

Profesión

27/10/2005

María R. Lagoa. Vigo

Fernández Paniagua: "Es necesario homologar salarios en todo el SNS"

Antonio Fernández Paniagua, director de Recursos Humanos del Sergas desde hace un mes, se muestra partidario de lograr una homologación salarial en el SNS que evite vaivenes políticos posteriores.

En el seno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud se ha creado un grupo de trabajo que está intentando presentar una propuesta para lograr cierta homologación retributiva en el Sistema Nacional de Salud (SNS) ¿Considera posible un acuerdo en este terreno?

-Es necesario, porque de lo contrario, nos metemos en una carrera sujeta a cualquier vaivén político y en la que siempre se irá detrás de la comunidad autónoma que ofrezca los salarios más altos a sus trabajadores; las diferencias dentro del SNS son un elemento disgregador. El acuerdo entre las comunidades es posible porque nos interesa a todos. No digo que se nos imponga desde Madrid, sino que las administraciones autonómicas debemos alcanzar un pacto que se convierta en una norma con rango de ley. Es un mecanismo que ya está previsto como norma básica en la ley del Estatuto Marco aprobada en 2001.

En algunas autonomías se está consolidando parte del complemento específico, ¿cuál es el planteamiento de Galicia?

-Galicia ha hecho una apuesta por la dedicación exclusiva de su personal con el sistema público, que es el referente hacia el que se dirige.

¿Desaparecerán las peonadas?

-La autoconcertación es una fórmula legítima y posiblemente se seguirá recurriendo a ella. Lo que no puede ocurrir es que los quirófanos tengan más actividad por la tarde que por la mañana, como pasaba en algunos casos.

La adecuación de las plantillas precisa de mayor inversión. ¿Será posible con el presupuesto que tendrá la Consejería de Sanidad?

-El proyecto de presupuestos prevé un crecimiento del 10,34 por ciento con respecto al año pasado. Este aumento sobre uno de los presupuestos más elevados de la Xunta -una tercera parte del total- significa que habrá dinero para llevar adelante algunos planes. De hecho, el presupuesto incluye la creación de plazas en atención primaria, en los servicios de anestesia para generalizar la epidural en los partos, en las unidades de cuidados paliativos y en las de críticos, y el plan estratégico de salud mental.

¿Cuándo concluirá la OPE especial?

-Todos los médicos menos los pediatras, cuyo proceso está pendiente de una decisión del Tribunal Superior de Justicia de Galicia, tendrán su destino definitivo a finales de noviembre. La toma de posesión se puede retrasar a la segunda quincena de enero porque sería muy difícil mover a los profesionales a sus nuevos destinos durante diciembre.

¿Cuándo comenzará la negociación del régimen definitivo de carrera profesional?

-Debemos esperar a las conclusiones de la Comisión Nacional de Desarrollo Profesional para que los criterios sean homogéneos. De todas maneras, el informe de esta comisión está bastante avanzado.

¿Se están aprobando la mayoría de las solicitudes?

-Se han presentado 2.146 y se han resuelto 2.063. La decisión para entrar en la carrera fue favorable en el 97,62 por ciento de los casos y negativa en el 2,38 por ciento.

¿Acabarán este año las guardias obligatorias en primaria, como prevé el plan de urgencias extrahospitalarias?

-Nuestra previsión es que a partir del primer trimestre nadie esté obligado a realizar guardias.

El complemento de productividad variable ha sido muy criticado por algunos sindicatos. ¿Le parece un buen instrumento?

-Creo que es un mecanismo válido pero que se ha utilizado mal. Debe mantenerse, pero que hay que darle entidad y ser rigurosos en el procedimiento. Tiene que ser un elemento que responda a objetivos razonables que interesan a la organización y pactados además con los profesionales sanitarios. Después, hay que realizar una evaluación y un seguimiento de esos objetivos durante el ejercicio, no sólo al final.