

DEMANDAS CSM CANARIAS (SINDICATO MÉDICO CANARIO) RESPECTO A LAS RETRIBUCIONES EN EL SCS

EXPOSICIÓN JUSTIFICATIVA DE LAS DEMANDAS RETRIBUTIVAS DEL COLECTIVO MÉDICO Y FACULTATIVO

Las medidas retributivas que a continuación se exponen, responden a una situación estructural específica que afecta de manera singular al colectivo médico dentro del Servicio Canario de la Salud. No se trata de una reivindicación aislada ni corporativista, sino de una necesidad estratégica para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario público en Canarias.

El déficit de médicos es un hecho objetivo, reconocido a nivel regional, nacional e internacional. La escasez de facultativos dificulta la cobertura de plantillas, obliga a asumir múltiples funciones simultáneamente y genera una sobrecarga asistencial mantenida en el tiempo. En muchos centros y servicios, los médicos están cubriendo cupos adicionales, realizando jornadas prolongadas, acumulando guardias y asumiendo responsabilidades organizativas que exceden ampliamente lo exigible en condiciones ordinarias.

A ello se suma el elevado nivel formativo requerido para el ejercicio profesional: seis años de grado, formación sanitaria especializada de entre cuatro y cinco años, formación continuada obligatoria y actualización permanente de conocimientos científicos y técnicos. Esta inversión formativa, prolongada y altamente exigente, conlleva una responsabilidad clínica directa sobre la vida y la seguridad de los pacientes que no es equiparable a otras categorías profesionales.

Asimismo, el colectivo médico es el que tiene una mayor influencia directa sobre los principales indicadores del sistema sanitario, especialmente las listas de espera. La capacidad resolutoria, la indicación quirúrgica, la solicitud y priorización de pruebas diagnósticas y la toma de decisiones clínicas dependen fundamentalmente del facultativo. Por tanto, la disponibilidad y estabilidad de médicos suficientes y adecuadamente incentivados es determinante para reducir demoras, mejorar la eficiencia y garantizar la calidad asistencial.

En este contexto, la mejora retributiva específica del colectivo médico no debe interpretarse como un agravio comparativo, sino como una medida de política sanitaria orientada a:

- Atraer y fidelizar profesionales en un mercado laboral altamente competitivo.
- Evitar la fuga hacia otras comunidades autónomas o hacia la sanidad privada.
- Garantizar la cobertura de puestos de difícil provisión.
- Reducir la sobrecarga estructural que impacta negativamente en la calidad asistencial.
- Mejorar los tiempos de respuesta y, en consecuencia, las listas de espera.

El reconocimiento económico diferenciado responde, por tanto, a criterios objetivos: escasez de profesionales, responsabilidad clínica, impacto directo en la organización del sistema y en los resultados asistenciales, y exigencia formativa continuada.

Invertir en el colectivo médico no es una medida sectorial, sino una decisión estratégica para fortalecer el conjunto del sistema sanitario público canario.

I. RETRIBUCIONES BÁSICAS

Si bien las retribuciones básicas no dependen directamente del Gobierno de Canarias, se solicita a este su defensa y mediación ante el Gobierno de España.

1. **SUELDO BASE:** incremento del sueldo base.
2. **PAGA EXTRA:**
 - 2.1. Incremento de la cuantía global de la paga extra.
 - 2.2. Recuperación del 100 % de la paga extra.
 - 2.3. Devolución de los recortes aplicados a las pagas extras.
 - 2.4. Inclusión de todos los complementos en las pagas extras, lo que aumentaría su devengo total (relacionado con el punto 2.1).

II. COMPLEMENTO DE DESTINO

1. Subida del complemento de destino al nivel 26 para todos los médicos/facultativos, con una actualización equitativa para el resto de los puestos (jefaturas) conforme a la distribución actual.

III. COMPLEMENTO ESPECÍFICO

1. Incremento del 5 % del componente general del complemento específico por puesto de trabajo para todos los médicos y facultativos.
 2. Equiparación de la cuantía retributiva de todos los cargos gerenciales: Director/Gerente de Hospital o Servicio Sanitario y Gerente de Atención Primaria.
-

IV. COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD FACTOR FIJO

1. Revalorización al 5 % del complemento en función del desempeño de determinados puestos de trabajo para todos los médicos y facultativos.
 2. Actualización del valor de la TSI en Atención Primaria (incremento del 5 %).
 - 2.1. Creación de un nuevo tramo de TSI para mayores de 80 años.
 3. Mejora de la armonización retributiva (aumento del 5 %) para todos los médicos y facultativos.
 4. Carrera profesional (aunque depende de este punto, por su relevancia se desarrolla en el apartado VI).
-

V. CARRERA PROFESIONAL

1. Cumplimiento inmediato de los acuerdos relativos a la actualización de la carrera profesional a la media retributiva de las tres comunidades autónomas mejor remuneradas, con revisión anual, de cara a mantener la media fijada.
2. Reconocimiento y contabilización automática, sin necesidad de reclamación expresa, del período de formación sanitaria especializada (MIR, FIR, QIR, etc.) a efectos de carrera profesional.

VI. COMPLEMENTO DE PRODUCTIVIDAD FACTOR VARIABLE (INCENTIVOS)

1. Incremento en un 50 % de los incentivos.
 2. Creación de un nuevo modelo de incentivos dependiente del profesional.
-

VII. COMPLEMENTO A CUENTA DEL NUEVO RÉGIMEN RETRIBUTIVO.

1. Revalorización al 5 % del complemento a cuenta por asignación de tardes en Atención Primaria.
 2. Actualización al alza del complemento a cuenta por especial aislamiento, a la media retributiva de las tres comunidades autónomas mejor remuneradas para este concepto.
 3. Adecuación del complemento a cuenta por equiparación a la media del Sistema Nacional de Salud (SNS).
-

VIII. ATENCIÓN CONTINUADA/GUARDIAS

Ver documento elaborado por el Grupo de Trabajo de Guardias.

IX. PAGA ADICIONAL

1. Recuperación del 100 % de la paga adicional.
 2. Devolución de los recortes a la paga adicional.
-

X. PROGRAMAS ESPECIALES

1. Revisión al alza de los programas especiales a nivel hospitalario, especialmente los correspondientes a consultas. Con independencia de la negociación en curso, el importe de todos los programas especiales deberá revisarse para actualizarlo conforme al IPC y a la subida del sueldo base que se ha producido desde su última fijación.
2. Revisión al alza de los programas especiales a nivel de Atención Primaria (ver documento de mejora para AP).
 - 2.1. Solicitamos una actualización de los PE de AP con una subida del 15%.
 - 2.1.1. Retribución actual: 300 €.
 - 2.1.2. Nueva cuantía: 345 € por módulo.

Justificación:

- Pérdida acumulada de poder adquisitivo.
 - Estancamiento del salario base.
 - Incremento del coste de vida.
 - Esfuerzo voluntario fuera de jornada ordinaria.
 - Los programas especiales no pueden sostenerse con cuantías desactualizadas.
-

XI. COMPLEMENTO POR PUESTO DE DIFÍCIL COBERTURA EN AP Y ESPECIALIDADES HOSPITALARIAS EN LAS ISLAS NO CAPITALINA.

1. Solicitamos la creación de un complemento específico asociado a estos puestos con presión asistencial elevada y dificultad acreditada de cobertura.
-

XII. OTROS

1. Revalorización al 10 % de la indemnización por residencia para Gran Canaria y Tenerife y del 15 % para las islas no capitalinas.
2. Subida del 5 % del complemento de compensación por desplazamiento.
3. Mejora de las cuantías abonadas por las guardias realizadas en días especiales (Navidad, Fin de Año y Reyes). Ver documento elaborado por el grupo de trabajo de guardias.