

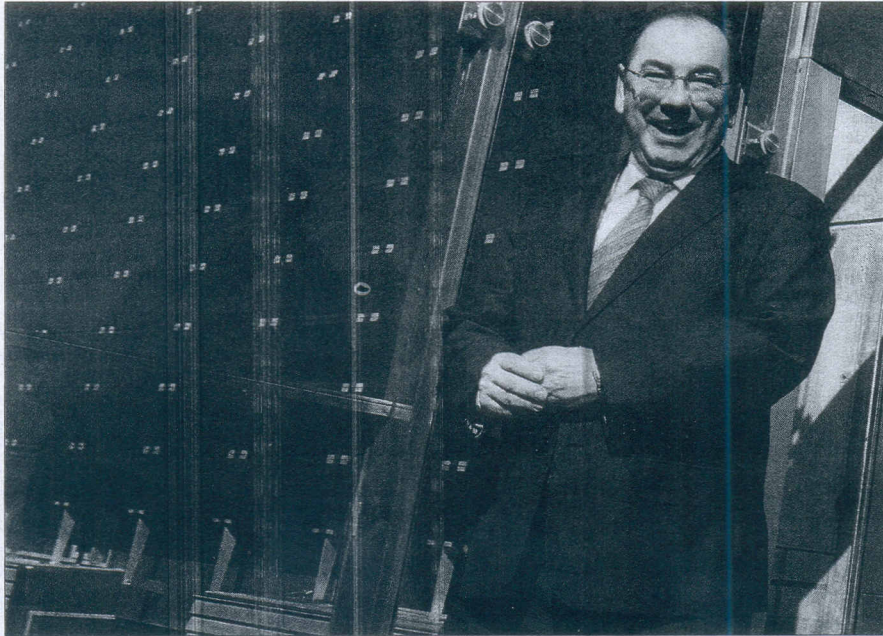
Sanidad decide pagar las horas 'extra' para que cobre más quien trabaje más

Los incentivos tratan de compensar el recorte en el IRPF y la carrera profesional

VICENTE USEROS / JOAQUÍN NÚÑEZ
Valencia / Alicante

La nómina del mes de marzo del personal sanitario —que probablemente verán ingresada los trabajadores a partir de mañana— va a trasladar a la sanidad pública el malestar que ya provocó el recorte de los complementos por antigüedad de los docentes. Comienza a aplicarse la polémica reducción del 50% del plus que el personal percibía en concepto de carrera profesional.

Para tratar de compensarlo, la Conselleria de Sanidad está trabajando ya en un nuevo concepto retributivo que equilibre las pérdidas, pero comprobando el nivel de compromiso de los empleados públicos y premiándolo. Eliminar el *café para todos* —la carrera profesional se había convertido en un complemento más de la nómina, que nada tenía que ver con la productividad real— e iniciar una nueva andadura con la filosofía de pagar más a quien más trabaje. La intención del conseller Luis Rosado



El conseller de Sanidad, Luis Rosado, ante la puerta de la Conselleria de Sanidad. / JOSÉ CUÉLLAR

Con el nuevo sistema de sueldo incentivado un trabajador podrá ganar hasta un 30% más

La intención de Rosado es establecer la cultura del esfuerzo y evitar agravios

Los trabajadores cobrarán por lo ahorrado, sin recurrir al presupuesto anual

es establecer la cultura del esfuerzo, evitar los agravios laborales y pagar más, no sólo al más eficiente, sino también al que más ahorre y beneficie al conjunto del sistema sanitario.

Con el nuevo concepto de sueldo incentivado los trabajadores podrán obtener hasta un 30% más de salario si logran los objetivos previstos en su área asistencial y en todo su departamento. Los técnicos de Sanidad analizan, para ponerlo en marcha lo antes posible, tres métodos de reparto de incenti-

vos. Por un lado, lograr beneficios cuando se obtenga ahorro en el entorno más cercano; otra medida afecta a la recuperación del pago por el aumento de esfuerzo —más conocido como horas extra—; y, por último, por tener beneficios, es decir, si se consigue el aumento de la producción y eliminación de esperas quirúrgicas.

► **Modelo de participación de beneficios.** Pretende incidir en la reducción del coste anual de cada usuario de la sanidad pública. De forma que si cada usuario cuesta 280 euros al año, una reducción de 10 euros supone un ahorro de 52 millones de euros porque afecta a los 5 millones de habitantes de la Comunidad Valenciana. Si la re-

ducción es de 20 euros de euros, el ahorro llegaría al final a los 104 millones. De ahí que el conseller quiera premiar a los sanitarios que ayuden con la reducción del gasto —tanto a los centros de salud y hospitales, como a los trabajadores de forma individual—. Con este ahorro la Administración obtendrá un beneficio inmediato y el profe-

sional también porque una parte irá para sus incentivos, sin necesidad de echar mano de los presupuestos. Para evitar posibles efectos perversos, los centros de salud que ahорren serán premiados, pero se averiguará qué profesionales han contribuido a la mejora de la economía y sólo estos serán los que recibirán la mejora salarial.

► **Modelo de evaluación de desempeño.** Este sistema de incentivos será voluntario para aquellos trabajadores que quieran trabajar más para cobrar más. Si hasta ahora se derivaba al plan de coche una parte importante de la actividad quirúrgica, en adelante, se computará por horas el trabajo extra que realicen los empleados tras su jornada laboral normal. La cuantía que se pagará al trabajador será muy parecida a la cuantía establecida por la hora ordinaria.

► **Modelo de objetivos.** La Conselleria de Sanidad pagará pluses en función de la toma de decisiones que afecten a la mejora del sistema sanitario. Esta medida pretende, con el tiempo, suplantarse a la carrera profesional y se aplicará, especialmente, a los médicos y los enfermeros.

Los trabajadores de estos colectivos que más se involucren y logren los objetivos que se marcarán desde la Conselleria de Sanidad serán premiados de forma inmediata en las nóminas mensuales, aunque si las metas marcadas se quedan sin cumplir, el mes siguiente se quedarán sin los premios económicos del anterior.

Planes de choque, clínicas privadas y listas de espera

J.N. / V.U. / Alicante / Valencia
El programa de incentivos ideado por la Conselleria de Sanidad va a implicar, en el caso del pago de las horas extra a los sanitarios, que se reduzca de forma notable el plan de derivación de pacientes a las clínicas privadas. De hecho, Sanidad ya ha aplicado en sus presupuestos un severo recorte al Plan de Choque que mantiene desde hace 15 años con decenas de centros privados de la Comunidad. Este programa, puesto en marcha en 1996 para reducir las listas de espera de intervenciones quirúrgicas, se va a quedar reducido a la mitad en 2012, al pasar de los 21 millones de 2011 a sólo 11 este

año. La decisión forma parte del paquete de medidas aplicadas por la Conselleria para reducir el monumental gasto sanitario.

En 2010 los centros privados adscritos al Plan de Choque operaron a 33.000 pacientes transferidos desde la sanidad pública, con un coste de más de 30 millones de euros, aunque Sanidad había presupuestado inicialmente 21 millones. Desde que el plan se puso en marcha, las clínicas privadas de la Comunidad han intervenido a 383.637 personas, lo que ha permitido a la Administración sanitaria reducir el tiempo de espera de las operaciones y el número de pacientes que aguardaba

una intervención. En ese periodo de 15 años la Conselleria de Sanidad invirtió en el plan de choque alrededor de 270 millones de euros.

El programa de incentivación de horas extra que promueve ahora Sanidad supondrá, en la práctica, resucitar el plan de autoconciertos que puso en marcha la Conselleria de Sanidad en 2005. Se trataba de reducir también las listas de espera, pero utilizando (por la tarde) los recursos de los hospitales públicos: personal sanitario y quirófanos. La iniciativa ha permitido operar a 12.197 pacientes, pero desde CCOO se asegura que ha sido un completo fracaso por falta de financiación y

por los atrasos que acumula el personal en el cobro de los pluses. De las 13.193 operaciones realizadas hasta el mes de octubre de 2011, sólo 271 correspondían al autoconcierto, un raquítico 2%.

Las nuevas medidas que implantará la Conselleria de Sanidad permitirán reducir gastos e incentivar a sus profesionales, pero el departamento del conseller Luis Rosado tiene el reto de mantener el nivel asistencial y conseguir que las listas de espera no aumenten. En 2010 había en la Comunidad Valenciana 23.992 pacientes esperando ser operados. El desafío es que esa lista no solo no aumente, sino que disminuya.

