The background features a blue gradient with a pattern of squares and crosses in various shades of blue and white. The text is centered and reads:

PRESENTACIÓN PÚBLICA DEL LIBRO

**Remuneraciones de los médicos
en la Unión Europea, España y
Comunidades Autónomas:**

Análisis Comparativo

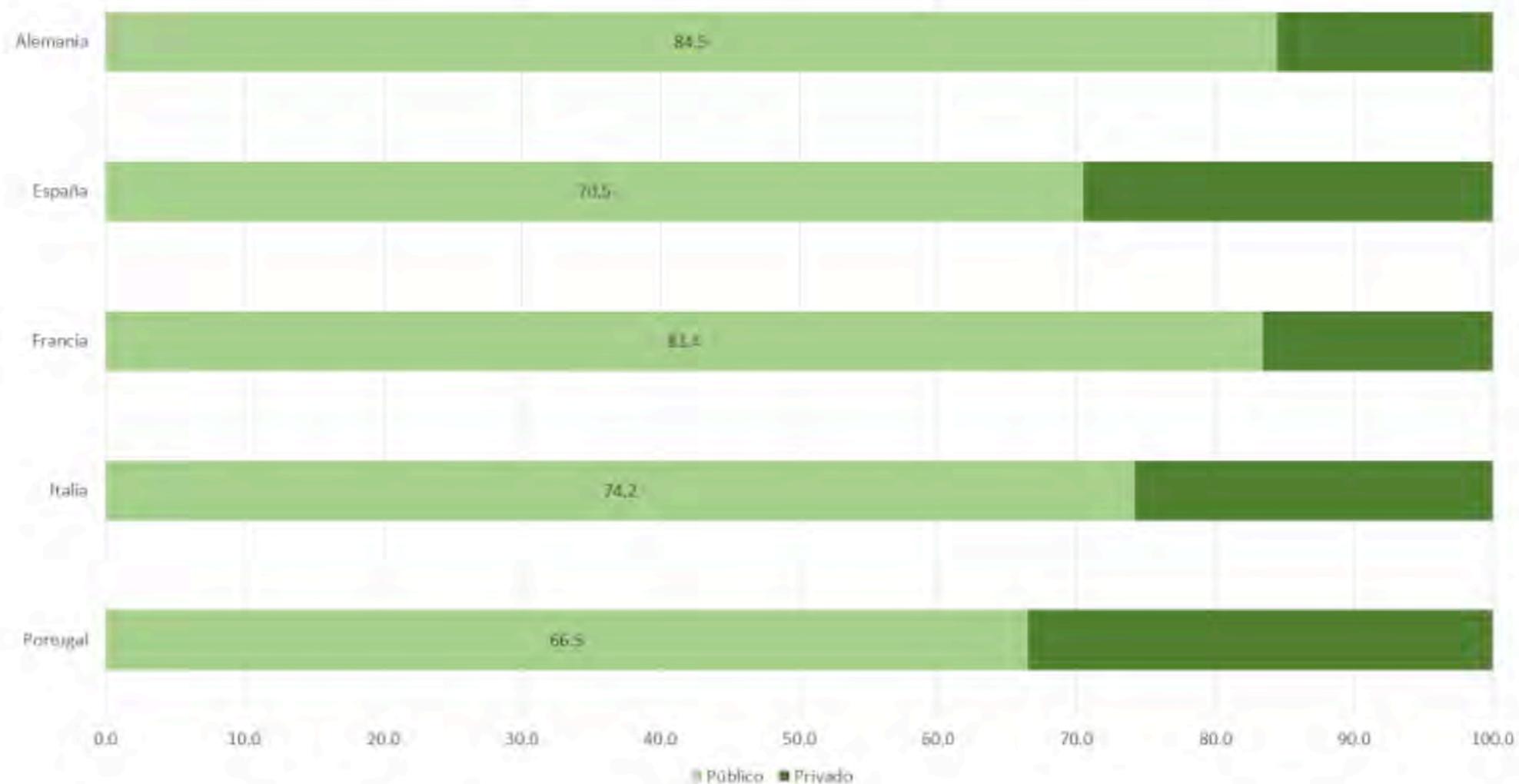
- * Encargo y Equipo [Esteban Lifschitz; Juan del Llano, Juan Rovira, Beatriz G Lopez-Valcarcel, Fernando Magro]
- * Montar un **puzzle** para tener la foto
 - * **Fuentes** oficiales y no oficiales, de distinta fiabilidad que cubren facetas diferentes
 - * ... de un tema con múltiples ramificaciones y conexiones, pero un centro claro: las **retribuciones**
- * Foto fija con mirada atrás para conocer la **trayectoria**

Sobre esta presentación:

- * No es un resumen del informe (ya lo ha hecho Juan del Llano)
- * Mas bien es una **interpretación**, a la luz de sus resultados, de los principales ejes implicados en los recursos humanos, y de sus implicaciones prácticas

● Sistema Beveridge, pero con gasto sanitario privado del 30% y subiendo

Gráfico 1: Gasto público y privado en salud. Como porcentaje del total. Países seleccionados. 2018.



Fuente: Elaboración propia a partir de OCDE 2020. https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-spending/indicator/english_8643de7e-en

Sistema Beveridge, pero

con gasto sanitario privado del 30% y **subiendo**

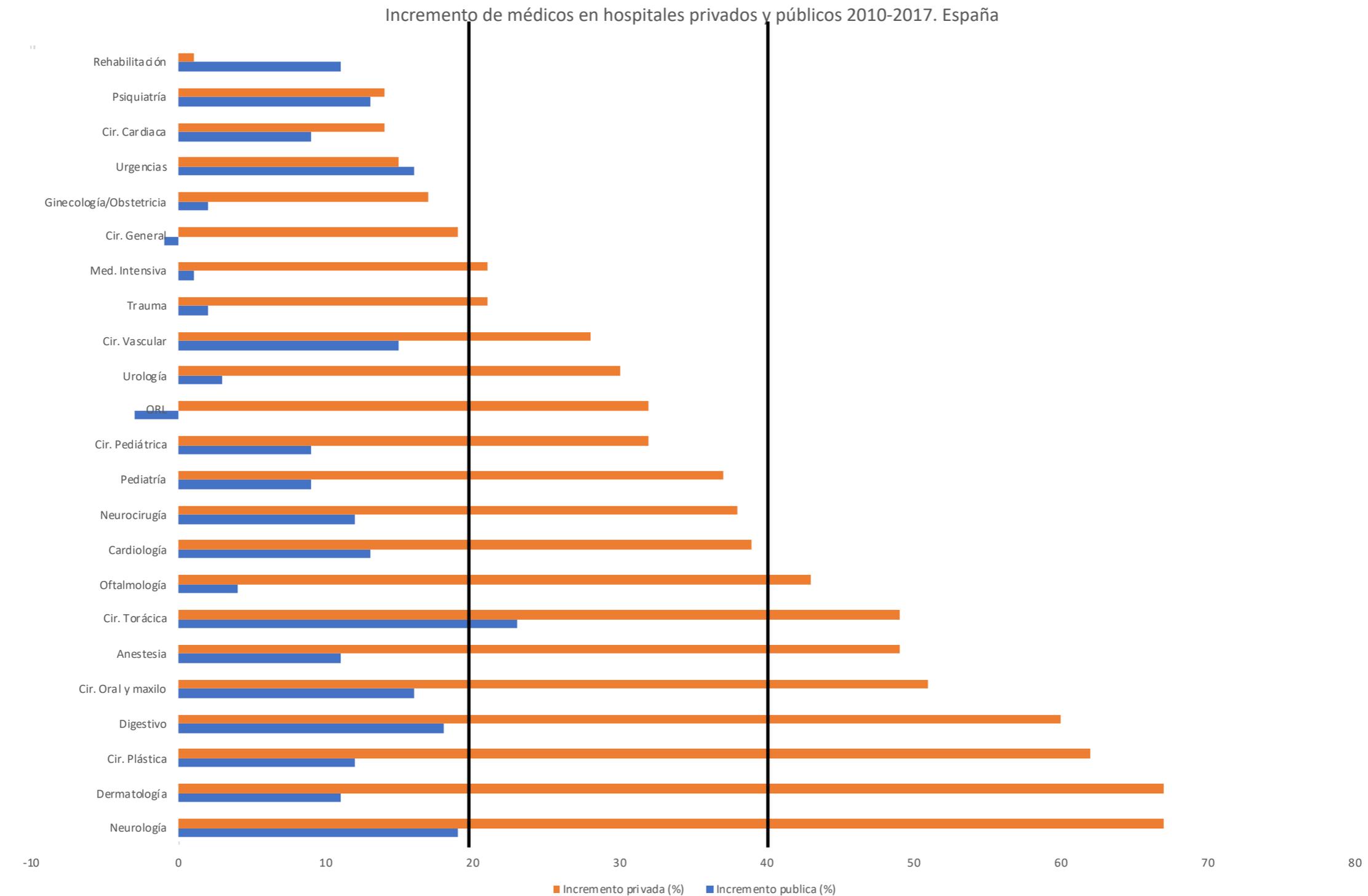
Aumento de la financiación privada



Red asistencial privada en fuerte expansión

... que tira de la demanda de médicos y presiona al alza las retribuciones

Enorme aumento de empleo de médicos en la red privada 2010-2017



Fuente: SIAE (MSCBS). Incluye médicos vinculados y colaboradores.

● **Red asistencial privada en fuerte expansión**

... que tira de la demanda de médicos y presiona al alza las retribuciones

- **Competencia de la red privada** para captar talento y buenos profesionales
 - Con **modelos diferentes** de compensación/retribución y relaciones laborales
- **Concentración** creciente de la red hospitalaria privada
- **Integración vertical** entre aseguradoras y sus proveedores (hospitales).
Retribuciones contenidas por el momento, **precios bajos** por tunneling(*)

(*) Ruiz-Mallorqui, V., Aguiar-Diaz, I., & Gonzalez Lopez-Valcarcel, B. (2018). Insurance Company as Dominant Shareholder and Financial Performance in For-Profit Hospitals. European Accounting Review

- **Implicaciones para la planificación** de RRHH para el SNS
- **Deriva** en **heterogeneidad** de gasto sanitario público y de retribuciones

- **Implicaciones para la planificación de RRHH para el SNS**

- **MIR:** sistema estatal único con múltiples agentes decisiones e intereses divergentes
 - Paradójicamente, escasa movilidad territorial
 - *“Entre los médicos colegiados, en el período 1997-2017, 12,6% han cambiado de provincia de colegiación médica y 9,3% se han trasladado **incluso** de CCAA”*
- También subyace la descentralización en las decisiones de **numerus clausus** de medicina

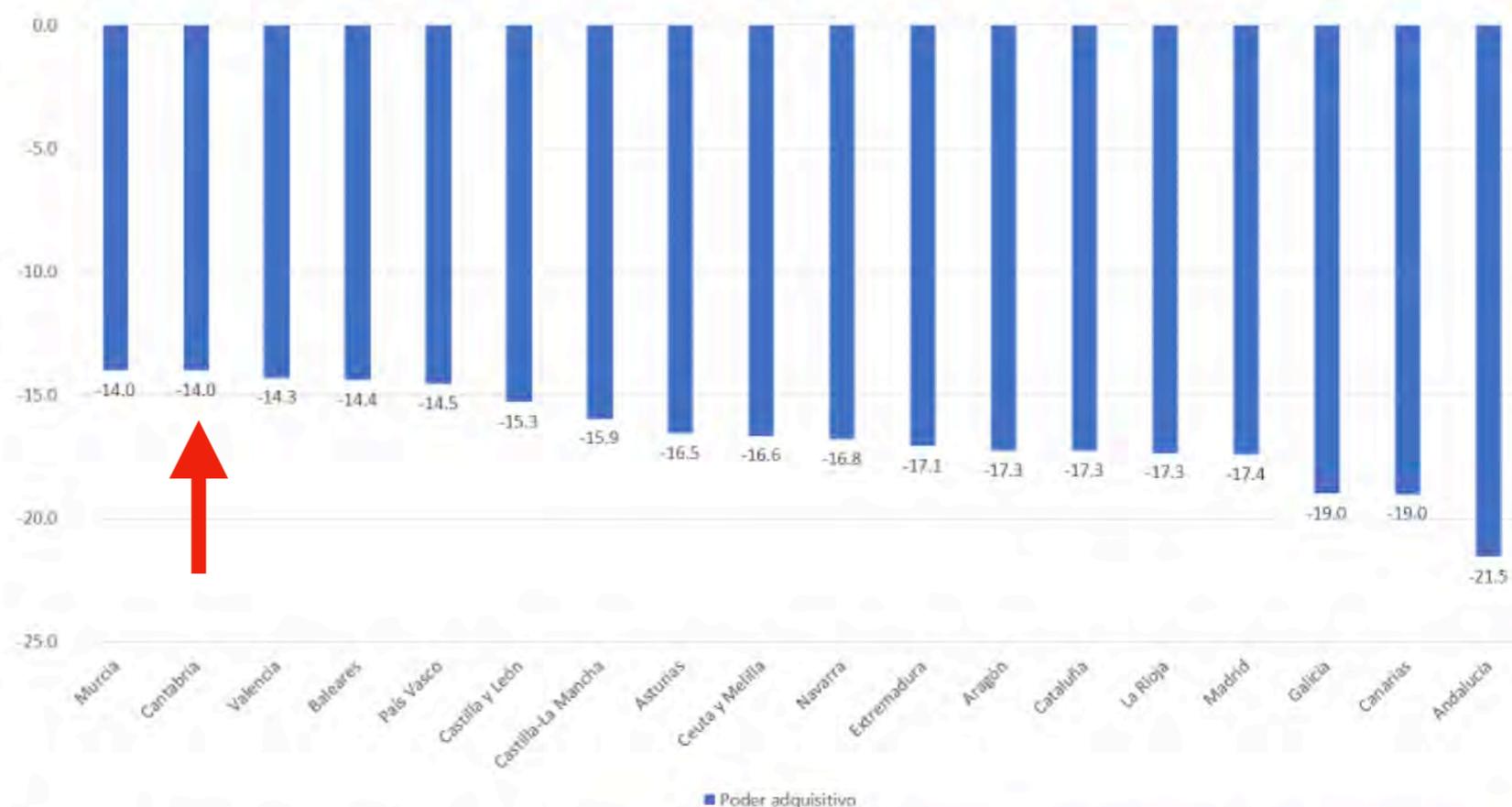
- Implicaciones para la planificación de RRHH para el SNS
- **Deriva** en **heterogeneidad** de gasto sanitario público y de retribuciones

- **Deriva** en **heterogeneidad** de gasto sanitario público y de retribuciones

- **Diferencias** importantes de **retribuciones** a los médicos entre CCAA

- También heterogéneos los **cambios de retribución** durante la crisis económica

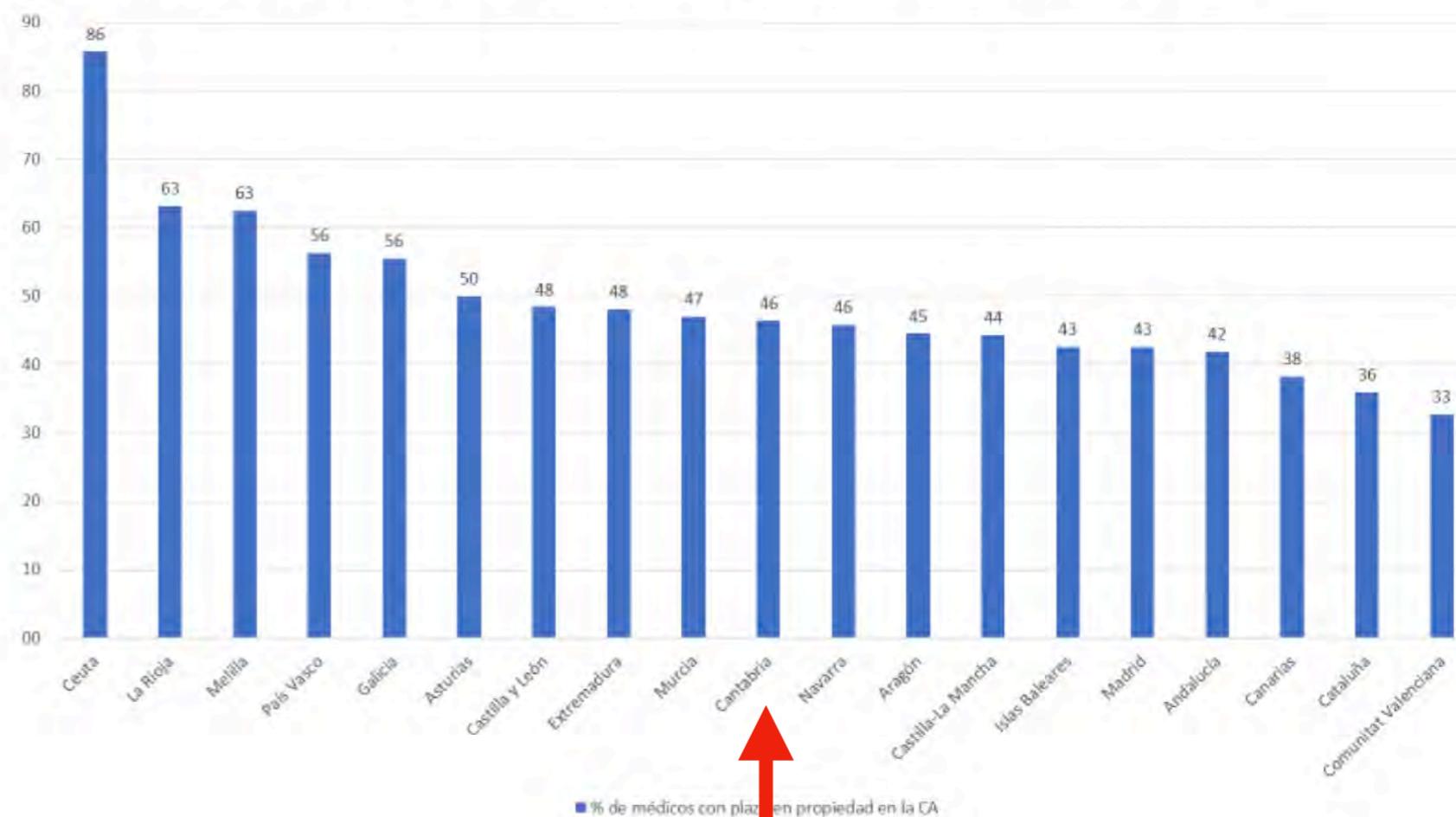
Gráfico 7: Pérdida de poder adquisitivo entre 2009 y 2018. Médicos de AP. Por CCAA.



Fuente: Elaboración propia a partir de OMC. <http://www.medicosypacientes.com/sites/default/files/Retribuciones-Medicos-AP-2018-2009.pdf>

- Deriva en **heterogeneidad** de gasto sanitario público y de retribuciones

Gráfico 17: Médicos con plaza en propiedad según Comunidad Autónoma. 2018



- Diferencias en **condiciones laborales** (jornada 35 horas vs 37,5 horas; **temporalidad** y precariedad,...)

Fuente: Elaboración propia a partir de OMC 2018.

https://www.cgcom.es/sites/default/files/estudio_demografia_2017/

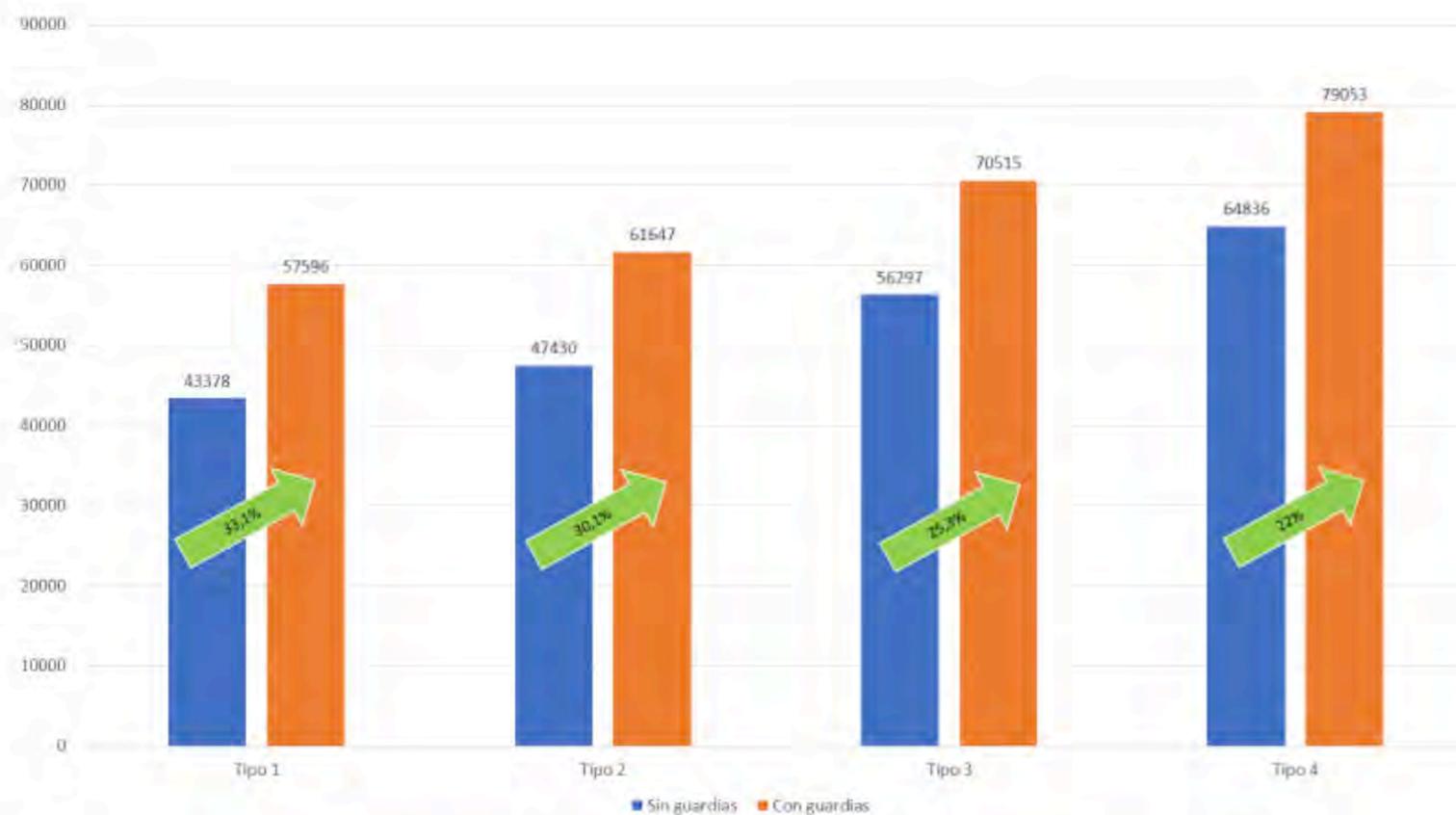
Gestión vs administración de recursos humanos

Contraste público-privado

- **Uniformidad** en el marco jurídico de las relaciones laborales: Estatuto, plazas públicas “en propiedad” (privada) frente a la **diversidad** y flexibilidad en la red privada (uberización; mercantilización,...)

Las retribuciones en la red pública: los 4 grupos de médicos

Gráfico 8: Remuneración bruta anual promedio. Médicos de hospital por tipo. Con o sin guardia. 2018.



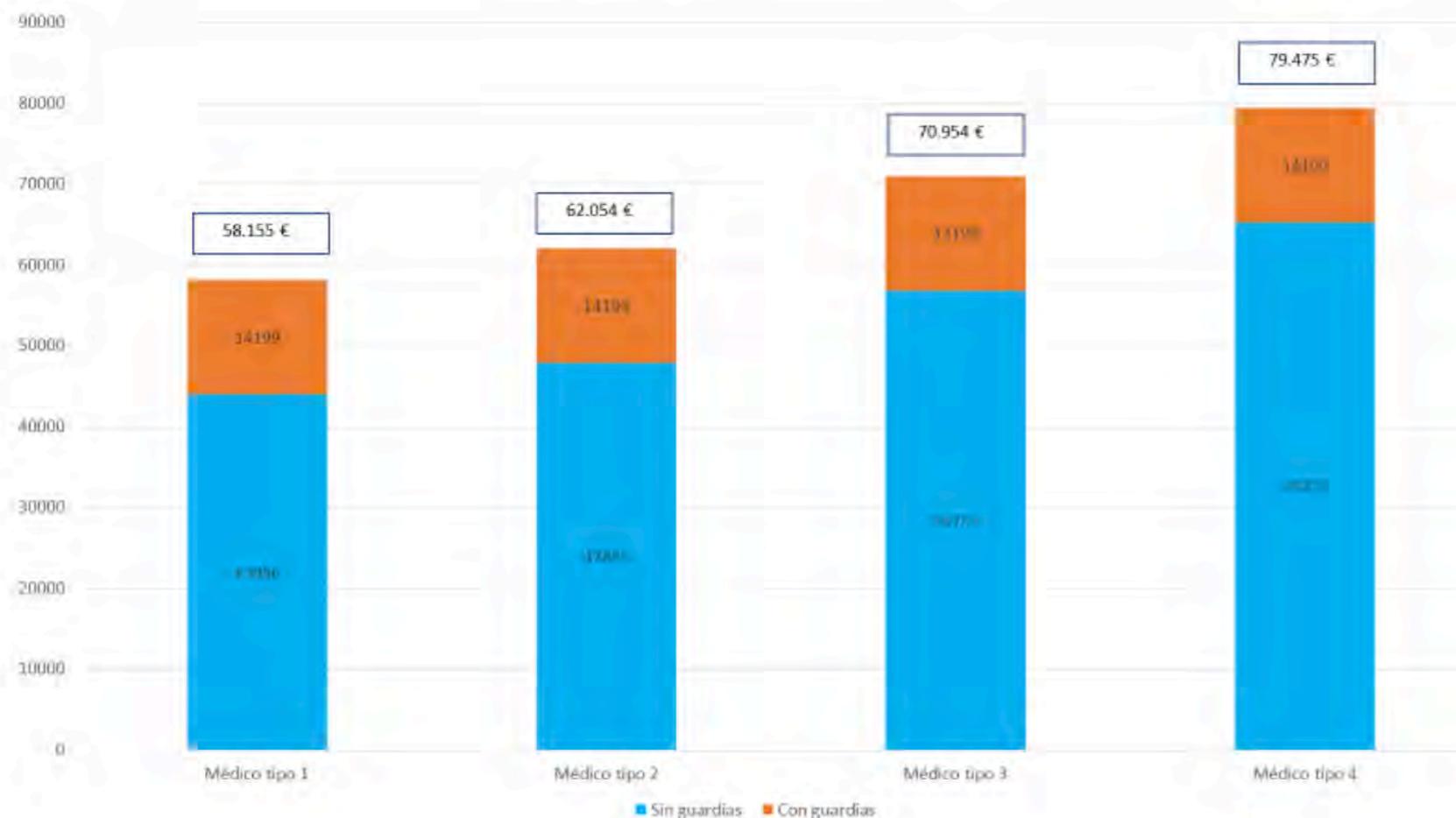
Definidos por:

- Antigüedad
- Plaza fija
- Guardias

Fuente: CESM 2018. <http://simeg.org/wp/wp-content/uploads/2019/02/Retribuciones-Hospital-2018.pdf>

Las retribuciones en la red pública: los 4 grupos de médicos

Gráfico 5: Remuneración promedio por tipo de médico. Médicos de AP. Con o sin guardia, 2018.



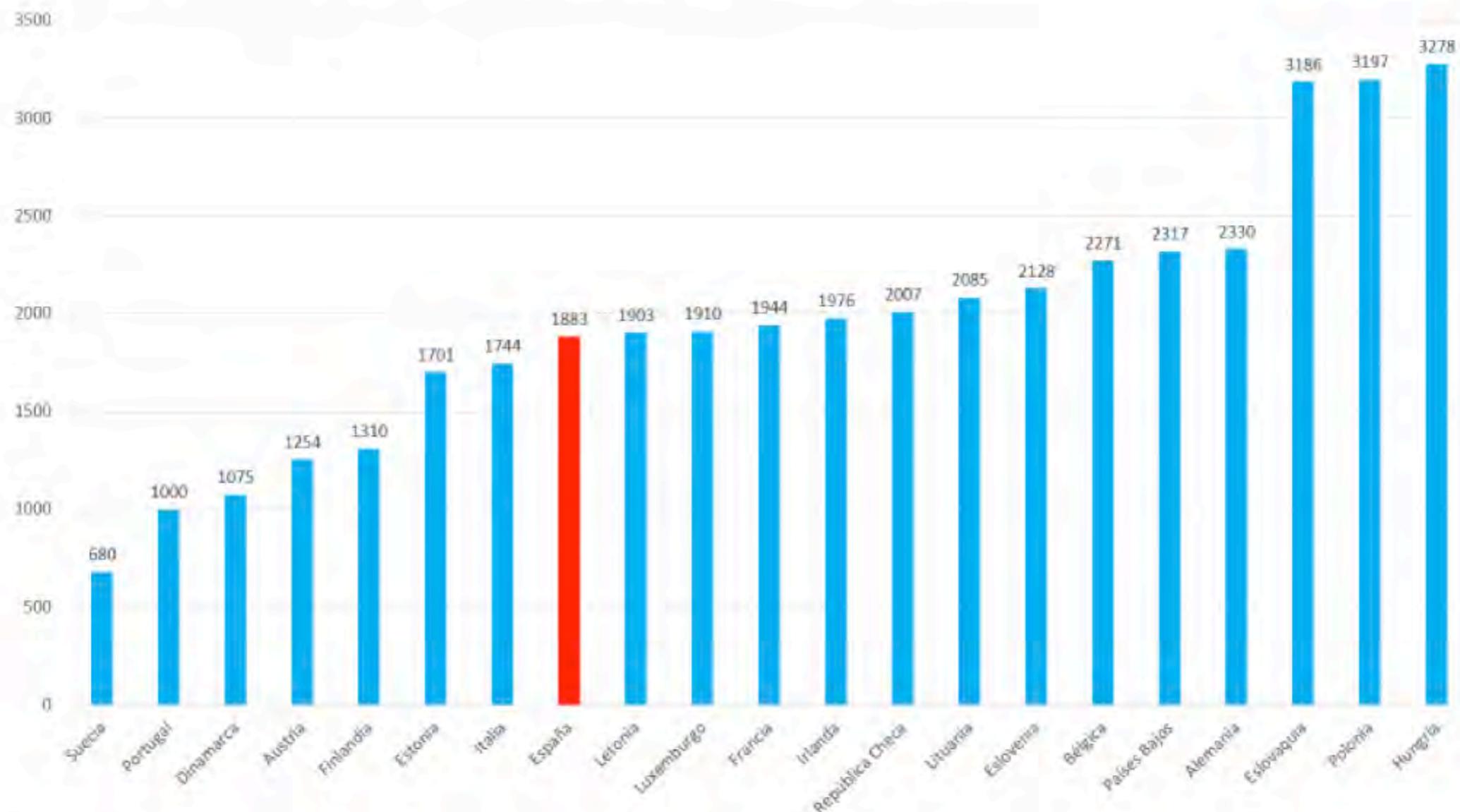
Definidos por:

- Antigüedad
- Plaza fija
- Guardias

Fuente: Elaboración propia a partir de OMC. <http://www.medicosypacientes.com/sites/default/files/Retribuciones-Medicos-AP-2018-2009.pdf>

Las retribuciones en la red pública: lo relevante sería ajustar por productividad

Gráfico 19: Consultas por médico. Unión Europea. 2017.



Fuente: Elaboración propia a partir de OCDE. <https://stats.oecd.org/>

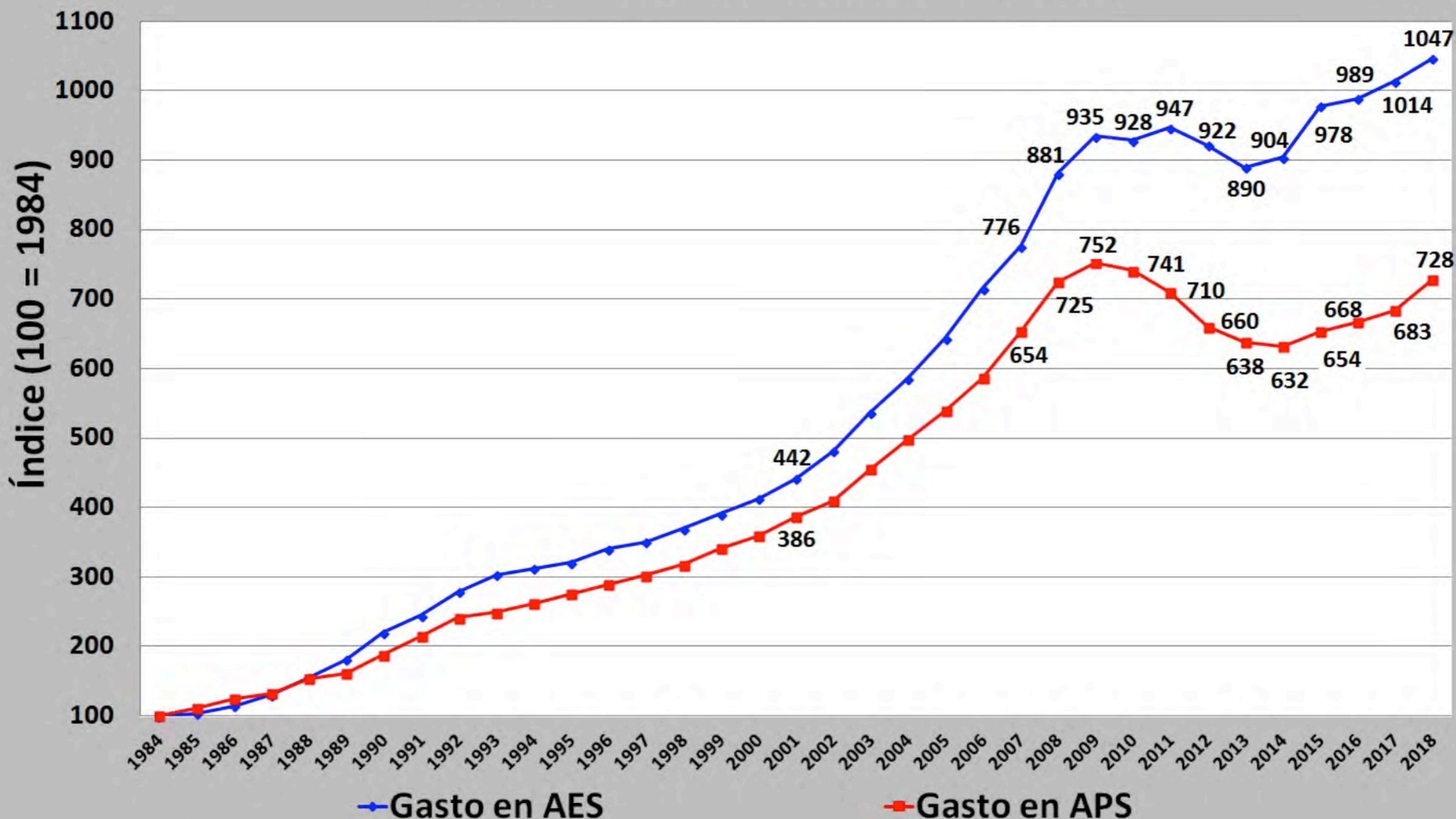
Gestión pública de RRHH: retos

- Profesional vs asalariado (**profesionalismo**).
Compatibilidad pública-privada
- **Compensación** es mas que retribución(*). Satisfacción, no correlaciona en España con retribución. 15% descontentos.
- Los **trabajadores** son **heterogéneos** en sus objetivos vitales y en la valoración de los componentes de la compensación. Necesaria **flexibilidad**
 - Requiere cambio de **marco jurídico**
- Temporalidad y precarización: **urgente** cambio (solo 4% en menores de 40)

(*) Milkovich, G, J Newman y B Gerhart "Compensation". McGraw-Hill Int (11 ed)

Tensión entre AH y AP. Crisis crónica de la AP

Gasto en atención especializada (AES) y gasto en atención primaria (APS). Crecimiento nominal acumulado 1984-2018



Fuente: Estadística del Gasto Sanitario Público. Ministerio de Sanidad.

Blog de Juan Simo:

<http://saludinerop.blogspot.com/2020/05/la-atencion-primaria-que-se-enfrentara.html>

Tensión entre AH y AP. Crisis crónica de la AP

- También en **retribuciones**
 - Médico promedio de AH: 2,4 veces el salario promedio del país
 - Médico promedio de AP: 2,1 veces el salario promedio del país
 - AH: **14%** mayor retribución que AP

Una cuestión de género

- **70%** de estudiantes que entran al grado medicina son mujeres
- Ya hay mas **colegiadas** que colegiados
- **Sesgo** de género? El año que viene se lo contaremos
- La feminización de la profesión tiene consecuencias para la planificación de médicos y sobre la forma óptima de retribución (diferencias de preferencias)
- **Diseñar incentivos específicos** para la carrera profesional de las mujeres, atractivos para ellas y motivadores.

I. La Intrahistoria

2. Público-Privado

3. Descentralización

4. Gestión?

5. Atención Primaria y género

6. Conclusión

Les recomiendo que lean el libro

Muchas gracias!

beatriz.lopezvalcarcel@ulpgc.es

