



## Trabajo Fin de Grado

# “RETRIBUCIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD”

REMUNERATIONS OF THE NATIONAL HEALTH SYSTEM OF SPAIN

Autor/es

Elsa Sabater Bravo

Director/es

María Gloria Tena Tena y Olga Urbina Pérez

Facultad de Ciencias Sociales y del Trabajo / Universidad de Zaragoza

2020

## INDICE

<b><u>1. INTRODUCCIÓN</u></b> .....	<b>4</b>
<b>1.1 OBJETIVO DEL TRABAJO</b> .....	<b>4</b>
<b>1.2 METODOLOGIA</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3 ESTRUCTURA DEL TRABAJO</b> .....	<b>5</b>
<b><u>2. FUNDAMENTACIÓN</u></b> .....	<b>6</b>
<b>2.1 EVOLUCIÓN DEL SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL</b> .....	<b>7</b>
<b>2.2 DESCENTRALIZACIÓN TERRITORIAL DE LA SANIDAD ESPAÑOLA</b> .....	<b>8</b>
<b>2.3 EVOLUCIÓN DEL SISTEMA ARAGONÉS DE SALUD</b> .....	<b>9</b>
<b><u>3. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA RETRIBUCIÓN EN DIFERENTES CCAA</u></b> .....	<b>12</b>
<b>3.1 LA ESTRUCTURA RETRIBUTIVA EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS</b> .....	<b>15</b>
<b>3.2 ESTRUCTURA RETRIBUTIVA EN ARAGÓN</b> .....	<b>23</b>
3.2.1 RETRIBUCIÓN BÁSICA DE ARAGÓN .....	24
3.2.2 RETRIBUCIÓN COMPLEMENTARIA DE ARAGÓN.....	25
3.2.3 RETRIBUCIÓN VARIABLE DE ARAGÓN .....	30
<b>3.3 ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA RETRIBUCIÓN EN DIFERENTES CCAA</b> .....	<b>33</b>
3.3.1 RETRIBUCIÓN DE UN GERENTE DEL SERVICIO SANITARIO .....	38
3.3.2 RETRIBUCIÓN MÉDICO DE FAMILIA.....	40
3.3.3 RETRIBUCIÓN DE UN ENFERMERO .....	42
3.3.4 RETRIBUCIÓN DE UN AUXILIAR DE ENFERMERÍA.....	44
3.3.5 RETRIBUCIÓN DE UN CELADOR .....	46
<b><u>4. CONCLUSIÓN</u></b> .....	<b>48</b>
<b><u>NORMATIVA APLICADA</u></b> .....	<b>49</b>
<b><u>BIBLIOGRAFIA</u></b> .....	<b>50</b>

## **INDICE DE TABLAS**

---

Tabla 1: Retribuciones y jornadas de trabajo del personal estatutario del Sistema Nacional de Salud:.....	13
Tabla 2: Estructura retributiva Servicio Regionales Sanitarios.....	16
Tabla 3: Retribuciones de Asturias de 2019 .....	22
Tabla 4: Retribuciones de Valencia, 2019 .....	23
Tabla 5: Retribuciones licenciados en medicina.....	33
Tabla 6: Retribución anual del Gerente de Servicio Sanitario .....	35
Tabla 7: Retribución de gerentes sanitarios de Aragón .....	37
Tabla 8: Comparación de las retribuciones de un médico de familia. ....	38
Tabla 9: Retribución fija de los Enfermeros .....	41
Tabla 10: Sueldos fijo de un auxiliar de enfermería .....	44
Tabla 11: Sueldo base de un celador por CCAA.....	47

## **INDICE DE ILUSTRACIONES**

---

<i>Ilustración 1:</i> Eje cronológico .....	6
Ilustración 2: Esquema de Asistencia Sanitaria.....	8
<i>Ilustración 3:</i> Nombres de los distintos sistemas sanitarios de las CCAA. ....	9
<i>Ilustración 4:</i> Organización de Sistema Salud Aragonés.....	11
<i>Ilustración 5:</i> Distribución del salario base.ia.....	21
Ilustración 6: Retribución básica de Aragón.....	25
Ilustración 7: En la imagen se muestra los trienios mensuales.....	25
<i>Ilustración 8:</i> Nocturnidad y Festivos. ....	26
<i>Ilustración 9:</i> Turnicidad .....	27
<i>Ilustración 10:</i> Jornada Partida.....	27
<i>Ilustración 11:</i> Complemento de Polivalencia 2019 .....	28
<i>Ilustración 12:</i> Complemento guardias .....	29
<i>Ilustración 13:</i> Complemento de centros.....	29
<i>Ilustración 14:</i> Flexibilidad de Jornada .....	30
<i>Ilustración 15:</i> Retribución variable.....	31

## **1. INTRODUCCIÓN**

---

### **1.1 OBJETIVO DEL TRABAJO**

La retribución es la compensación que recibe el trabajador por el esfuerzo que invierte en su trabajo, al igual que se le valora su formación, su experiencia, y sus funciones, por todo esto es importante que las entidades tanto públicas o privadas tengan una buena estrategia retributiva, y esto provocará que a su vez el trabajador esté motivado y mejore la eficiencia de la organización. (Mangas & Tena, 2018)

En el presente trabajo se analiza el sistema retributivo de un ente público, como en este caso es el Sistema Sanitario Español, siendo uno de los pilares más importantes del Estado de Bienestar de España. Y por ello debe existir coordinación, integración e igualdad entre los Sistemas Regionales Sanitarios.

El Sistema Regional Sanitario, que más se centra este trabajo es el Sistema Sanitario de Aragón, es mi Comunidad Autónoma y puede ser interesante conocer su estructura retributiva. Por todo esto se convierte en uno de los factores motivacionales para la elección de este tema.

En consecuencia, para poder profundizar en este estudio, se llevará a cabo un análisis de las retribuciones de los puestos del sistema sanitario y una comparación de las retribuciones con respecto a otros Sistemas Regionales.

**Los objetivos** que engloba este proyecto son los siguientes:

- Conocer el marco teórico del Sistema Sanitario Español y su evolución.
- Estudiar las distintas estructuras retributivas y cuáles son sus conceptos básicos.
- Evolución del Sistema Sanitario Aragonés.
- Presentar algunas las retribuciones del personal sanitario.
- Exponer las principales conclusiones sobre el proyecto.

### **1.2 METODOLOGIA**

Para la elaboración de este trabajo, se ha realizado una revisión bibliográfica de los principales documentos oficiales, como por ejemplo “Estatuto Marco del personal estatutario del servicio de salud, ley 55/2003 de 16 diciembre”. También la revisión de artículos académicos y documentos oficiales, para poder dar fundamentación y contextualización al análisis del Sistema Sanitario (a nivel nacional y regional).

Con relación a los conceptos retributivos se han utilizado los principales manuales de Gestión de Retribuciones, ya que creo los conocimientos que aporta esta asignatura son muy importantes para los Recursos Humanos.

Otra de las fuentes que se ha tenido presente es la Web del SALUD de cada una de las Comunidades Autónomas y la Web del Gobierno Español para poder obtener los Boletines oficiales y los presupuestos generales de cada una de las Comunidades Autónomas. Para poder conseguir las retribuciones del personal sanitario, han sido necesarias de las tablas retributivas de cada uno de los Servicios Sanitarios.

### **1.3 ESTRUCTURA DEL TRABAJO**

La estructura de este trabajo está compuesta en cuatro apartados. En el primer punto, se encuentra la introducción con los objetivos establecidos en este trabajo y la metodología utilizada para la realización de este. En un segundo punto, aparece la fundamentación y contextualización del Sistema Sanitario Español, y Aragonés.

Seguidamente, se explica la estructura retributiva del SNS, y se procederá a hacer una comparativa entre las distintas estructuras retributivas de los Sistemas Regionales de Salud, en este apartado se analizarán las retribuciones fijas y variables.

Con respecto al tercer punto, se estudia detenidamente la estructura retributiva del Sistema Sanitario de Aragón, con respecto a sus retribuciones básica y complementaria.

Posteriormente, se analizarán las retribuciones de cinco puestos del sistema sanitario, con respecto a otras comunidades. Para finalizar, se procederá hacer una conclusión, de todo lo analizado anteriormente y todo lo que me ha aportado este Trabajo de Fin de Grado, tanto a nivel de académico y cultural.

## 2. FUNDAMENTACIÓN

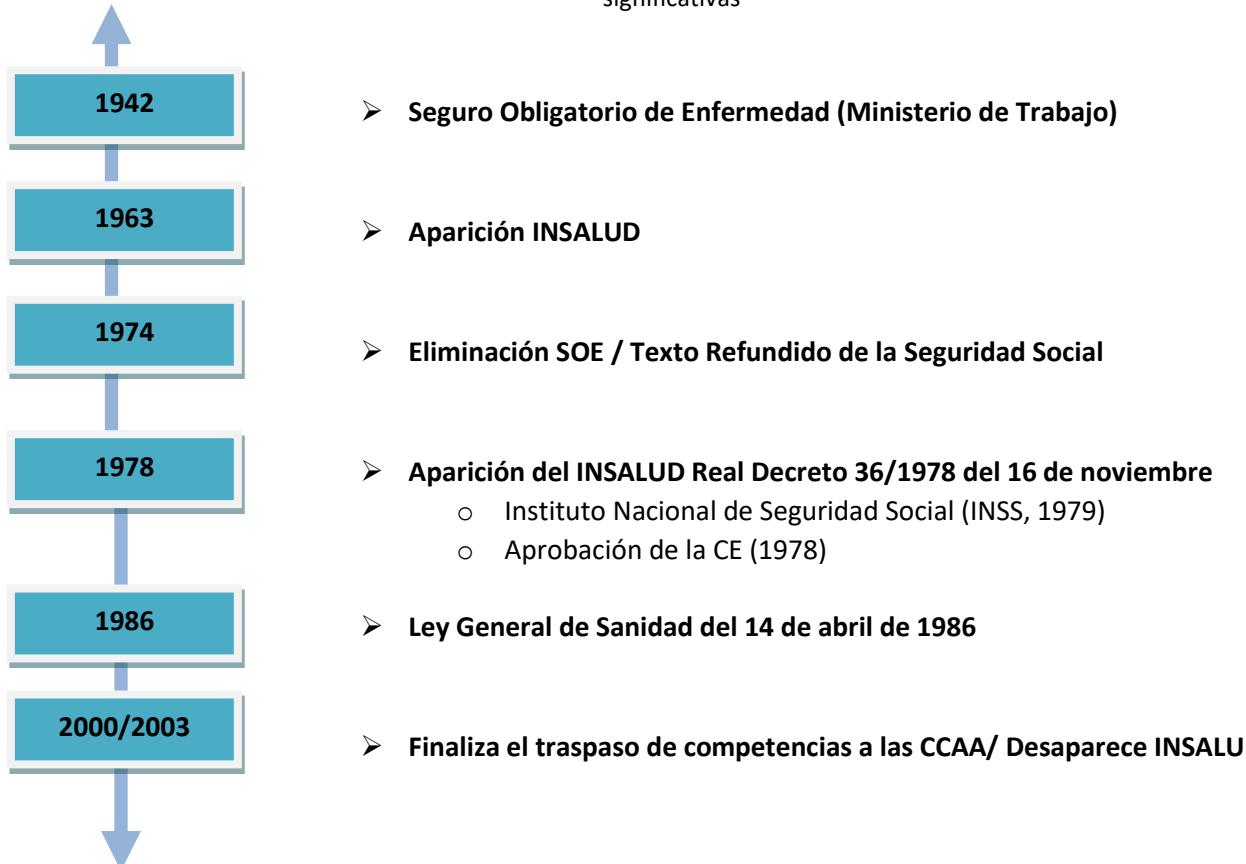
Es importante saber el significado de “sistema de salud”, para poder entender la evolución del Sistema Nacional Sanitario (SNS). Este concepto lo define la Organización Mundial de Salud <sup>1</sup> como: “el sistema de salud, es la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en la mejora de la salud”. (OMS, 2005).

El sistema sanitario debe estar dotado de una buena financiación para adquirir los suficientes materiales, recursos, transportes y personal para poder llevar a cabo un buen desempeño del servicio.

El responsable del Sistema Nacional Sanitario será el Gobierno, y este a su vez, será el encargado de repartir las competencias a las regiones y municipios.

La evolución del “Sistema de Salud”, fue un proceso largo, aparte instaurar este órgano a nivel nacional, también se debía tener en cuenta a las comunidades, para ofrecer el servicio de la manera más eficiente y coordinada posible. En el siguiente eje cronológico, se muestran las fechas más significativas, con respecto a la evolución del sistema y la descentralización territorial:

**Ilustración 1:** Eje cronológico donde brevemente se explica, la evolución del SNS, en él se reflejan las fechas más significativas



Fuente: Elaboración propia.

<sup>1</sup> La OMS define a sí el sistema de salud, porque, el responsable del desempeño global siempre va a ser el Gobierno de cada nación, por ello es importante que un sistema sanitario mejor la vida cotidiana de las personas de forma tangible. Por ello es importante que haya una buena coordinación entre las distintas regiones, municipios e instituciones sanitarias. (OMS, 2005).

## **2.1 EVOLUCIÓN DEL SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL**

Como se detalla en el anterior eje cronológico (Ilustración Nº 1), una de las fechas destacadas es 1942, esta fecha coincide con la evolución de la industria y de la clase trabajadora. A partir de ese momento el Estado empezó a involucrarse más en la política social. Durante esta etapa el Estado aplicó el **Seguro Obligatorio de Enfermedad (SOE)**, cuyas prestaciones eran: medicina general, farmacéuticas y servicios quirúrgicos. Los beneficiarios de estas prestaciones eran los trabajadores asalariados y sus propios familiares (Mosquero, 2012). España en ese momento tenía sin sistema propio del “modelo Bismarck”<sup>2</sup>.

Uno años más tarde, en 1963 se elimina el SOE, dando paso al Sistema de Seguridad Social, que ayudaría a implantar las prestaciones sanitarias de carácter universal, y por lo tanto España hizo una transición del “modelo Bismarck” al “modelo Beveridge”<sup>3</sup>.

A partir de 1974 se aprobó el Texto Refundido de la Seguridad Social, que ayudo al incremento de las prestaciones sanitarias y las mejoró para una mejor cobertura (Fernandez, 2012).

Durante la década de los 60 la estructura de los hospitales era muy simple, estaban dirigidos por un Director Médico, un Administrador y la Jefatura de Enfermería, todos ellos a los mandos intermedios (jefes de servicio) que se encargaban de la gestión de recursos (Falguera Martínez, 2002).

A partir de 1978 desaparece el Instituto Nacional de Prevención (INP) y todas sus competencias pasan a los siguientes órganos:

- Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS, 1979), se hacía cargo de las prestaciones de la Seguridad Social.
- Instituto Nacional de Seguridad (INSERSO), gestionaba los servicios sociales complementarios.
- Instituto nacional de la Salud (SNS), se encargaba de la gestión y administración de servicios sanitarios.

El **INSALUD**, aparece con el Real Decreto 36/1978 del 16 de noviembre<sup>4</sup>, se encargaba de las prestaciones a toda la sociedad a excepción de las Mutualidades de Funcionarios, los accidentes de trabajo y las enfermedades. La aparición de este órgano se junta con la instauración de la democracia y la aprobación de la Constitución Española (1978).

Poco a poco el SNS se consigue asentar con la Ley General de Sanidad del 14 de abril de 1986. En ese momento el Estado empieza a incluir la sanidad en los Presupuestos Generales y de forma complementaria la sanidad privada. Y es a partir de 1986 cuando empieza la descentralización territorial de la sanidad (Fernandez, 2012).

---

<sup>2</sup> El modelo Bismarck (Sistema de Seguros Sociales), este modelo es propio de Centro Europa, se financia por cuotas obligatorias pagadas por empresarios y trabajadores. Son sistemas de reembolso y algunos copagos por parte de usuarios. Información obtenida (Sanidad, 2019)

<sup>3</sup> Modelo Beveridge: esto modelo es propio de España, Gran Bretaña, Italia, la financiación es a través de impuestos, de acceso universal y la atención está basada en el médico general que controla la derivación a los especialistas y es responsable de una lista de población. (Sanidad, 2019)

<sup>4</sup> Pone de relieve una serie de datos y procesos históricos que, si por una parte explican el desarrollo de sus instituciones, por otra sirven para evidenciar la existencia de importantes defectos de organización y la falta de una coherente concepción sistemática de su estructura y funcionamiento (Real Decreto-ley 36/1978, de 16 de noviembre, sobre gestión institucional de la Seguridad Social, la salud y el empleo., 1978).

## **2.2 DESCENTRALIZACIÓN TERRITORIAL DE LA SANIDAD ESPAÑOLA**

Una vez creada la Ley General de Sanidad (1986), se origina el Sistema Nacional de Sanidad, que González Sánchez (2005) lo definió como: “el conjunto del servicio de salud de las Comunidades Autónomas, coordinados por la Administración Central”.

A partir de este momento la asistencia sanitaria se organiza en los dos niveles que aparecen en el siguiente esquema:

**Ilustración 2:** Esquema de Asistencia Sanitaria.



Fuente: elaboración propia.

- **El primer nivel** hace referencia al Ministerio de Sanidad, es el encargado de la implantación de la política sanitaria, y la gestión o planificación de la asistencia sanitaria.
- **El segundo nivel** es donde se refleja la descentralización, su cometido fue, el de traspasar las competencias sanitarias a las comunidades autónomas, esta cesión transcurrió desde 1989 a 2001.

En el periodo de 1997 al 2000, aparece la Ley 15/1997 de 10 de abril de Habilitación de Nuevas Formas de Gestión, que el INSALUD ha recogido en su Plan Estratégico. El objetivo de esta ley era la reorganización de los centros sanitarios y la incorporación de entes jurídicos, según Frede Vega (1999).

Finalizado el traspaso de competencias, desapareció el INSALUD, y se dividió en dos instituciones Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y el Instituto Nacional de la Salud fuera, y se convirtió en un órgano de menor dimensión (Fernandez, 2012). Con la Ley 21/2001, el Gobierno Central aprueba una nueva forma de identificación económica, y otorga una amplia libertad de acción de gastos a las CCAA.

En la siguiente figura (Ilustración Nº 3) se muestran como se establecieron las Transferencias del INSALUD, en cada Comunidad Autónoma y su denominación correspondiente. Excepción de las ciudades Ceuta y Melilla que están bajo la correspondencia del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA).

**Ilustración 3:** Nombres de los distintos sistemas sanitarios de las CCAA, y sus reales decretos con respecto a la finalización del traspaso de competencias<sup>5</sup>.

DENOMINACIÓN	REAL DECRETO
<b>Servei Catalá de la Salut (CatSalut)</b>	1517/1981 de 8 de julio
<b>Servicio Andaluz de Salud (SAS)</b>	400/1984, de 22 de febrero
<b>Osakidetza - Servicio Vasco de Salud</b>	1536/1987, de 6 de noviembre
<b>Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública de la Generalitat Valenciana</b>	1612/1987, de 27 de noviembre
<b>Servizo Galego de Saúde (SERGAS)</b>	1679/1990, de 28 de diciembre
<b>Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea</b>	1680/1990, de 28 de diciembre
<b>Servicio Canario de la Salud (SCS)</b>	446/1994, de 11 de marzo
<b>Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA)</b>	1471/2001, de 27 de diciembre
<b>Servicio Cántabro de Salud (SCS)</b>	1472/2001
<b>Servicio Riojano de Salud</b>	1473/2001, de 27 de diciembre
<b>Servicio Murciano de Salud (SMS)</b>	1474/2001, de 27 de diciembre
<b>Servicio Aragonés de Salud (Salud)</b>	1475/2001, de 27 de diciembre
<b>Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)</b>	1476/2001, de 27 de diciembre
<b>Servicio Extremeño de Salud (SES)</b>	1477/2001, de 27 de diciembre
<b>Servicio de Salud de las Islas Baleares (IB-SALUD)</b>	1478/2001, de 27 de diciembre
<b>Sanidad Castilla y León (SACYL)</b>	1480/2001, de 27 de diciembre
<b>Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)</b>	1479/2001, de 27 de diciembre

Fuente: Elaboración propia, a partir de la información de la siguiente página web: PROTECCIÓN DE LA SALUD<sup>6</sup>.

Con la desaparición del INSALUD (2003), aparece la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud en la cual se establece las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas, y garantiza una asistencia de calidad a todos los ciudadanos.

<sup>5</sup> Hay algunos servicios sanitarios que ya estaban creados anteriormente, pero el traspaso de competencias no se terminó hasta el 2001 o 2002.

<sup>6</sup> La protección de la salud de España (20 de julio de 2011) *Transferencias del Insalud*. Recuperado de <https://web.archive.org/web/20110720114017/http://www.msps.es/organizacion/sns/docs/proteccion08.pdf>

Estas son algunas de las competencias que se establecieron:

- Control sanitario del medio ambiente y alimentos, servicios o productos directa o indirectamente con el consumo humano.
- Aprobación y homologación de las instalaciones y equipos de los centros y servicios.
- Formación sanitarios de posgrado en centros o unidades docentes acreditados.
- Establecimiento del Sistema de Información del Sistema Nacional.

### **2.3 EVOLUCIÓN DE SISTEMA SANITARIO ARAGONES**

El Servicio Aragonés de Salud, aparece con la *Ley General de Sanidad (1986)*, gracias al principio de descentralización. Este sistema se encarga del sistema de prestaciones sanitarias públicas, en toda la Comunidad de Aragón.

Aragón asume las competencias en el 2001, porque anteriormente el encargado de la prestación sanitaria era el INSALUD. Este traspaso coincidió con la Ley de Financiación de las Comunidades Autónomas de Régimen Común y con el acuerdo de Financiación Autonómica, que originó una nueva forma de financiar este sistema.

Una vez asumidas todas competencias, se empezó a tomar medidas para poder conseguir una buena coordinación territorial, entre los distintos sistemas, y esto ayudaría a la vez, a que los ciudadanos pudieran tener mejor acceso a este servicio, y por ello establecieron una serie de objetivos:

- Aumentar la participación de los profesionales sanitarios en los consejos de salud.
- Los ciudadanos lograran tener más información por parte de la administración sanitaria.
- Aumentar los programas hospitalarios
- Tener un modelo estatutario donde poder regular las relaciones laborales.

Con la aprobación de la Ley 6/2002 del 15 de abril<sup>7</sup>, se configura el Sistema de Salud de Aragón, cuyo objetivo es la promoción de salud integral, además de la calidad alimentaria y medioambiental de la sociedad. Esta evolución también acarreó pactos con los grupos sindicales, con el fin de organizar de una forma más igualitaria las plantillas de los centros sanitarios de Zaragoza, Huesca y Teruel, y que en todos los centros hubiera los mismos profesionales.

El 22 de julio de 2003 el Gobierno de Aragón aprobó el decreto donde se modificó el actual Mapa Sanitario de la Comunidad de Aragón, aunque ya existía en la ley 1986, se terminó de concretar, al igual que los equipos sanitarios.

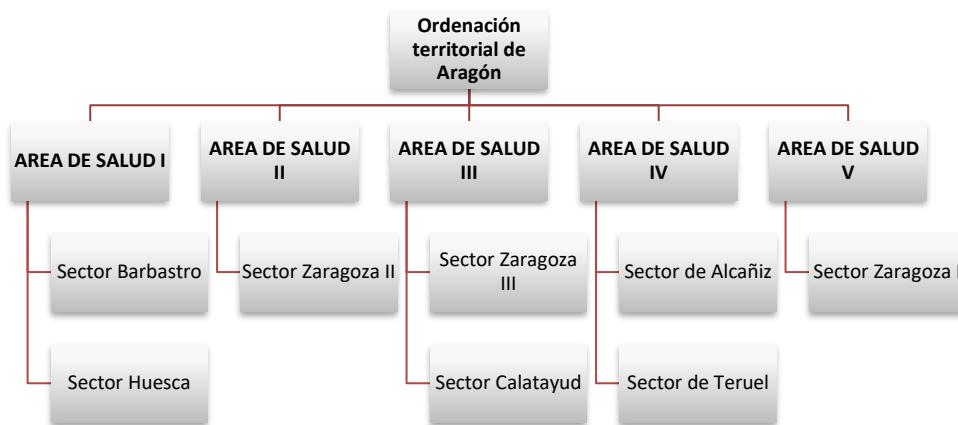
La ordenación territorial se divide en cinco áreas, se formaron con el fin de unificar los centros y los organismos, y conseguir una buena organización de los programas y las prestaciones sanitarias. En todas estas áreas se trabaja en equipo, para así poder atender a todos los ciudadanos, tanto de forma individual o colectiva (cuyo objetivo era el de ofrecer curación, prevención o rehabilitación).

En la imagen número 4, se muestra, la organización territorial del Sistema Sanitario de Aragón actualmente:

---

<sup>7</sup> Ley 6/2002 del 15 de abril: en esta ley se regulaba las actuaciones que, en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón, y permitía hacer efectivo el derecho a la protección de la salud, que se recoge en la Constitución Española, concretamente en el artículo 43.

**Ilustración 4:** Organización de Sistema Salud Aragonés, se muestran cinco áreas y estas distribuidas de la siguiente manera.



Fuente: El organigrama ha sido elaboración propia, pero los datos lo he obtenido de; RD 207/2003 de Aragón, del 22 de julio de 2003.

Cada sector está dividido en zonas, y el Servicio Aragonés de Salud<sup>8</sup> las define en el Real Decreto 207/2003 como: “el marco geográfico y poblacional básico de atención primaria, accesible desde todos los puntos y debe posibilitar la prestación de una atención integral y continuada”. Todos los centros de salud deben ofrecer y facilitar los servicios a todos los ciudadanos, y poder dar este servicio de la forma más eficiente posible.

El Servicio Sanitario de Aragón, se caracteriza por ofrecer una serie de servicios, que los ciudadanos tienen a su alcance, se encuentran en la página web de SALUDinforma<sup>9</sup>, estos son los siguientes:

- La tarjeta sanitaria, es el documento acreditativo que te da derecho a poder utilizar todos los servicios con el sistema.
- Asistencia sanitaria que tiene un convenio especial donde se recogen las formas de acceso a las prestaciones y su cuantía es su pago correspondiente.
- Incapacidad temporal, este servicio vela por la salud de los trabajadores, que se hallan en situación de enfermedad común, accidente o enfermedad profesional y reciben un subsidio económico.
- Farmacovigilancia este informa al ciudadanos de una reacción o sospecha de reacción de algún medicamento perjudicial para la salud.
- Lista de espera quirúrgica donde se encuentran los ciudadanos que necesitan ser operados en quirófano.
- Servicios de desfibriladores semiautomáticos <sup>10</sup>se encuentran 159 alrededor de todo Aragón, repartidos entre Zaragoza (89), Teruel (37) y Huesca (33).
- Donaciones de sangre, órganos, leche materna.
- Unidad de transplantes es uno de los servicios más importantes que puede ayudar a salvar vidas.

### 3. ESTRUCTURA RETRIBUTIVA DEL SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL

<sup>8</sup> Ley 6/2002 de 15 de abril, según el Instituto de Información Sanitaria- Subcomisión de Sistemas de Información del SNS

<sup>9</sup> Salud Informa, 2018: Recuperado de <https://www.saludinforma.es/portalsi/web/salud/servicios-prestaciones/convenio-especial-prestacion-asistencia-sanitaria>

<sup>10</sup> Desfibriladores semiautomáticos: son máquinas que realizan descarga al corazón, para aumentar el ritmo cardíaco.

Estructura retributiva del SNS está recogida en las siguientes normativas: en el *Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre*, que siguió permanente hasta que se desarrolló la normativa básica con relación al personal estatutario del Estado y las Comunidades Autónomas (dentro de las competencias atribuida), esta normativa se denomina: “Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud”. Dicha norma pertenece a la jefatura del Estado, va dirigido concretamente al personal que presta servicio en los centros e instituciones sanitarias (*Martín, 2015*).

El Estatuto Marco de Personal Sanitario fue una renovación de tres estatutos<sup>11</sup>, en ese momento se concentraba demasiada normativa en un mismo sistema, y esto originaba inseguridad jurídica y discordancia entre las órdenes laborales y el Contencioso Administrativo. (*Martín, 2015*).

El personal que se hace mención el Estatuto Marco está definido en artículo 6, como: “Es personal estatutario sanitario el que ostenta esta condición en virtud de nombramiento expedido para el ejercicio de una profesión o especialidad sanitaria” (Estatuto Marco, 2003).

Las retribuciones cambiaran en función del nivel que les corresponda, y de los criterios de clasificación que se establecen en el citado estatuto (Estatuto Marco, 2003), son los siguientes:

- Personal de formación sanitario: a este tipo de personal se les exige la titulación de carácter universitario junto al título de especialista (*artículo 6 del Estatuto Marco*):
  - Licenciados con título de especialista en Ciencias de la Salud.
  - Licenciados sanitarios.
  - Diplomados con título de especialista en Ciencias de la Salud
  - Diplomados sanitarios.
- Personal de formación profesional, que engloban los siguientes: (*artículo 6 del Estatuto Marco*)
  - Técnicos superiores.
  - Técnicos
- Personal estatutario de gestión de servicios (*artículo 7 del Estatuto Marco*), se clasifica:
  - Personal de formación universitaria
    - Licenciados universitarios o personal con titulación equivalente.
    - Diplomados universitarios o personal con titulación equivalente.
  - Personal formación profesional:
    - Técnicos superiores o personal con título equivalente.
    - Técnicos o personal con titulación equivalente.
- Persona estatutario fijo (*artículo 8 del Estatuto Marco*)
- Personal estatutario temporal (*artículo 9 del Estatuto Marco*)

Para un mejor conocimiento de la estructura retributiva, es necesario acudir al Capítulo IX del Estatuto (artículos del 41 al 45), concretamente en el artículo 41,1 que dice lo siguiente:

*Artículo 41.1 criterios generales: El sistema retributivo del personal estatutario se estructura en retribuciones básicas y retribuciones complementarias, responde a los principios de cualificación técnica y profesional y asegura el mantenimiento de un modelo común en relación con las retribuciones básicas. (Estatuto Marco, Ley55/2003).*

---

<sup>11</sup> Las tres leyes que se hace referencia (Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre), el Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo (Orden del Ministerio de Trabajo de 26 de abril de 1973) y el Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (Orden del Ministerio de Trabajo de 5 de julio de 1971). (Pérez y Villegas, 2013)

Los dos aspectos importantes son: las retribuciones básicas y las complementarias (se fijan en los Presupuesto Generales del Estado).

La jornada de trabajo aparece en el Capítulo X (artículo 46 a 61) del Estatuto Marco de Personal Sanitario, está fijada en 48 horas semanales, y se puede ampliar hasta 150 en algunos puestos de trabajo. De la jornada de trabajo dependerán las retribuciones complementarias, en las cuales se establecen los incentivos a las guardias, los turnos de trabajo, los desplazamientos entre centros sanitarios, las urgencias y el trabajo nocturno.

En la Tabla 1 se muestra un resumen de lo señalado en los párrafos anteriores, para después desarrollarlo de forma más detallada:

**Tabla 1:** Retribuciones y jornadas de trabajo del personal estatutario del Sistema Nacional de Salud:

<b>RETRIBUCIONES (artículos del 41 al 45)</b>	<b>JORNADA DE TRABAJO (artículo 46 a 61)</b>
<b>RETRIBUCIÓN BÁSICA</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ SUELDO</li><li>➤ TRIENIOS</li><li>➤ PAGA EXTRAORDINARIAS</li><li>➤ (devengos junio y diciembre)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Tiempo de trabajo</li><li>➤ Periodo de localización</li><li>➤ Periodos de descansos</li><li>➤ Periodo de nocturno</li><li>➤ Trabajo por Turnos</li><li>➤ Guardias</li></ul>
<b>RETRIBUCIÓN COMPLEMENTARIA</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ Complemento de destino</li><li>➤ Complemento específico/exclusividad</li><li>➤ Complemento de carrera profesional</li><li>➤ Complemento de productividad</li><li>➤ Complemento de atención continuada</li></ul>	

Fuente: Elaboración propia, a partir de los datos del Estatuto Marco del Personal Sanitario (Ley55/2003)

### **RETRIBUCIÓN BÁSICA**

La retribución básica se encuentra dentro de la retribución directa, en ella se refleja la formación y las habilidades que desempeña el trabajador en su puesto. El salario base se establecerá con relación a las funciones que se realice en el puesto, se caracteriza por ser estable y no depender de: la situación en la que se encuentre la entidad, las cualificaciones, y nada que pueda afectar negativamente al trabajador.

Se establecen tres tipos de salario (interprofesional, por convenio y lo pactado en el contrato de trabajo), en el caso del personal del Sistema Sanitario, está fijado en la Ley de Presupuestos Generales del Estado para los funcionarios públicos.

Dentro de la retribución básica incluye los trienios, estos son definidos en el artículo 42, de la “*Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud*” como: “*una cantidad determinada para cada categoría en función de lo previsto en el párrafo anterior, por cada tres años de servicios*”. Consiste en un periodo de tres años, donde el trabajador ha ido acumulando una cantidad monetaria, y una vez que se cumple ese periodo, el trabajador recibe en su nómina dicha cantidad, que dependerá siempre de la categoría a la que pertenezca el trabajador.

Los trienios solo se excluyen en el caso de los aspirantes a prácticas, y el personal temporal (*Artículo 45 del Estatuto*).

Dentro de la retribución básica además de incluir los trienios, también aparece la paga extraordinaria, se devengan dos veces en junio y diciembre. Se caracteriza por ser un mínimo de mensualidades entre el salario base y los trienios, a diferencia de otras retribuciones este caso se incluye una catorceava parte del complemento de destino.

### **RETRIBUCIONES COMPLEMENTARIAS**

Las retribuciones complementarias pueden ser fijas o variables, a diferencia de la retribución básica esta sí que hacen referencia en todo momento a la dedicación, la actividad, la productividad del personal, objetivos, evaluación del rendimiento y de los resultados en este caso del ámbito de la salud [*artículo 43 del Estatuto marco*]. Este tipo de retribución se clasifica de la siguiente manera:

- **El complemento de destino:** se suele abonar en 14 pagas, de este complemento hay que destacar que es el mismo para toda España, es propio de los médicos rurales. Hace referencia al nivel de puesto que desempeña el trabajador, suele establecerse en treinta niveles (del 1 al 30).
- **El complemento específico** retribuye la dificultad técnica, la dedicación, responsabilidad, la incompatibilidad, peligrosidad, pero nunca puede ser más de un complemento de este tipo en la nómina. En este complemento existen contradicciones entre las CCAA, ya que muchas renuncian a este complemento debido a “*la Ley 53/1984 de 26 de diciembre de incompatibilidades del personal de las administraciones públicas*”<sup>12</sup>, por ello va a depender de los Servicios de Salud de cada CCAA, suele aparecer como ampliación de jornada, la participación de programas o para los pagos de la productividad fija (Eirea & Ortún; 2012).
- **El complemento de atención continuada**, destinado al personal que atiende a los pacientes de manera continua y permanente.

### **RETRIBUCIÓN VARIABLE**

La retribución variable del Sistema Sanitario Español la definen Ramón Prat y Luis Muñiz como: “la retribución monetaria directa que no se incluye dentro de la retribución fija, y cambia de acuerdo con un rendimiento o consecución de resultados” (p.67). Este tipo de retribución el SNS la refleja en los complementos siguientes:

- **El complemento de productividad** se caracteriza por el rendimiento del puesto de trabajo y los resultados que se obtienen. Es importante señalar el interés y la iniciativa que pone el trabajador en ofrecer un buen servicio y hacerlo de la mejor manera posible. Este tipo de complemento es característico de los enfermeros de Atención Primaria, ya que lo percibirán en función del número de pacientes que atiendan.
- **El complemento de carrera profesional** (*regulado en el art 40 del Estatuto Marco*), hace referencia al nivel de estudios, la antigüedad y a los logros científicos. Como pasaba en el complemento específico vuelven a encontrarse desigualdades entre los distintos Sistemas de Salud de toda España, ya que cada una cuenta con diferentes requisitos para poder tener este complemento, pero según lo establecido en el artículo 40.4 “*Los criterios generales del sistema de desarrollo profesional recogidos en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias*<sup>13</sup>”(Ley 55, 2003).

<sup>12</sup> La Ley viene a cumplimentar, en esta materia, el mandato de los artículos 103.3 y 149.1, 18, de la Constitución.

<sup>13</sup> Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias: “*El contenido de la ley, en esta materia, debe de centrarse en regular las condiciones de ejercicio y los respectivos ámbitos profesionales, así como las medidas que garanticen la formación básica, práctica y clínica de los profesionales*”.

Las Comunidades Autónomas deberán ajustarse a dicha ley y no podrán sobrepasar lo establecido en las leyes y seguir los criterios establecidos. En este complemento también se presenta desigualdades entre las Comunidades Autónomas, ya que se estructura en cuatro niveles, pero cada comunidad establece los requisitos de este complemento, por ejemplo, los méritos, servicios mínimos prestados por nivel, etc.

### **3.1 LA ESTRUCTURA RETRIBUTIVA EN LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS**

La política retributiva del Sistema Nacional de Sanidad no se caracteriza por su homogeneidad, entre los diferentes Servicios de Salud Regionales (Martin, 2015) y esto se debe a tres aspectos, que se exponen a continuación:

1. El primero se debe a la complejidad de las organizaciones sanitarias y su proceso de decisión clínica.
2. El segundo hace referencia al traspaso de competencias sanitarias a las CCAA, se caracterizó por estar centrado a nivel político que a un interés estratégico.
3. Y para finalizar la crisis económica del 2008, pasado dos años, coincidiendo con la legislatura de José Luis Rodríguez Zapatero (2010), se produjo una reducción en las retribuciones de los empleados públicos, entre los que encuentra el personal del servicio sanitario, al igual que se modificaron algunas de las condiciones de trabajo de estos (Repullo, 2014).

Pero para analizar cómo se comportan las distintas comunidades autónomas en relación con la estructura retributiva de su Sistema Sanitario, he elaborado una tabla comparativa (ver en tabla N.º 2) de cada una de ellas, en relación con su retribución fija y su retribución variable. Todas ellas registran en los Presupuestos Generales de las CCAA, aparecen en formas de anexos donde se encuentran las tablas retributivas de este tipo de personal, suelen aparecer en los Boletines Oficiales del Estado.

La tabla consta de dos divisiones, una es la retribución fija, que es independiente de cualquier medida de actuación y los resultados que vaya a conseguir el trabajador. Y una retribución variable que depende de los resultados o las funciones que desempeñen. (Martin, 2015)

**Tabla 2:** Estructura retributiva Servicio Regionales Sanitarios

TABLA COMPARATIVA DE LA ESTRUCTURA RETRIBUTIVA DE LOS SERVICIOS SANITARIOS

DENOMINACIÓN	RETRIBUCIÓN BÁSICA	RETRIBUCIÓN COMPLEMENTARIA
Cataluña	En sus tablas retributivas solo aparece el salario más el complemento específico, establece el salario dependiendo del territorio al que pertenece el personal. Por ejemplo, <u>ASSIR</u> <sup>14</sup> tiene el complemento de atención primaria anual de 15.410,75€ mientras que del <u>ACUT</u> <sup>15</sup> complemento es de 8.617,58	Complemento de atención primaria, que ronda los 304,36€ Complemento de desplazamiento que suele aparecer en los licenciados sanitarios 51,16€. En la tabla retributiva no parece más complementos. El Parlamento de Cataluña, relación con el complemento de productividad a partir del 2020 devolverá el 75%, se aprobó en el <i>Decreto Ley 6/2019, del 19 de Marzo, sobre restablecimiento del complemento de productividad variable del personal estatutario del Instituto Catalán de Salud.</i> (Decreto ley 6 , 2019)
Madrid	Está formada por sueldo base, el complemento de destino, complemento específico, productividad por vinculación, productividad fija y pagas extras. Con respecto a los trienios (desde los 45,29€/mes A1 a los 14,32€/mes E)	Atención continuada (depende de las guardias 360,06€/mes) Complemento de Turnicidad (A2: 76,43€, C1: 42,86€, C2: 30,11€; E: 31,38€) Complemento de Continuidad Asistencial (solo A2, C2 Y E) Carrea (Solo licenciados y diplomados sanitarios) Promoción Profesional. Por ejemplo, <i>un Facultativo especialista 44.492,14 al año. Esta retribución ronda desde los 40.000€ a los 16.000€.</i>
Navarra	El sueldo base hace referencia al grupo que pertenece cada tipo de plaza, en el caso del grupo A2 el importe en 2019 de 22.627,78 € anuales (1.616,27 € al mes) Con relación a los trienios, por ejemplo, en una enfermera es de 56,12€.	Complemento de destino en el grupo 21 ronda los 12.324,48 € al año. Complemento específico. Complemento de carrera profesional Productividad Turnicidad, días festivos, pero son difíciles de cuantificar y variable
Baleares	El sueldo base se establece según el grupo al que pertenezcas, por ejemplo, un licenciado sanitario A1: 1017,79€/mes.	Complemento específico va desde los 579,94€/mes a los 347,54€/mes. Complemento de destino el más alto es de 747,07€. Complemento de productividad fija, va desde los 1000€ a los 500€.

<sup>14</sup> Atención a la salud sexual y reproductiva.

<sup>15</sup> Unidades territoriales de atención continuada y urgencias de atención primaria.

	<p>Las pagas extras, rondan desde los 1800€ a los 1200€ aproximadamente, según el puesto.</p>	
Murcia	<p>Dentro de esta retribución fija establece el sueldo base, junto a los trienios y las pagas extras, por ejemplo, los trienios de un A1 son 45,29€, mientras que el del grupo E son de 14,32€</p>	<p>El complemento de destino lo establece del nivel 12 al 30 (1028,16€/mes) y aumenta progresivamente según el nivel. El complemento de productividad sorprende que el A2 sea 79,10€ y el C2 sea de 160,46€/mes. El complemento específico que cambia según el puesto de trabajo. Complemento de atención continuada va desde los 28€ a los 30€ dependiendo de las horas de guardia que se realiza. En este sistema también aparece el complemento de productividad, lo considera como factor fijo, por ejemplo, en Medicina general se valora que de 14 a 64 años se valora 0,322097. Complemento por desplazamiento.</p>
Canarias	<p>No aparece la paga extra como retribución básica (art 16.4 de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre), el sueldo base sí que lo establece dentro de esta retribución, lo encontramos A/A1 1.203,56€.</p>	<p>Complemento de destino Complemento específico Complemento de productividad Complemento a cuenta del nuevo régimen retributivo, se percibe en algunos puesto centros sanitarios, se aplica a la atención primera por ejemplo un A1: recibe 76,39€/mes, si trabaja las tardes semanales. Complemento de atención continuada Complemento por desplazamiento</p>
Castilla y León	<p>Las retribuciones básicas rondan las siguientes cantidades: A1: 1177,08€ Y 14.124,96€ (son muy similares a todas las CCAA), los trienios para un A2: 543,48€ anual, las pagas extraordinarias en un A1: 726,35€.</p>	<p>Complemento destino va desde el nivel 12 al 30, y en cuanto a su cantidad ronda desde los 1028,17€/mes (Nivel 30) a los 276,04€/mes. Complemento específico y se establece según las categorías de los puestos, pero la cantidad no suele cambiar mucho por ejemplo 355,61€. Según la turnicidad solo tienen los grupos A2, C1, C2. Complemento de Atención Continuada. Complemento de productividad va desde los 1000€ a los 90€ Carrera profesional</p>
Cas-La Mancha	<p>Sueldo base, trienios y las pagas extraordinarias de junio y diciembre. Según el Sindicato Médico de Castilla la Mancha</p>	<p>Complemento de destino, complemento específico, complemento de productividad, de atención continuada y de complemento de carrera.</p>

	(CESM), las retribuciones básicas presentan mucha desigualdad, esta comunidad no es la que mejor salario tiene, un médico le pagan como Mínimo 2.532€.	
Cantabria	La retribución básica no cambia mucho con respecto a las demás CCAA, puesto que el sueldo de un A1: 1177,08€/mes, con sus correspondientes trienios que son 45,29€ mes. La paga extraordinaria también entra dentro de esta 726,35€	Complemento de Destino va desde 1028,17€ (nivel 30) al nivel 13 (312,49€/mes) Complemento Específico: por ejemplo, un directo de enfermería 1249,40€/mes Complemento de Atención Continuada: dependerá de las guardias van desde los 400€ a los 27,05 euros al mes Complemento de Productividad (factor fijo) Componente Singular por Movilidad Complemento de carrera para Licenciados y Diplomados Sanitarios
La Rioja	En la retribución básica de La Rioja, aparecen las mensualidades y las pagas extraordinarias de este personal, al igual que los trienios.	Complemento de destino que se establece del Nivel 30 al 1 y va de los 1140€ a los 12036,72€, datos del Boletín Oficial de La Rioja de 2018. Complemento destino tanto del personal sanitario y no sanitario. Complemento por turnicidad en el cual solo se establece a los grupos A2, C1, C2 y E Complemento de atención especializada. Complemento de productividad fija por puesto de trabajo.
Extremadura	Extremadura una retribución básica, muy similar a la de las CCAA, establece los mismos salarios que el personal estatutario	Complemento destino tanto del personal sanitario y no sanitario. Complemento por turnicidad en el cual solo se establece a los grupos A2, C1, C2 y E, va desde 189,50€/mes a los 88,08€/mes Complemento de atención especializada. Complemento de productividad fija por puesto de trabajo. Va desde los 1047,74€/mes a los 91,23€/mes (según el puesto) Complemento de festivos especiales, atención continuada, complemento específico.
Aragón	En 2019 el salario base varía según el grupo de personal, el grupo I (licenciados sanitarios y no sanitarios) son 1952,72€/mensual a él se le suma el citado plus convenio que sí que es una cuantía variable ya que depende de la categoría profesional a diferencia del salario base., pasa lo mismo con los grupos II, III, IV y V.	Complemento por nocturnidad y festivos (va desde los 45,38€ grupo I a los 24,68€ grupo 5) El complemento de turnicidad (desde los 84,52€ grupo 1 a los 34,43€) Complemento por especialidad de enfermería (51,57€) El complemento de polivalencia Complemento por la continuidad de cuidados (Grupo 2 33,90€) Complemento por Guardias (solo grupo 1 20,63€ y grupo 2 12,67€) complemento de centros complemento de flexibilidad de jornada La retribución variable tiene un importe anual de 2.776€ el grupo 1 hasta los 380,41 del grupo 5

<b>Galicia</b>	En este caso tenemos el sueldo base de 2020 se clasifica por grupos en el caso de A1:1203,56€/mes.	Complemento destino: Nivel 30: 1061,1€/mes Complemento específico Complemento destino: A1: 592,99€/mes Productividad: es mayor la de un A2: 304,44€/mes que una A1:160,57€/mes.
<b>Andalucía</b>	Las retribuciones básicas hacen referencia al sueldo que se clasifica por grupos en el caso de A1:1203,56€/mes (retribución de 2020), trienios A1: 46,32€ y la paga extraordinaria.	Complemento de destino: nivel 30 1249,32€/mes Complemento al rendimiento de profesional. Productividad variable que desde los 14.249,09€ de un directos a 114,91€ de un celador. Productividad según por razón del servicio. Productividad factor fijo. Por ejemplo: una enfermera jefa es de 1040,69€/mes, el complemento de destino es de 553,30€/mes, su complemento específico es de 443,14€/mes y su productividad es de 165,28€/mes.
<b>Com. Valenciana</b>	A diferencia de las otras comunidades el sueldo base es un poco más alto 1179,96€/mes el de A1, pero no se encuentran reflejados los trienios. La paga extraordinaria varía desde los 3000€/mes a los 1000€.	Los complementos que aparecen son el complemento de destino que para un A1: 620,19€/mes y el complemento específico que se divide en A, B y C depende hay algunos con varios complementos.
<b>País Vasco</b>	Las retribuciones básicas son las misas que muchas de las CCAA, en este servicio, al aumentar un 2,25%, el importe del mes de un A1:1177,08€/mes, paga extraordinaria de una A1: 726,35 se percibirá una mensualidad correspondiente a los importes del complemento de destino y específico.	Complemento de destino es de 1082,25 nivel 30 y el minino que es nivel 1 es de 102,49€/mes nivel 1. Complemento Específico de Puesto. Complemento de productividad fija puede ser de 1147,18€/mes si fuera para un jefe de servicio. Complemento de atención continuada/Guardias, dependerá si es física su valor puede ser 26,60 o 29,15 euros al mes. Complemento de Turnicidad, festivos, nocturnidad, desplazamiento, localización de personal no sanitario que va desde 6,44 a 2,64 euros mes. Complemento de jornada partida y hospitalización. Complemento de urgencias y emergencias.
<b>Asturias</b>	Las retribuciones básicas en este servicio, al aumentar un 2,25%, el importe del mes de un A1:1177,08€/mes, paga extraordinaria de una A1: 726,35 se percibirá una mensualidad correspondiente a los importes del complemento de destino y específico.	Complemento específico con devengo variable: solo lo tienen la vigilancia y los encargados 9,53€/mes. Complemento de productividad A1: 219,20 y A2:140,29 euro mes Complemento de destino va desde los 1042,75 € mes del nivel 30 a 255,76 del nivel 1. Complemento específico, tanto para el licenciado sanitario y no sanitario, también para la persona no sanitaria. Complemento personal facultativo y medico sin dedicación exclusiva 376,77€/mes. Complemento singular por modificación de las condiciones de trabajo y de turnos de mañana,

---

tarde y noche 365,37€/mes. No hay que confundir el de turnicidad este sí que está clasificada según el grupo de clasificación  
Complemento de carrera y desarrollo profesionales.  
Complemento de atención continuada.  
Complemento de productividad fija hace referencia al Médico y Enfermería de Equipos.

**Fuente:** Elaboración propia, a partir de la información publicada en Anexos de las Tablas Retributivas de las distintas CCAA, recogidas en los Boletines Oficiales de cada una de estas, los datos son correspondiente a los años 2018, 2019 y 2020. No en todas CCAA, se especificaban las retribuciones detenidamente.

Una vez analizadas la estructura retributiva de los distintos Servicios Sanitarios Regionales, se destaca lo siguiente:

La retribución fija y complementaria no en todas las CCAA se compone de la misma manera, pero sí que parten del mismo sueldo base al ser personal estatutario, deben estar encuadrados dentro de los cinco grupos (A1, A2, C1, C2 y E). Para una mejor comparación de la estructura retributiva de este sistema, se analizan puestos diferentes.

➤ **MADRID**

Su retribución fija está formada por el sueldo base, complemento de destino, complemento específico, productividad por vinculación, productividad fija y pagas extras.

Por ejemplo, en el caso de un facultativo especialista del SERMAS, según el Sindicato Asambleario de Madrid (2019), establecer un salario mes de 3.416,75€, con una paga extraordinaria de 1.345,02, y una paga adicional (complemento específico) de 400,55€/mes. El total al año son 44.000€ aproximadamente.

Con respecto a la retribución variable, encontramos los trienios, la atención continuada, el complemento de turnicidad, continuidad asistencial, carrera y promoción profesional. Destaca porque en la mayoría de las CCAA, los trienios suelen estar calificados dentro de la retribución fija.

➤ **CATALUÑA**

En sus tablas retributivas presenta una incertidumbre con respecto a esta retribución fija ya que junta el salario más el complemento específico. En la siguiente imagen se muestra como es la retribución fija, en esta comunidad:

**Ilustración 5:** Distribución del salario base, complementos y total anual, de un Especialista de Atención Primaria

PERSONAL SANITARIO GRUPO 1					
NOMBRE	Nivel	Salario	Complemento destino	Complemento específico	Total mensual
Técnico/a Especialista	17	781,39€/mes	404,08/mes	489,98/mes	1.675,45/mes

Fuente: Tablas retributivas del personal sanitario de Cataluña, 2019

Quiero destacar de Cataluña, que la retribución de los empleados en cada provincia tiene una retribución distinta, por lo que la igualdad entre territorios no se cumple. Y Cataluña recoge una pésima estructura retributiva, entre territorios.

La retribución complementaria es la que presenta mayor desigualdad entre los distintos Sistemas Sanitarios, como se muestra en la Tabla Comparativa de CCAA (Tabla Nº 2), ya que no todas tienen los mismos complementos y les dotan del mismo valor, algunas de las comunidades que destacan son:

➤ **PAIS VASCO**

Se caracteriza por ser una de las comunidades que más complementos otorgan al personal del sistema sanitario, y que mejor retribuye. Valora mucho el trabajo de este personal, y la recompensa de la mejor forma posible. Da valor a las guardias que realizan los médicos y enfermeros, e incentiva al personal de urgencias y emergencias. No en todas las CCAA se les da valor a estos aspectos del personal sanitario.

Por ejemplo, un facultativo especialista tiene un sueldo base de 1.077,08€/mes, el complemento de destino es de 651,22€/mes, el complemento específico es de 333,81€/mes, ya que pertenece al nivel 24. En cuanto a la productividad fija en un facultativo está fijada en 941,77€/mes. A todo ello se le suman las pagas extraordinarias. El compute total sería de 50.226,66€ al año. Se le suelen sumar los complementos de hospitalización y jornadas partidas. (Instrucción Nº 2, 2019)

➤ **ASTURIAS**

Destaca el complemento de devengo variables, solo les pertenece a los vigilantes y encargados de los centros hospitalarios, su valor es de 9,53€/mes en 2019. Otras de las diferencias es el complemento de productividad fija, solo lo reciben los profesionales médicos y de enfermería de equipos. Otro de los complementos que no se reflejan en otras comunidades es personal facultativo y medico sin dedicación exclusiva 376,77€/mes en el año 2019.

En el caso de un facultativo médico especialista en Asturias, en la siguiente tabla se muestra algunos de los complementos y sueldo base de este tipo de empleado, perteneciente al grupo A1.

**Tabla 3:** Retribuciones de Asturias de 2019

Sueldo base	Cto Destino	Cto. Especifico	Cto Prod Fija
1.170,86€	618,66€	1.272,52€	480,01€

Fuente: Elaboración propia, a partir de los datos de las tablas retributivas del personal sanitario de Asturias, 2019.

➤ **LA COMUNIDAD VALENCIANA**

Esta comunidad es de las que menos complementos que he encontrado en sus Sistema Sanitario, aparecen dos tipos: el complemento de destino (es común para todas las CCAA) y el complemento específico que divide en tres niveles A, B y C.

En la siguiente tabla se muestra cómo se comporta el facultativo médico especialista, de este sistema sanitario, pertenece al grupo A1, y su nivel con respecto al complemento de destino es el 24.

**Tabla 4:** Retribuciones de Valencia, 2019

Sueldo base	Complemento destino	Complemento específico	Complemento de productividad	Paga extraordinaria
1.179,86€	620,19€	1.831,41€	3.631,56€	3.179,73€

Fuente: Elaboración propia, a partir de los datos de las tablas retributivas del personal sanitario de Valencia, 2019.

➤ **ISLAS CANARIAS**

Respecto a la retribución complementaria destaca el complemento a cuenta del nuevo régimen retributivo, se percibe en algunos puesto centros sanitarios, se aplica a la atención primera por ejemplo un A1: recibe 76,39€/mes, si trabaja las tardes semanales. Los demás complementos son muy parecidos al resto de sistemas sanitarios.

➤ **ARAGÓN**

Uno de los complementos a destacar es el complemento de centros, no en todas las CCAA aparece, se recibe por la movilidad de un trabajador a un centro sanitario que no es el que presta el servicio. La estructura retributiva del Sistema Sanitario de Aragón, se hará referencia en el siguiente apartado (Punto nº 3.2).

### **3.2 ESTRUCTURA RETRIBUTIVA EN ARAGÓN**

Las retribuciones del Sistema Sanitario de Aragón, se pueden ver en anexos donde se recogen las retribuciones de todo el personal del sistema sanitario, este documento se aprueba una vez al año, y se produce mediante acuerdo con el Gobierno de Aragón, y se acoge a los conceptos retributivos del Convenio Único del Consorcio de Salud (*Capítulo III: artículo del 22 al 38*) , el último se aprobó el 18 de enero de 2019, este anexo también hace mención a la citada Ley 55/2003, donde se marcan los criterios básicos que debe seguir este sistema.

Los salarios se establecen según grupo al que pertenezca el empleado y según la categoría profesional. Están divididos en cinco grupos:

1. El primer grupo se encuentra los licenciados sanitarios y los licenciados no sanitarios.
2. El segundo grupo está formado por los diplomados sanitarios y los diplomados no sanitarios.
3. El tercer grupo aparecen el técnico informático, formación profesional y los administrativos.
4. El cuarto grupo los conductores de instalaciones, auxiliares administrativos, telefonistas y las auxiliares de enfermería.
5. El quinto grupo se encuentran los celadores y las lavanderas.

Una vez que están definidos y clasificados como se distribuye cada personal, la retribución básica dependerá del salario base y el plus convenio.

Hay muchos complementos que pertenecen al SNS, pero este modelo sigue manteniendo antiguos complementos del INSALUD, son los siguientes:

- La antigüedad.
- La nocturnidad y los festivos.
- La turnicidad.
- El complemento especializado de enfermería.
- Complemento de continuidad de cuidados.
- Complemento de guardia: presencia física o localizada.
- La retribución variable, jornada partida.
- Complemento de centros.
- Complemento de polivalencia.
- Complemento de flexibilidad de la jornada.

A continuación, se analizan las diferentes retribuciones de este sistema:

#### **3.2.1 RETRIBUCIÓN BÁSICA DE ARAGÓN**

La retribución básica del Sistema Sanitario de Aragón se regirá siempre atendiendo al pacto entre el Gobierno y el *Convenio Colectivo Único del Consorcio de salud (artículos del 22 al 38)*, está formada por salario base<sup>16</sup>, y se le suma el “plus convenios<sup>17</sup>”.

Al ser un personal estatutario, debe regir los niveles salariales generales con respecto a la retribución fija, en la siguiente imagen (ilustración n º 6) se muestra como están organizados y como son las retribuciones:

---

<sup>16</sup> Es una cantidad fija que se establecerá en función del grupo o categoría profesional. Se compone en 14 pagas (dos mensuales y dos pagas extraordinarias),

<sup>17</sup> Este complemento es una cantidad fija que se abona por hora y día trabajador (no entran domingos ni festivos, ni los posibles días que le puedan faltar al trabajador, se exceptúan las vacaciones)

**Ilustración 6:** Retribución básica de Aragón.

	EUROS MES	EUROS AÑO (12 mensualidades)	EXTRA	TOTAL AÑO
GRUPO	SUELDO	SUELDO	SUELDO	
A1	1.177,08	14.124,96	726,35	15.577,66
A2	1.017,79	12.213,48	742,29	13.698,06
C1	764,19	9.170,28	660,48	10.491,24
C2	636,01	7.632,12	630,21	8.892,54
E	582,11	6.985,32	582,11	8.149,54

Fuente: Tabla retributiva del personal del Servicio Aragonés de Salud, 2019.

En la ilustración, se puede ver, el sueldo establecido por cada uno de los grupos, conforme mayor formación tengas, mayor sueldo.

**El complemento de antigüedad** se retribuye de la siguiente manera “por trienios, consistentes en una cantidad igual para cada grupo y categoría por cada tres años de servicio reconocido; cuya cuantía mensual figura en las tablas salariales recogidas” (artículo 23 del I Convenio Colectivo Único del Consorcio de Salud), para poder tener este complemento según establece el citado convenio hay que llenar un documento, a partir de que se pida ese documento en la nómina aparecerá el primer día del mes siguiente, también se prestará atención si se cambia de puesto de trabajo, ya que el valor del trienio dependerá del grupo o categoría profesional.

En la siguiente imagen (ilustración nº7) se establecen los trienios de 2019:

**Ilustración 7:** En la imagen se muestra los trienios mensuales, de cada uno de los grupos, se computan cada tres años.

	EUROS MES	EUROS AÑO (12 mensualidades)	EXTRA	TOTAL AÑO
GRUPO	UN TRIENIO	UN TRIENIO	TRIENIOS	
A1	45,29	543,48	27,95	599,38
A2	36,93	443,16	26,93	497,02
C1	27,95	335,40	24,14	383,68
C2	19,02	228,24	18,84	265,92
E	14,32	171,84	14,32	200,48

Fuente: Tabla retributiva del personal del Servicio Aragonés de Salud

Dentro de la retribución básica el SNS también incluye las pagas extraordinarias, en Aragón se recogen en el *artículo 30 Convenio Colectivo Único del Consorcio de salud*. La paga extras no presta ninguna diferencia sigue el mismo criterio, está dividida en dos partes: una parte en junio y otra en diciembre (se devengan según el tiempo trabajado).

### **3.2.2 RETRIBUCIÓN COMPLEMENTARIA DE ARAGÓN**

Dentro de la retribución complementaria, se encuentra los siguientes conceptos:

**Complemento por Nocturnidad y festivos** (*artículo 24 y 25 Convenio Colectivo Único del Consorcio de salud*): el primer complemento aparece cuando el empleado presta sus servicios de 22 horas de la noche y las 8 horas de la mañana, su cantidad se regirá según el grupo o categoría profesional que ostente la persona.

**El complemento de festivos** hace referencia al personal que trabaje los sábados, domingos y festivos que se establezcan en el calendario laboral oficial del centro sanitario, para poder recibir este complemento el personal sanitario debe realizar turnos de 24 horas.

Estos dos complementos se caracterizan por ser son funcionales y no consolidables<sup>18</sup>, y en ningún momento se computan las vacaciones.

En la siguiente imagen (ilustración n º 8) se establecen los valores que Aragón atribuye a este complemento:

**Ilustración 8:** Nocturnidad y Festivos. Se refleja el valor que Aragón atribuye a estos complementos, destaco que los grupos 3, 4 y 5 (C1, C2 y E) recogen 44,81€, son iguales. Los valores de nocturnidad no son tan iguales, pero sí que actúan proporcionalmente al grupo al que se pertenezca

GRUPO	NOCTURNIDAD	FESTIVOS
1	45,38	74,27
2	34,97	56,76
3	26,48	44,81
4	24,89	44,81
5	24,89	44,81

Fuente: Tabla retributiva del personal del Servicio Aragonés de Salud, 2019.

**El complemento de Turnicidad** (*artículo 26 Convenio Colectivo Único del Consorcio de salud*): se debe tener en cuenta, que en los centros sanitarios para una mejor organización se establecen turnos rotatorios (mañanas, tarde, noche, o de mañanas y tardes), al igual que el complemento de nocturnidad y festivos. Se caracteriza por ser funcional y no consolidables para el cómputo de las vacaciones.

En este complemento se establece una serie de niveles dependiendo de los turnos o de los días que trabajen están recogidos en los artículos a), b) y c) del artículo 26 del Convenio Colectivo del Consorcio de Salud.

En la imagen número 9 se muestran los valores que el Sistema Sanitario de Aragón atribuye:

---

<sup>18</sup> Los complementos no consolidables son aquellos que hacen referencia al puesto de trabajo o al propio sistema.

**Ilustración 9:** Turnicidad, destaca de este complemento que, el grupo A1, no lo tiene.

GRUPO	PAGO MENSUAL
2	84,52
3	48,53
4	34,43
5	34,43

Fuente: Tabla retributiva del personal del Servicio Aragonés de Salud,2019.

**El complemento de jornada partida** (*artículo 32 Convenio Colectivo Único del Consorcio de salud*), es muy similar al de Turnicidad (nombrado en el párrafo anterior), pero solo se hace referencia al personal que trabaja en turno de mañana y tarde. Se caracteriza por ser un complemento funcional y no consolidable con respecto al cómputo de vacaciones.

En la imagen 10 se muestra, el valor que atribuye a este complemento el Sistema Sanitario de Aragón, en ella se observa como en el año 2019, los grupos A1 y A2, tienen el mismo valor 84,52€/mes, al igual que los grupos C2 y E cuyo valor es 34,43€/mes.

**Ilustración 10: Jornada Partida**

GRUPO	Pago mensual
I y II	84,52
III	48,53
IV	34,43
V	34,43

Fuente: Tabla retributiva del personal del Servicio Aragonés de Salud, 2019.

**Complemento por especialidad de enfermería** (*artículo 26 Convenio Colectivo Único del Consorcio de salud*), es un complemento que se asigna solo a los Diplomados Sanitarios y por ello reciben un plus de 50€, este complemento ya lo nombramos en el SNS, concretamente se encuentra en el *artículo 43 del Estatuto marco*, se caracteriza dar valor a la dificultad técnica, la dedicación, responsabilidad, la incompatibilidad, peligrosidad del puesto al que se refiere. Su valor es de 51.57€, en 14 pagas.

**El complemento de polivalencia** (*artículo 35 Convenio Colectivo Único del Consorcio de salud*), es muy parecido al anterior nombrado, ya que solo se aplica a los celadores, ya que este personal tiene la labor del mantenimiento o almacén.

En la siguiente imagen (ilustración n º 11) se muestra el valor de este complemento en Aragón (2019):

**Ilustración 11:** Complemento de Polivalencia 2019

GRUPO	CATEGORIA	Pago mensual
V	CELADOR	154,72

Fuente: Tabla retributiva del personal del Servicio Aragonés de Salud, 2019.

*Por ejemplo:* Algunos de los celadores que lo reciben en Aragón son:

- Celador con turnos encargado de la atención directa al enfermo, retribución anual 19.032,32€ (2019).
- Celador de quirófanos, psicología y grandes quemados, cuya retribución anual en 2019 era de 18.170,54€.
- Celador encargado de la lavandería, fijo o turnos. Cuyas retribuciones anuales son de 18.000€ en 2019 aproximadamente.

**Complemento por la continuidad de cuidados** (*artículo 28 Convenio Colectivo Único del Consorcio de salud*), aparece en las nóminas de los trabajadores que se dedican a los cuidados de enfermería y solo parece al personal Sanitario (fijo o rotario).

Aparecen la categoría de Diplomados Sanitarios, y su cuota mensual es de 34,36€/mes, y anual 412,32€, según aparece en la página 9, del anexo de retribuciones del personal sanitario de Aragón.

**Complemento por Guardias** (*artículo 29 Convenio Colectivo Único del Consorcio de salud*), aparecen en las nóminas de los empleados que se dediquen hacer guardia según lo establecido en el anexo de Retribuciones del Sistema Sanitario de Aragón.

Como se muestra la siguiente imagen, este complemento se divide en dos:

- Valor de la hora de guardia en presencia física, que solo se encuentra en los grupos I y 2 (sábados, festivos y laborales)
- Valor de la hora de guardia localizada (sábados, festivos y laborales)

**Ilustración 12:** Complemento guardias

	LABORABLE	SABADOS Y FESTIVOS
Grupo I	20,63	21,66
Grupo II	12,67	13,34

VALOR HORA DE GUARDIA LOCALIZADA

	LABORABLE	SABADOS Y FESTIVOS
Grupo I personal sanitario	10,32	10,83
Grupo I personal no sanitario	8,06	8,46
Grupo II personal sanitario	6,34	6,67
Grupo II personal no sanitario	4,86	5,06
Grupo III	3,60	3,82
Grupo IV, V	3,19	3,40

Este complemento esta organizados con relación a los días laborales, y sábados y festivos. Destaca que el complemento de guardia en presencia física solo lo tienen los A1 y A2. Con respecto al complemento de guardia localizada, es muy específico ya que no todo el personal, puede llegar a conseguirlo.

Fuente: Tabla retributiva del personal del Servicio Aragonés de Salud, 2019

**Complemento de centros** (*artículo 33 Convenio Colectivo Único del Consorcio de salud*), es de carácter específico ya que solo se aplicará aquel personal que quiera movilizarse a otro centro distinto al que pertenece, este complemento es igual para todos los grupos, ya como se refleja en la imagen de abajo (ilustración nº 17), es independientemente del grupo o categoría profesional.

**Ilustración 13:** Complemento de centros, en este caso se puede apreciar como para todos los grupos es el mismo valor, no cambia según la categoría.

GRUPO	Pago por jornada
I	41,26
II	41,26
III	41,26
IV	41,26
V	41,26

Fuente: Tabla retributiva del personal del Servicio Aragonés de Salud, 2019.

**El complemento de flexibilidad de jornada** (*35 Convenio Colectivo Único del Consorcio de salud*), se hace referencia a las condiciones organizativas de los centros sanitarios (hospitales, ambulatorios), estos son los encargados de prestar los servicios doblando la jornada, según se establezca en las tablas retributivas del Sistema Sanitario de Aragón de 2019. El centro lo aprueba, y solo se aplica algunas categorías profesionales de cada grupo, en Aragón se aplica a los siguientes: al grupo II (diplomados sanitarios y no sanitarios), grupo

III (técnicos informáticos, administrativos y técnicos de FP), grupo IV (auxiliar de enfermería y conductor de instalaciones), y el grupo IV (celador).

En la siguiente imagen (ilustración N º 14) se muestra como lo distribuye el Sistema Sanitario de Aragón, 2019:

**Ilustración 14:** Flexibilidad de Jornada

GRUPO	CATEGORIA	Pago por jornada
II	DIPLOMADO SANITARIO	82,53
II	DIPLOMADO NO SANITARIO	82,53
III	TECNICO INFORMATICO	67,05
III	ADMINISTRATIVO	67,05
III	TECNICO FP	67,05
IV	AUXILIAR ENFERMERIA Y CONDUCTOR INSTALACIONES	59,83
V	CELADOR	56,72

Se aplica a ciertos empleados, como son los empleados sanitarios (médicos especialistas), diplomados no sanitarios, técnicos informáticos, administrativos, técnicos, auxiliares de enfermería, conductor de instalaciones y celadores. Al igual que otros complementos el valor monetario, es proporcional al grupo que se pertenezca, van siempre de mayor a menor.

Fuente: Tabla retributiva del personal del Servicio Aragonés de Salud,2019.

Otro de los complementos que aparecen son el complemento de alta resolución de fondos adicionales (63,90€/años en 2019) y el desarrollo profesional que dependerá del nivel que el empleado adopte.

### 3.3.3 RETRIBUCIÓN VARIABLE DE ARAGÓN

El Sistema Sanitario de Aragón hace referencia a la retribución variable de dos formas:

- **Productividad variable mensual** del personal directivo: que la encontramos desde los 1170,31€/mes del máximo gerente a 898,84 del subdirector CGIPC (Grupo 2) dependerá del puesto que se ocupe.
- **Productividad variable Jefatura de Guardia Médica**, valorada en 10,37€/mes.

En el Sistema Sanitario Aragonés la fijación de los incentivos, se repartirán según los objetivos básicos establecidos en el Departamento de Salud, y se asigna la cantidad de 120.000€, para repartir proporcionalmente por grupos, no por categoría profesional. Se caracteriza por ser funcional y no consolidable. A diferencia de otras comunidades Aragón no se le da un valor muy alto.

En la siguiente imagen (ilustración N º 15) se muestra el importe máximo anual de retribución variable en Aragón en el año 2019:

**Ilustración 15:** Retribución variable

GRUPO	Importe Máximo ANUAL 2019
Grupo I	2.776,69
Grupo II	874,15
Grupo III	559,44
Grupo IV	431,93
Grupo V	380,51

Fuente: Anexo de las retribuciones de Aragón 2019

### **3.3. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA RETRIBUCIÓN EN DIFERENTES CCAA**

Uno de los objetivos que se establece en el presente trabajo, es el análisis de retribuciones de los puestos más representativos del personal del sistema sanitario, con respecto a los años 2018 y 2019.

El personal del Sistema Sanitario Español se diferencia entre Personal Sanitario y Personal No sanitario, cada uno de ellos se clasifica según su titulación adquirida. Se caracterizan por ser personal estatutario y están clasificados en cinco grupos (A1, A2, C1, C2 y el antiguo grupo E).

Pero no todas las comunidades retribuyen de la misma manera a este personal, se producen diferencias salariales, pero en todo momento deben guardar la siguiente clasificación:

#### **1. PERSONAL DIRECTIVO**

- a. **En gerencia de sector:** en él se engloban las retribuciones de altos directivos pertenecientes a los Servicios Sanitarios, son los encargados de coordinar y dirigir los centros sanitarios. Suelen tener las retribuciones más altas, y su categoría profesional corresponde a los grupos A1 (salario base de 1.177.08€/mes) y A2 (salario base de 1.107,08€/mes), en 2019.

*Por ejemplo, en Aragón el Directo de Gestión y SSGG de sector de Zaragoza II (Grupo A1), tiene una retribución anual de 46.360,86€, en 2019.*

- b. **Atención especializada:** en este grupo se encuentra los Directores de Hospital, Enfermería, y subdirectores, tienen menos responsabilidad con respecto al gerente, pero sí que son los encargados que la atención y la coordinación de los centros sea la mejor posible. Si hacemos referencia a sus retribuciones son parecidas a la de los directivos.

*Por ejemplo, en Aragón el Director de Hospital de Categoría 1 –AE recibía una retribución anual de 53.027,94€ en 2019.*

- c. **Atención Primaria:** el directivo perteneciente al área de Atención Primaria<sup>19</sup>, son los encargados de que la prestación de este servicio se haga de la mejor forma posible.
- d. **En gerencia de Urgencia y Emergencias Sanitarias:** son los encargados de coordinar las emergencias sanitarias, dentro de este personal se encuentra el Director Gerente del 061.

<sup>19</sup> La atención que recibimos la mayoría de los ciudadanos en los ambulatorios

- e. **En centros de gestión integrada de proyectos corporativos (CGIPC):** En este grupo se encuentran los directivos que se encargan de organizar los proyectos para mejorar los centros sanitarios y los estudios científicos.

*En el caso de Aragón, la retribución anual de 2019 estaba entre los 52.723,8€ y los 44.103,82€, datos de Tablas Retributivas del Personal al Servicio Sanitario de Aragón.*

## **2. PERSONAL FACULTATIVO**

Dentro de este personal, suelen encontrar el grupo A1, por lo que le corresponde un salario base de 1.177,08€, perteneciente a los niveles 28,26 y 24, en cuanto a las profesionales que se señalan dentro de esta categoría encontramos:

- El jefe ser servicio.
- Coordinador de urgencias.
- Facultativo especialista de área.
- Coordinaros de equipos de atención primaria.
- Farmacéuticos.

## **3. PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO**

- a. **Atención especializada:** en esta categoría retributiva se encuentran encuadrados todas las enfermeras/os, matronas, terapia ocupacional, logopedas, ópticos, auxiliares, técnicos superiores. La mayoría pertenecen a los grupos A2, C1 y C2, por lo tanto, su salario será inferior a los puestos más altos.

*Este grupo la retribución anual de 2019 en Aragón se encuentra entre los 34.361,91€ a los 18.923,44€, aproximadamente.*

- b. **Atención primaria:** se divide en cuatro grupos:

- i. **En equipo de atención primaria:** aparece el Coordinador de Enfermería y la Enfermera de E.A.P, su retribución anual en Aragón en el año 2019 era de 27.686,48€.
- ii. **Personal de área de atención primaria:** aparecen el responsable de enfermería de equipos, matrona de área, fisioterapeuta, la enfermera de atención primaria. Las retribuciones anuales de este grupo van desde los 33.000€ a los 19.000€ al año.
- iii. **Resto de personal de atención primaria:** en esta categoría retributiva se agrupan los puestos siguientes: la enfermería del antiguo sistema de consultas, técnico superior de higiene bucodental, y entre otros, el técnico superior especializado en radiodiagnóstico cuya retribución anual en Aragón es de 21.320,02€.
- iv. **En servicio de Urgencias:** en este grupo aparecen, las enfermeras de C.C.U y U.M.E, las enfermeras con turnicidad.

#### 4. PERSONAL SANITARIO

- a. **Atención especializada:** dentro de este grupo se encuadran los correspondientes al grupo A2, C2 y E, es decir, aparece desde un jefe de servicio, ingenieros, jefes de taller, celadores, lavanderas, cocinero, telefonistas, albañil, carpintero. En este grupo, aparecen muchas profesiones de distintas categorías profesionales. Su retribución anual suele rondar desde los 20.000€ a los 15.000€.

No hay que confundir el personal sanitario no facultativo (diplomados en Enfermería, ayudantes técnicos Sanitarios, practicantes, matronas enfermeras), con el personal no sanitario, son dos cosas diferentes. El primero hace referencia al personal titulado en grado medio, y otros técnicos especialistas, como pueden ser Auxiliares de Enfermería o Terapeutas Ocupacionales. En el caso del personal no sanitario, son todos aquellos empleados que trabajan en un hospital, pero sus estudios no tienen relación a con la salud, y por lo tanto no tienen tanto contacto con el paciente. Por ejemplo, personal no sanitario es, una lavandera, el cocinero o un técnico informático.

En la Tabla 5 se hace referencia a un Informe de salario médico de España de Medscape, en cual se reflejan los datos de 2016, la remuneración bruta de un médico es de 53.000 euros o 40.417, tanto en sanidad pública como en empresas privadas. En ella se refleja las retribuciones del licenciado en medicina y los médicos ya especializados.

**Tabla 5:** Retribuciones licenciados en medicina y médicos especialistas:

COMUNIDADES	LICENCIADOS MEDICINA	MEDICOS ESPECIALIZADOS
País Vasco	<b>37.631,00 €</b>	<b>54.148,00 €</b>
Canarias	32.794,00 €	53.720,00 €
Baleares	31.722,00 €	52.383,00 €
Cataluña	<b>30.638,00 €</b>	<b>49.081,00 €</b>
Navarra	32.968,00 €	47.439,00 €
La Mancha	31.602,00 €	45.472,00 €
Com. Valenciana	31.602,00 €	45.192,00 €
Cantabria	31.137,00 €	44.804,00 €
Asturias	30.953,00 €	44.539,00 €
La Rioja	30.871,00 €	44.421,00 €
Aragón	<b>30.718,00 €</b>	<b>44.005,00 €</b>
Galicia	30.986,00 €	43.613,00 €
Madrid	<b>30.226,00 €</b>	<b>43.550,00 €</b>
Castilla y León	30.746,00 €	43.503,00 €
Andalucía	<b>30.226,00 €</b>	<b>42.734,00 €</b>
Extremadura	<b>30.059,00 €</b>	41.957,00 €
Murcia	32.794,00 €	<b>40.911,00 €</b>
<b>PROMEDIO</b>	<b>31.627,82 €</b>	<b>45.968,94 €</b>
<b>MINIMO</b>	<b>30.059,00 €</b>	<b>40.911,00 €</b>
<b>MAXIMO</b>	<b>37.631,00 €</b>	<b>54.148,00 €</b>

Fuente: Gráfico de elaboración propia, a partir de un estudio de Adecco Healthcare<sup>20</sup> (9 de febrero de 2019), “Cuanto gana un médico en España: comparativa por comunidades autónomas”. Recuperado de:<https://www.businessinsider.es/cuanto-gana-medico-espana-comparativa-comunidades-autonomas-366751>

Como vemos reflejado en la tabla 5 el promedio por comunidad autónoma de un **graduado sanitario** es de 31.627,82€. El País Vasco aparece como la mejor comunidad en relación a salarios de licenciados en medicina su retribución es de 37.631€, es la que mejor paga en España, le siguen Navarra y Canarias. Las que más bajo remuneran son Andalucía, Extremadura, Cataluña, Madrid y Murcia que rondan los 30000€.

Aragón se encuentra con 30.6328€ anuales, es relación a las grandes comunidades de este país, el sueldo es un punto más mayor, por lo que no tiene nada que envidiarlas.

En la Tabla 5 también se refleja las retribuciones de los **médicos especialistas**. El promedio entre todas las comunidades es de 45.968,94€, es mucho más alto que el de los licenciados, esto es porque, su nivel de titulación es mayor y por ello obtienen más complementos y más salario. Este grupo estaría encuadrado dentro del grupo A1.

Al igual que los licenciados sanitarios, el País Vasco vuelve a ser la que mejor remunera, con 54.148€. Llama la atención que Madrid y Andalucía reflejen las retribuciones más bajas con respecto a los demás Servicios Regionales Sanitarios, ya que su promedio es de 41.000€ o 40.000€. Aragón se encuentra en mitad de la tabla con 44.000€ aproximadamente.

Una vez analizados los anteriores datos, es importante señalar, que las grandes comunidades como son **Madrid, Cataluña y Andalucía**, a pesar de tener un territorio tan grande y albergar tanta gente, a la vez suele tener los peores sueldos. En cambio, el **País Vasco** es más pequeño territorialmente, es uno de los que mejor remunera al personal del servicio sanitario público. En el caso **Aragón**, las retribuciones no son muy bajas, por lo que está a la altura, de poder compararse con las comunidades que aparecen destacadas.

Pero para ver cómo se comportan las estructuras retributivas estas comunidades, de forma más profunda, he seleccionado cinco profesionales de este sector, cada uno de ellos pertenece a una categoría diferente, por ejemplo, los gerentes pertenecen al grupo A1, los enfermeros al A2, un celador al grupo E. Para así tener datos de todos los grupos. La clasificación es la siguiente:

- **GERENTE DEL SERVICIO SANITARIO**
- **PROFESIONAL DE MÉDICINA DE LA FAMILIA**
- **PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**
- **AUXILIAR DE ENFERMERÍA**
- **EMPLEO DE CELADOR**

Las retribuciones anuales, de este personal, se recogen en las tablas retributivas del personal del servicio sanitario de cada una de las comunidades, y por ello los datos analizados son los que aparecen en los Boletines Oficiales y Presupuestos Generales de cada comunidad.

---

<sup>20</sup>El Adecco Healthcare, se trata de una división especializada, que presta servicios a los profesionales vinculados al sector sanitario. En el que ofrece soluciones de Recursos Humanos, para el sector de la sanidad.

### **3.3.1 RETRIBUCIÓN DEL GERENTE DEL SERVICIO SANITARIO**

Los Gerentes de un centro sanitario son los encargados de que los centros médicos presten sus servicios con la máxima calidad y eficiencia posible. Algunas de las tareas que se realizan son: el control de los pacientes y los sistemas de citas, gestionan la contabilidad, planifican y gestionan cambios y son responsables de la salud y la seguridad del centro.

Este personal está regulado en el artículo 60 del Estatuto Marco de Personal Sanitario (2005), dicho artículo afirma que este personal es nombrado o cesado por la dirección del servicio de salud de la CCAA a la que vaya a pertenecer. Este a su vez se encargará: de la ejecución de las directrices por el consejo de dirección, del plan de salud de área correspondiente y de las normas de las administraciones autonómicas. (Ley 55, 2003)

La labor que realiza el gerente es importante, se requiere mucha responsabilidad para poder gestionar de la mejor forma posible un centro sanitario, por ello las retribuciones de este personal son muy altas. Hay que tener en cuenta, que a este personal es elegido por nombramiento (Ley 40,2015), y a propuesta del titular del Ministerio de Sanidad o del presidente del Gobierno.

Si analizamos las retribuciones anuales de las comunidades más grandes junto a Aragón obtenemos los siguientes datos con relación a los gerentes del servicio sanitario (Tabla 6):

**Tabla 6:** Retribución anual del Gerente de Servicio Sanitario

CATALUÑA	MADRID	ARAGÓN	PAÍS VASCO	ANDALUCIA
65.360,82€	52.476,36€	54.569,76€ -48.536,60€	68.237,74€	64.631,60€

Fuente: Tabla de elaboración propia, a partir de las tablas retributivas de las CCAA (2019) y (2020).

Una vez que tenemos las retribuciones de las CCAA seleccionadas, vamos a desgranar cada una de ellas:

#### **MADRID**

Si escogemos el Gerente Asistencia Hospitalaria, su grupo es el A1, correspondiente al nivel 29, el salario correspondiente pertenece al año 2019, es el menos reciente, con respecto a las otras CCAA, fue complicado encontrar de forma de desglosada los complementos.

- Sueldo base: 1.031,82.
- Complemento destino: 812,68.
- Complemento específico: 2.058,41€
- Total al mes 3.920,91€
- Paga extraordinaria: 1.449,38€
- Paga adicional: 1.372,34€

**Total, Julio – Diciembre: 52.476,36€**

## **ANDALUCÍA**

En el caso de Andalucía, el Director Gerente del G2, en este caso corresponde al grupo A2, y el nivel 29, con respecto a la retribución, es la más actual, y es la siguiente:

- Sueldo base: 1.040,68€/mes
- Complemento destino: 942,97€/mes
- Complemento específico: 2.195,87€ y 340,71€/mes
- Total, mensual 4.682,38€
- Paga adicional: 2.535,85€/mes
- Total, extra: 1.701,94€

**Total, Julio – Diciembre: 64.631,60€**

En este caso, solo he elegido un tipo de gerente, pero se encuentra el Gerente del grupo 1, Gerente RED MTTC y el Gerente de Atención Primaria, las retribuciones oscilan alrededor de los 70.000€ y 60.000€ anuales, son muy parecidas entre ellas, y casi todos pertenecen al grupo A1 y A2.

## **PAÍS VASCO**

En el caso de esta comunidad aparecen los Subdirectores médicos de los Hospitales, se encuentran dentro del Nivel 27, y su sueldo base es de 1.177,08€/mes, es correspondiente a un A1, los valores son los siguientes:

- Sueldo base en el año 2019: 1.177,08€/mes
- Complemento de destino: 889,09€/mes
- Gratificación especial: 2.872,35€/mes
- 

**TOTAL, ANUAL JUNTO A LA PAGA EXTRAORDINARIA 68.237,74€**

## **CATALUÑA**

En el caso de Cataluña, si analizamos los distintos gerentes, se observa que todas rondan desde los 70.000€ a los 65.000€, en relación a los complementos, en las tablas retributivas del personal sanitario de Cataluña, pero si la retribución anual, estos son algunos ejemplos:

- Gerente de la Atención Primaria, es **65.360,82€.**
- Gerente territorial: **70.417,06€.**

## **ARAGÓN**

En el caso del Servicio Aragonés de Salud, se clasifican en tres tipos de Gerentes y cada uno de ellos tiene un sueldo anual distinto, pero el sueldo base es el correspondiente a A1: 1.177,08€/mes, en el año 2019. El complemento de destino son 922,22€/mes. (Anexo Aragón, 2019)

**Tabla 7:** Retribución de gerentes sanitarios de Aragón

NOMBRE	TOTAL ANUAL	COMPLEMENTOS
GERENTE DE SECTOR DE ZARAGOZA II Y ZARAGOZA III	<b>54.569,76</b>	Paga extraordinaria 3.511,50€/mes Complemento específico de Atención continuada 1.862,93€/mes
GERENTE DE SECTOR DE HUESCA, TERUEL Y ZARAGOZA I	<b>52.723,44€</b>	Paga extraordinaria 3.379,62€/mes Complemento específico de Atención continuada 1.731,05€/mes.
GERENTE DE SECTOR DE BARBASTRO, ALCAÑÍZ Y CALATAYUD	<b>48.536,60€</b>	Paga extraordinaria 3.080,56€/mes Complemento específico de Atención continuada 1.431,99€/mes.

Fuente: Tabla de elaboración propia, a partir de las tablas retributivas del Sistema Sanitario de Aragón, año 2019

Como se puede ver (en tabla n º 3) Aragón el Gerente que mejor retribución tiene es el Gerente del Sector de Zaragoza (54.569,76€), en cambio, el que menos cobra 48.536,60€, debido a que los territorios que domina son más pequeños y se puede controlar mejor.

Una vez que hemos analizado todas las comunidades seleccionadas, sacamos la siguiente conclusión:

Como podemos ver en la Tabla 3, el País Vasco es el que mejor sueldo tiene con 68.237,74€ al igual que en complementos y en gratificaciones especiales, le sigue Cataluña (65.360,82€), también hay que diferenciar que es el máximo gerente, y esta comunidad los clasifica según el territorio, pero todos los sueldos rondan los 60.000€ al año. Le sigue Andalucía con 64.631,60 €, mientras que si comparamos la retribución de un gerente del SERMAS es muy parecida a la de Aragón, ambos oscilan entre los 52.000€ al año.

### ➤ **3.3.2 RETRIBUCIÓN DE UN PROFESIONAL DE MEDICINA DE LA FAMILIA**

El médico de familia es el que todo conocemos como el “médico de cabecera”, su categoría se engloba dentro de licenciado en Medicina, y adquieren el título de médico de familia, una vez realizan el MIR y luego eligen especialidad.

Este profesional sanitario presta sus servicios en los centros de salud, es el médico más cercano a los ciudadanos. Según la Word Organization of Family Doctors (WONCA), 2005: “médico que ofrece a los individuos y familias atención sanitaria personal, primaria, continua e integral”.

En este caso la retribución de un médico de Atención primaria, en su política retributiva debe tener presente una serie de principios como son los siguientes (Martín, 2015):

- Principio de información: hace referencia al desempeño del médico, en el cual solo se debe remunerar al trabajador en función de variable controladas al máximo por este.
- Principio de intensidad de incentivos: se centra en los beneficios, en la evaluación de las funciones, del grado del riesgo del agente y de la capacidad de respuesta del agente.
- Principio de intensidad de la vigilancia: en este caso se da importancia al deber de vigilar al paciente y controlar de que los tratamientos funcionan.
- Principio de igualdad de compensaciones: los profesionales distribuirán el tiempo laboral efectivo en las funciones que mayor rendimiento marginal les produzcan y de ello recibirán incentivos.
- Incentivos intemporales: se define como “la tendencia a incrementar los objetivos a lo largo del tiempo”.
- Compromiso y reputación: hace referencia a la implicación y compromiso del profesional hacia el paciente, todo esto lo suele valorar la dirección del centro.
- Amenazas y sanciones creíbles: este concepto da valor a las posibles irregularidades de estos trabajadores, suele estar regulado la legislación laboral.

Si hacemos referencia al salario total (retribuciones fijas y variables), el sueldo de un Médico de familia ronda los 40.000€ a los 30.000€ anuales, en la siguiente tabla (nº 8) se muestran algunas de las retribuciones anuales de los Sistema Regionales Sanitarios:

**Tabla 8:** Comparación de las retribuciones de un médico de familia, en Andalucía, Madrid, Cataluña, Castilla León y Aragón, 2019

ANDALUCÍA	MADRID	CATALUÑA	PAÍS VASCO	ARAGÓN
39.252,96€	37.275,00€	34.474 – 40.545€	46.477,19€	38.453,88€

Fuente: Tabla de elaboración propia, a partir de las tablas retributivas de las CCAA (2019) y (2020).

Si analizamos la Tabla 8, se observa que sueldo mayor lo tendría Aragón (38.453,88€), con respecto a los Servicios Sanitarios de las otras CCAA, y más inferior Andalucía (39.252,96€), ya que Cataluña el sueldo de un médico de familia puede variar entre 34.000€ anuales y 40.000€ anuales. Llama la atención que las grandes comunidades tengan sueldos más bajos, y que recompensen de peor forma los médicos de familia, con respecto a las CCAA más pequeñas.

Pero para un mejor análisis de estas comunidades, voy a desglosar sus retribuciones de profesional de la medicina de familia, para posteriormente compararlas:

### **ARAGÓN**

En Aragón la retribución anual del MÉDICO DE FAMILIA DE E.A.P:

La retribución anual incluye los siguientes conceptos:

- Paga extraordinaria 1.676,04€.
- Complemento específico de Atención continuada 37,69€/mes.
- Complemento específico 331,02€/mes.
- Complemento de destino 618,67€/mes.
- Al ser un A1 le corresponde un sueldo base de 1777,08€/mes.

**Total, anual: 38.453,88€**

### **MADRID**

En Madrid la retribución anual del MÉDICO DE FAMILIA DE E.A.P: se encuentra dentro de la categoría A1, y el complemento de destino le corresponde el del nivel 24, respecto a la composición de su retribución es la siguiente:

- Mensualmente 2.833,04€

**TOTAL, JULIO Y DICIEMBRE: 37.275,00€**

### **ANDALUCIA**

Respecto al médico de familia de Andalucía, se sigue manteniendo el mismo grupo A1, y el nivel 24 (complemento específico).

- Salario base: 1.203,56€/mes
- Complemento de destino: 623,60€/mes
- Complemento específico: 792,41€/mes
- Productividad :241,05€/mes

**Total, anual junto a las pagas extraordinarias: 39.252,96€**

## **PAÍS VASCO**

Las retribuciones de un médico de familia del servicio sanitario público del País Vasco, están encuadradas dentro de los facultativos especialista, y recogen los siguientes complementos:

- Sueldo base de 2019: 1.177,08€/mes.
- Complemento destino 651,22€/mes.
- Gratificación especial 682,68€/mes.
- Complemento específico: 338,81€/mes
- Complemento productividad fija 1.044,84€/mes

**Total, anual junto a las pagas extraordinarias: 46.477,19**

## **CATALUÑA**

El servicio sanitario de Cataluña, recoge las siguientes retribuciones respecto a un médico de familia:

- El salario base anual: 15.928,12€
- Complemento específico anual: 8.856,40€
- Complemento de destino anual: 10.541,58€
- Complemento de atención primaria anual: 1.789,62€

**Total, anual junto a las pagas extraordinarias: 37.115,72€**

Una vez desglosadas las comunidades, llego a la siguiente **conclusión**:

El País Vasco, es el que mejor retribuye al médico especializado en médico de familia su sueldo aproximado es de 46.000€ al año, mientras que Cataluña y Madrid son las que peor sueldo tienen alrededor de los 37.000€. Aragón y Andalucía tienen los salarios muy parecidos, rondas los 40.000€ al año.

En cuanto a los complementos se observa en la retribución del Servicio de Salud Catalán que no tiene gratificación especial, en cambio si encontramos el complemento de Atención Primaria cuyo valor sería de 1.789,62€ anuales (148,55€/mes). La productividad fija más alta es la del País Vasco (1.044,84€/mes), con respecto a las demás comunidades suele rondar entre 200€ y 300€.

### **3.3.3 RETRIBUCIÓN DE PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

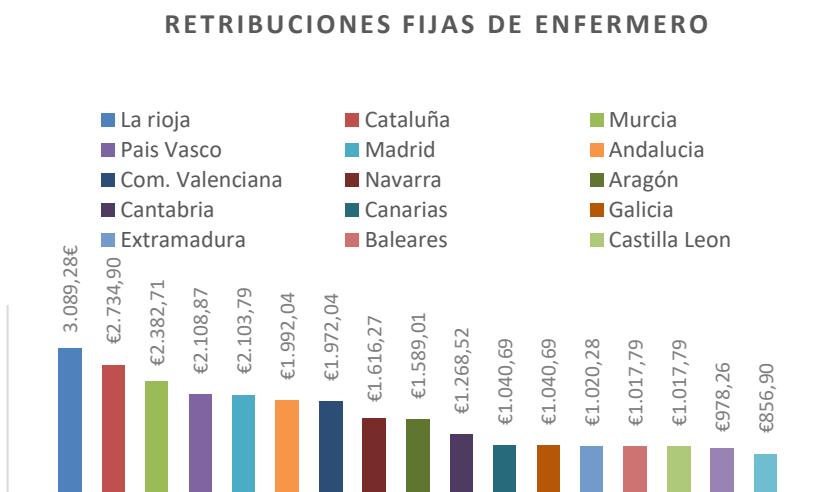
El enfermero es un Diplomado universitario en Enfermería, artículo 7 (Ley55, 2003), se encarga de la evaluación y prestación de los cuidados orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, al igual que se dedica a la prevención de enfermedades y discapacidades. Este personal suele trabajar para los centros de salud u hospitales, y sus funciones dependerán del área de desempeño.

Una definición exacta de esta profesión la estable la Organización Mundial de la Salud:

*La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal.* (OMS, 2019)

En la siguiente tabla se mostrará las retribuciones anuales/brutas de este personal, cada comunidad tiene su propia retribución, no presentan una igualdad, estas son las retribuciones:

**Tabla 9:** Retribución fija de los Enfermeros



Fuente: Gráfico de elaboración propia, los datos obtenidos han sido, de OMC de 2018 sobre retribución de enfermero (2018)

Como se muestra en la gráfica número 9, Cataluña tiene una retribución fija de 2.734,90€/mes, es la segunda que mejor retribuye al profesional dedicado a la enfermería, por delante de ella se encuentra La Rioja. Madrid también se encuentra de los primeros cinco puestos del ranking en retribución fija, al igual que el País Vasco, ambos rondan los 2000€. Aragón se encuentra en mitad de la tabla con alrededor de 1000€ en retribución fija.

La retribución de una persona dedicada a la enfermería al ser personal estatutario pertenece al grupo A2. Si hacemos referencia a datos de 2020 el sueldo base aproximadamente es 1017,79€/mes, en total 12.213,48€ al año. A este sueldo hay que sumarle la antigüedad, el complemento específico, el complemento de profesionalidad, el de productividad y algunos complementos como pueden ser los de nocturnidad, trabajo a turnos y festivos.

Pero para analizar de una forma más concreta la retribución de este profesional, es necesario desglosar la retribución de las siguientes comunidades:

### **ARAGÓN**

Respecto al Sistema Sanitario de Aragón, la retribución anual de una **ENFERMERA** es la siguiente:

**Total, anual en 14 pagas:**

- Especialidad en Pediatría **29.176,46€**
- Enfermera general **28.148,30**

Esta retribución dependerá de:

- Complemento de destino que 541,12€.
- Complemento específico que es de 265,74€.
- Complemento de productividad fija que 262,85€.
- Al pertenecer al grupo A2 le corresponde un sueldo base de 1.017,79€ pero se le suma la paga extra que en 2019 es de 1867,26€. El complemento de turnicidad es de 85,68€.

### **MADRID**

Madrid encuadra a un enfermero/a dentro del grupo A2, y lo clasifica respecto al complemento de destino en el Nivel 21:

- Sueldo bruto anual puede llegar a ser en 2020 de 1.961,58€
- Antigüedad: 37,78€ por trienio.
- Complemento adicional 154,43€/mes

**TOTAL, ANUAL CON PAGAS EXTRAORDINARIAS: 26.393,24€**

### **ANDALUCÍA**

Respecto al servicio andaluz de salud, encontramos que en enfermero/a, pertenece al grupo A2 y al Nivel 21 (complemento de destino).

- Salario base :1.040,68€
- Complemento de destino: 513,71€/mes
- Complemento específico: 437.64€/mes

**Total, anual junto a las pagas extraordinarias: 27.325,18€**

### **PAÍS VASCO**

La retribución de un profesional dedicado a la enfermería, del Servicio Sanitario público del País Vasco, está encuadrado, dentro del grupo A2 y su el Nivel 22 (complemento específico).

- Sueldo base de 2019: 1.017,79€/mes.
- Complemento destino 569,57€/mes.
- Gratificación especial 860,06€/mes.

**Total, anual junto a las pagas extraordinarias: 33.712,83€**

## **CATALUÑA**

El servicio sanitario de Cataluña, recoge a un diplomado en enfermería (Diplomat/da Infermeria), dentro del Nivel 21(complemento destino):

- El salario base anual: 14.006,28
- Complemento específico anual: 8.503,04€
- Complemento de destino anual: 7.191,94€

**Total, anual junto a las pagas extraordinarias: 29.701,26€**

Una vez analizadas las anteriores retribuciones, sacamos los siguientes **resultados**:

Destaca el País Vasco como la mejor retribución anual con 33.000€ respecto a las demás comunidades, le siguen Cataluña y Aragón, ambas recogen unas retribuciones cercanas a las 30.000€. Mientras que Madrid es la que peor remunera a un enfermero, con 26.000€, Andalucía la gana por 1000€ más. Respecto a los complementos, el Servicio Sanitario Vasco es el que mejor valora, el complemento específico que recoge 569,57€/mes, aunque si lo comparamos con las otras comunidades, todas tienen un valor, alrededor de los 500€ o más.

### **3.3.4 RETRIBUCIÓN AUXILIAR DE ENFERMERIA**

Según el artículo 74 del Estatuto el auxiliar de Enfermería se dedica a los servicios complementarios de la asistencia sanitaria, en aquellos aspectos que el Personal Auxiliar Sanitario Titulado. Este personal depende de la Jefatura de Enfermería de la Dirección del Centro.

En cuanto a las funciones deberán tener como referencia el Reglamento de Instituciones Sanitarias y de las instrucciones de los centros correspondientes.

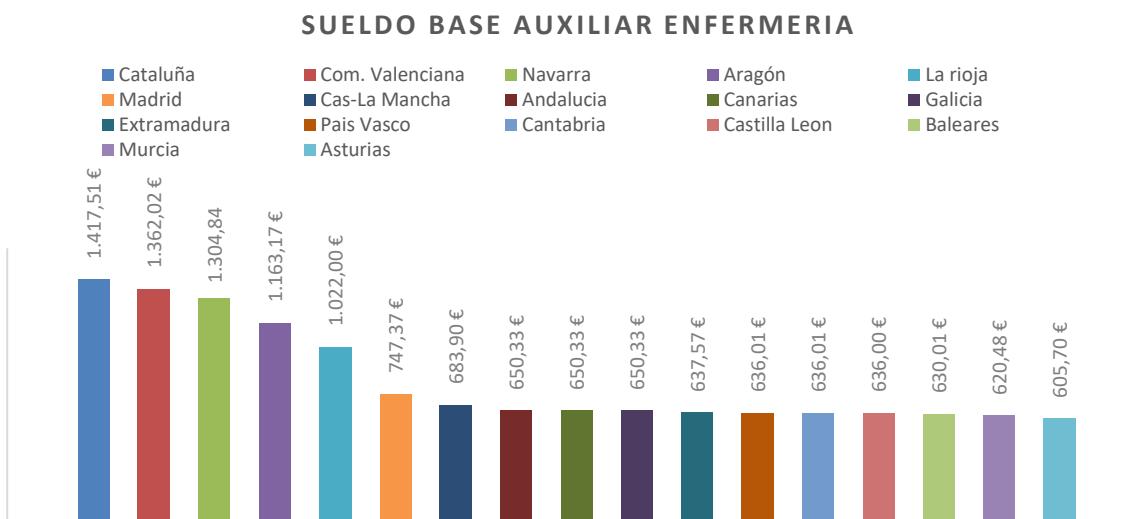
Estas son algunas de las funciones que realiza el Auxiliar de Enfermería (artículo 75 del Estatuto)

- Hacer las camas de los enfermos, excepto cuando por su estado le corresponda al Ayudante Técnico Sanitario o Enfermera, ayudando a los mismos en este caso.
- Realizar el aseo y limpieza de los enfermos, ayudando al Personal Auxiliar Sanitario Titulado, cuando la situación del enfermo lo requiera.
- Llevar las cuñas a los enfermos y retirarlas, teniendo cuidado de su limpieza.
- Realizar la limpieza de los carros de curas y de su material.
- La recepción de los carros de comida y la distribución de esta.

El Auxiliar de Enfermería se clasifica como personal estatutario, actualmente se encuentra en el grupo C, y el sueldo en 2018 rondaba los 1000€ mensuales, sumando la retribución variable que sería el complemento destino, el complemento específico, los trienios, y dos pagas extras. Este sueldo puede ir incrementándose por diferentes factores, como pueden ser la experiencia laboral, los trabajos festivos o incluso el plus de nocturnidad. (FRIEIDO, 2018)

Pero no en todas las comunidades este salario es así, ya que existen muchas desigualdades, con respecto al sueldo fijo mensual en el siguiente gráfico (Tabla 11) se muestran las retribuciones fijas de los auxiliares de enfermería en todos Servicios Regionales Sanitarios:

**Tabla 10:** Sueldos fijo de un auxiliar de enfermería



Fuente: Gráfico de elaboración propia, los datos se han obtenido de OMC de 2018 sobre retribución de enfermero (2018/2019)

Una vez analizado el gráfico encontramos que la mayoría de las comunidades fijan su sueldo fijo alrededor de 600€, a excepción de Cataluña y Aragón que muestran unos sueldos base mucho más superiores y valoran al auxiliar de enfermería muchísimo más alto. Mientras que Madrid y Andalucía recogen unos valores de 700€ aproximadamente. El País Vasco también se encuentra entre los 600€ aproximadamente.

Pero esto no es suficiente para poder determinar, si su retribución anual se comporta de la misma manera que sueldo base, por ello voy a desglosar las retribuciones de un auxiliar de enfermería en las siguientes comunidades:

### **ARAGÓN**

Respecto al Auxiliar de Enfermería en Aragón la retribución anual que muestra es la siguiente:

**Total, anual en 14 pagas: 17.898,30€**

- Antigüedad: 18,06€/mes
- NOCTURNIDAD Y FESTIVOS: 24.89/44.81€/mes
- GUARDIAS: 3,19/3,40€/mes
- TURNICIDAD: 34.43€/mes
- RETRIBUCIÓN PARTIDA 34.43€/mes
- RETRIBUCIÓN VARIABLE: 431,93€/mes
- COMPLEMENTO DE CENTROS: 41.26€/mes

Este sueldo está formado por un sueldo base anual de 16.284,38€ y su “plus convenio” de 1.613,92€.

## **MADRID**

En el caso de Madrid si analizamos el salario de los auxiliares de enfermería (TCAE), en atención hospitalaria los salarios que nos encontramos pueden ser:

**TOTAL, ANUAL, CON PAGAS EXTRAORDINARIAS: 18.164,84 y 22.777,58€ en 2020.**

- Complemento de destino: 355,36€/mes
- Complemento específico 56,96€/mes
- Productividad 35,75 y 241,80€/mes
- Sueldo base 650,33€/mes

## **ANDALUCÍA**

Respecto al servicio andaluz de salud, encontramos que el auxiliar de enfermería se encuentra dentro del grupo C2, y es Nivel 16 (complemento específico).

- Salario base :650.33€
- Complemento de destino: 379,77€/mes
- Complemento específico: 360,22€/mes

**Total, anual junto a las pagas extraordinarias: 20.132,06€**

## **PAÍS VASCO**

La retribución de un auxiliar de enfermería del Servicio Sanitario público del País Vasco, recoge los siguientes valores:

- Sueldo base de 2019: 636,01€/mes
- Complemento destino (Nivel 15) 365,80€/mes.
- Gratificación especial 688,28€/mes.

**Total, anual junto a las pagas extraordinarias: 23.649,64€**

## **CATALUÑA**

El servicio sanitario de Cataluña, recoge que un auxiliar de enfermería se encuadra dentro del Nivel 15 (Complemento de destino), la retribución es la siguiente:

- El salario base: 650,33€/mes
- Complemento específico: 411,82€/mes
- Complemento de destino: 355,26€/mes
- Total, mensual: 1.417,51€/mes

**Total, anual junto a las pagas extraordinarias: 19.833,28€**

Una vez analizadas las anteriores retribuciones llegamos a la siguiente **conclusión**:

El País Vasco, es la que mejor retribuye al auxiliar de enfermería con 23.649,64€, se puede observar que los complementos son altos, con respecto a otras comunidades, y se demuestra que, aunque tenga un sueldo base bajo, lo que ayuda a que la retribución anual sea más alta son los complementos. Le sigue Andalucía y Madrid, que puede alcanzar los 22.000€ al año. Mientras que Aragón y Cataluña el sueldo de un auxiliar de enfermería oscila entre los 18.000€ y los 20.000€.

### **3.3.5 RETRIBUCIÓN DE UN CELADOR**

El celador tiene como oficio celar y vigilar el cumplimiento de las normas y el mantenimiento del orden o hacer otras tareas de apoyo en un establecimiento público. Este personal se encarga del traslado de pacientes e instrumental a los diferentes lugares de un centro sanitario u hospital, como pueden ser: quirófanos, salas de rayos, trasladarlos de una planta a otra.

Para hacer el traslado de pacientes, suelen utilizar camillas con ruedas y sillas de ruedas. Estos empleados son los encargados de mover a los pacientes, que no disponen de movilidad suficiente de un lugar a otro. (sonsoles@, 2018)

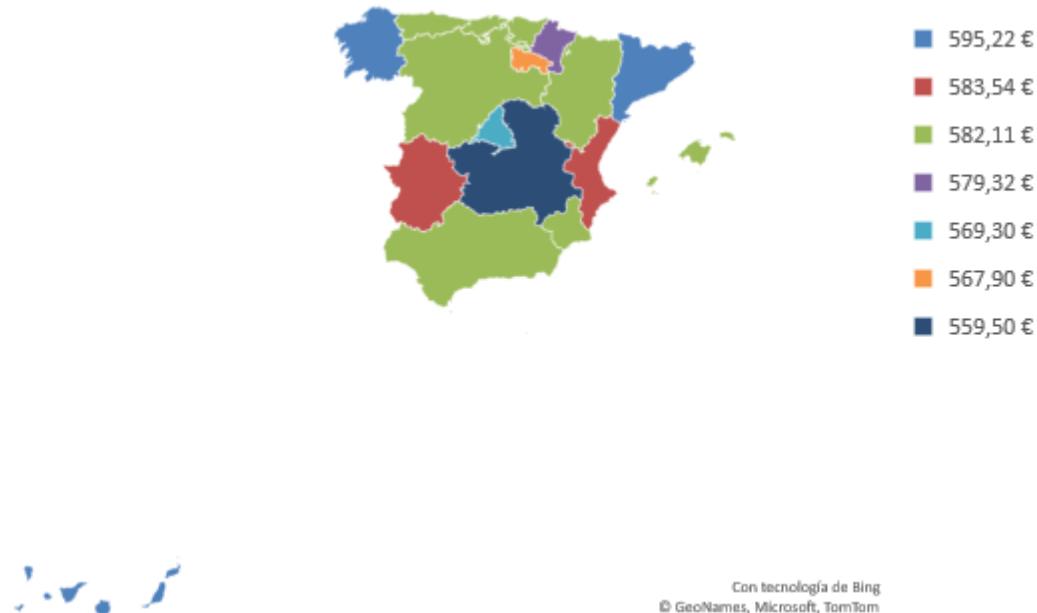
En cuanto a la legislación el celador se encuentra regulado en el Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (Orden Ministerial de 5 de Julio de 1971), aunque actualmente dicha ley esta derogada, en la disposición transitoria sexta del Estatuto Marco (Ley 55/2003) establece que las funciones de celador en el Orden del Ministerio de trabajo de 5 de julio de 1971, en el artículo 14.2, de dicha ley. ( Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Socia, 1971)

Si hacemos referencia a la retribución del celador, está encuadrado dentro de las agrupaciones profesionales sin titulación, se encontraría dentro del grupo D. Con respecto al personal anterior su sueldo base es menor con respecto al personal citado anteriormente, en 2020 es de 582,11€.

Aunque el sueldo dependerá de que sea poco más de la antigüedad (valorada en trienios), de complemento de destino, complemento específico y la productividad (en función del rendimiento y los objetivos del área). En el siguiente gráfico se mostrará el sueldo base de los celadores de todas las CCAA:

**Tabla 11:** Sueldo base de un celador por CCAA

### SUELDO BASE DE LOS CELADORES SANITARIOS EN LAS CCAA



Fuente: Gráfico de elaboración propia, los datos se han obtenido de OMC de 2018 sobre retribución de enfermero (2018/2019)

En anterior mapa (tabla n º 16) se puede observar que el salario base de un celador, es muy parecido en todas las CCAA, todas se aproximan a los 600€. Los que mejor sueldo base tienen son Galicia, Cataluña y las Islas Canarias con 595,22€ en 2019. Andalucía se encuentra en tercera posición con 582,11€/mes, al igual que el País Vasco cuya retribución anual es de 23.602,72€.

Si analizamos la retribución anual de un celador de Aragón es de 14.012,45€ más el plus convenio que son 2.263,54€ al año, al estar dentro del grupo 5 (grupo E) le corresponden los siguientes complementos:

- Antigüedad: 13,57€/mes
- NOCTURNIDAD Y FESTIVOS: 24.89/44.81€/mes
- GUARDIAS: 3,19/3,40€/mes
- TURNICIDAD: 34.43€/mes
- RETRIBUCIÓN PARTIDA 34.43€/mes
- RETRIBUCIÓN VARIABLE: 380,51€/mes
- COMPLEMENTO DE CENTROS: 41.26€/mes
- FLEXIBILIDAD DE LA JORNADA 56,72€/mes

Con respecto al sueldo de un celador, si lo comparamos con el resto de los puestos, que hemos analizado, del sistema sanitario, es de los que peor retribución tiene, al encontrarse dentro del grupo E el sueldo base ya es bajo, pero los complementos que le acompañan, no suelen tener un valor muy alto.

Por ejemplo, algunos de los sueldos con respecto a otras comunidades diferentes Aragón, encontramos que un celador de atención directa en Cataluña cobra 1.211,09€/mes, en Andalucía es un poco más baja 1.210,22€/mes, y 1.191,78€ en Madrid.

#### **4. CONCLUSIÓN**

---

A lo largo de este trabajo se ha ido desglosando la estructura retributiva del Sistema Nacional de Salud, pero para poder llegar a esa estructura, he tenido que profundizar sobre los principios de este sistema. Su formación fue un proceso lento, ya que su objetivo principal era llegar a todos a todos los cuidados de España. Pero este proceso fue complicado, el traspaso de competencias a las Comunidades Autónomas, para tener una buena organización y coordinación entre los distintos servicios sanitarios, provocó muchas desigualdades con relación a las políticas retributivas.

El estudio de la estructura retributiva del Sistema Nacional Sanitarios me ha ayudado a entender como es la retribución del personal de este servicio, se divide en dos partes, la primera el salario base es el mismo que un funcionario, por lo que cambiará según los Presupuestos Generales del Estado. Y la segunda, es una retribución complementaria mucho más compleja, y depende del gasto que decidan hacer los gobiernos de las comunidades respecto a este personal.

Para poder estudiar mejor la política retributiva del SNS, era necesario estudiar las retribuciones de los diferentes Servicios Sanitarios Regionales. Con ese análisis llegue a la conclusión, de que hay una gran desigualdad entre las distintas retribuciones de los servicios sanitarios, y que a pesar de tener similar el salario base, cada uno establece sus propios complementos, y los sistemas regionales sanitarios les dan el valor que quieren. Esto ha provocado que las retribuciones del personal al servicio sanitario no sean homogéneas y sean complejas de estudiar.

Una vez analizadas las distintas estructuras retributivas de los servicios sanitarios, profundicé en la estructura retributiva de mi comunidad, en este caso, Aragón. El Sistema Sanitario Aragonés, tiene una buena estructura retributiva, no tiene nada que envidiar, a las grandes comunidades como son Madrid, Cataluña y Andalucía, cuyas retribuciones complementarias son escasas, y como consecuencia, provocan que las retribuciones anuales de los empleados de estos servicios sanitarios, no sean altas y no se les valora de forma equitativa.

Respecto a las remuneraciones de algunos empleados del sistema sanitario, como han sido: los gerentes, los profesionales de medicina de familia y enfermería, auxiliares de enfermería y celadores. La comunidad que más destacaba es el País Vasco, presentaba unas retribuciones muy altas y a simple vista es el que mejor política retributiva tiene. Pero todas estas políticas no deberían ser tan distintas entre comunidades, debería existir igualdad entre ellas.

Por ello sería buena una renovación del sistema retributivo del Sistema Nacional de Salud. Los Gobiernos de todas las comunidades deberían llegar a un acuerdo, en donde primara la igualdad, eficiencia y transparencia de todas las retribuciones del personal del servicio sanitario. Todos los profesionales de este sector deberían ser recompensados de la misma manera, ya que cuanto mejor valorados estén, mejor será el trato con el paciente. Gracias a esta igualdad comunitaria en cuestión de retribuciones, se conseguiría una estabilidad social y económica, para este personal.

Si nos trasladamos a la actualidad, con la llegada del COVID\_19, el personal al servicio del sistema sanitario se ha convertido, en los grandes héroes de este país, y sería justo que se les recompensará de alguna manera, y de la forma más equitativa posible en todos los sistemas sanitarios de España.

## **NORMATIVA APLICADA**

---

Orden Nº 174, Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social: Boletín Oficial del Estado, Madrid, 22 de julio de 1971.

Ley 44, N º 280, Ordenación de las profesiones sanitarias: Boletín Oficial del Estado, Madrid, 21 de noviembre de 2003

I Convenio Colectivo Único, Nº 136, Consorcio de Salud, Departamento de Economía, Hacienda y Empleo, Madrid, 31 de julio de 2008.

Ley 33, Nº 240, General de Salud Pública, Boletín Oficial del Estado, Madrid, 6 de octubre de 2011.

Real Decreto-ley 36, Nº 289, Gestión Institucional de la Seguridad Social, la salud y el empleo, Boletín Oficial del Estado, Madrid, 16 de noviembre de 1978.

Ley 15, Nº 100, Habilitación de nuevas formas de gestión del Sistema Nacional de Salud, B.O.E, Madrid, 25 de abril de 1997.

Ley 55, N º 301, Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud: Boletín Oficial del Estado, Madrid, 17 de diciembre 2003

Real Decreto Ley 6, Nº 7836; Restablecimiento del complemento de productividad variable del personal Estatutario del Instituto Catalán de la Salud, Barcelona, 22 de marzo de 2019.

Decreto 207, Nº 96; Modificación del Mapa Sanitario de la Comunidad Autónoma de Aragón, Zaragoza, 23 de julio de 2003.

**ANEXOS.(2019). ANEXO TABLAS RETRIBUTIVAS DEL PERSONAL DEL SERVICIO SANITARIO DE TODAS LAS CCAA,B.O.E de cada Comunidad Autonómica, 2019, algunas son:**

- Instrucción Nº 2; Retribuciones del personal perteneciente al ente público Osakidetza- Servicio Vasco de Salud y su aplicación en una nómina, 26 de febrero de 2019.
- Ley 6, resolución Nº 0004, Presupuestos Generales de la Comunidad Andaluza para el año 2020, Servicio Andaluz de Salud, 19 de diciembre 2020.
- Orden, Nº 220, Instrucciones para la Gestión de las Nóminas del Personal de Comunidad de Madrid, B.O.C.M, Madrid, 7 de septiembre de 2018.

Ley 40. N.º 236, Régimen Jurídico del Sector Público, B.O.E, Madrid, 1 de octubre de 2015.

## BIBLIOGRAFÍA

---

- Aina Boina J.A. y Mira S. J.J (2012). Las características del Sector Sanitario Español en el Marco de la Unión Europea. *Revista Psicología de la Salud UMH*, 8 (1), 1-2. DOI: <https://doi.org/10.21134/pssa.v8i1.1207>
- Anónimo. (2019). El blog para los profesionales en la gestión del capital humano. Complementos salariales consolidables. DOI: <https://blog.edenred.es/complementos-salariales-consolidables-ejemplos-para-pactarlos/>
- Díaz, O. E, Barrios N. P, & Díaz P. S. (2005). Sistema Nacional de Salud. La retribución variable. *Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI*, 3 (1), 205-235. DOI: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-pdf-13073399>
- Bernal. D. E, García, A.S, Oliva, J, Martínez, S. F, Repullo R. J., López, R. M, &, Hernández Q. C (2018). Informe del Sistema Sanitario. (pp 49- 105).  
DOI:[https://www.mscbs.gob.es/va/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/pdf/REVISION\\_SISTEMA\\_SANITARIO\\_ESPANOL\\_2018.pdf](https://www.mscbs.gob.es/va/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/pdf/REVISION_SISTEMA_SANITARIO_ESPANOL_2018.pdf)
- Fernández, A, &, Mosquero M. (2012). Análisis de la evolución Histórica de la Sanidad y la gestión sanitaria en España. *Encuentros multidisciplinares*, 14 (41), 2-8., ISSN 1139-9325. DOI: [http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%BA41/Antonio\\_Fern%E1ndez\\_y\\_Mercedes\\_Vaquera.pdf](http://www.encuentros-multidisciplinares.org/Revistan%BA41/Antonio_Fern%E1ndez_y_Mercedes_Vaquera.pdf)
- Friedo, J. L. (26 de octubre de 2018). Campus Training - Portal de formación profesional y educación. Campus Training - Portal de formación profesional y educación. Recuperado de <https://www.campustraining.es/noticias/auxiliar-enfermeria-sueldo/>
- Gerkem, A.M. S. (23 de abril de 2019). Universidad de Murcia. Recuperado de: [https://www.um.es/socrates/sistema\\_salud\\_espana.htm](https://www.um.es/socrates/sistema_salud_espana.htm)
- Mangas, M. G., & Tena, T. G. (2018). Tema 1: El sistema de retribuciones de la empresa. Manual de la asignatura de Gestión de Retribuciones. Zaragoza, España (pp 8-10)
- Martín M., J. J. (2016). El sistema nacional de salud español ante la gran recesión. En J. J. Martín, Cuadernos de Relaciones Laborales. Madrid. *Ediciones Complutenses*, 34 (2), 315-334, INSS 1131-8635. DOI: <https://core.ac.uk/download/pdf/81229671.pdf>
- Prat R, &, Muñiz. L. (2002). Sistemas de retribución variable e indicadores de control de gestión. *Partida doble*, 135, 66 – 79 DIO: <https://studylib.es/doc/5449119/sistemas-de-retribuci%C3%B3n-variable-e-indicadores-de-control...>
- SALUD. (2020). SALUD INFORMA. Recuperado de <https://www.saludinforma.es/portalsi/web/salud/inicio>
- Sanidad, M. D. (2019). Los sistemas sanitarios en los países de la Unión. Recuperado de [https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/presentacion\\_es.pdf](https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/docs/presentacion_es.pdf)
- Sonsoles@. (23 de noviembre de 2018). Celadores online de instituciones sanitarias. Recuperado de <http://celadoresonline.blogspot.com/p/el-celador-funciones-generales.html>

Organización Mundial de la salud. (2018). Recuperado de <https://www.who.int/es>