicación Exclusiva y no percibir complemento B o C. Para todos aquellos que desean seguir como hasta ahora con el concepto tradicional de dedicación exclusiva (trabajar en exclusiva sin mayor dedicación). Modalidad que a la que a partir de ahora no se podrá acceder (sólo se respeta a los que hasta ahora estaban así (modalidad a "extinguir").

	Mensual	Anual
- Médico General de EAP, Médico de ESAD, Médico de: CCU, UME, SUAP, Pediatra de EAP y Área	290,81	3.489,72
- Coordinadores de EAP, de equipos de AP y de: ESAD, CCU, UME, SUAP	375,64	4.507,68

# EN RESUMEN:

- Se trata de la primera recopilación de todos y cada uno de los conceptos retributivos del médico (sanidad pública) de cada Comunidad Autónoma, de forma ordenada, explicada y detallada, junto a la normativa en que se basa
- Todo ello con la colaboración y ratificación final de cada una de las Autonomías

