



# **DOSSIER ESPECIAL**

**DEBATE EN EL SENADO SOBRE LA INTERPELACIÓN  
DEL PP ACERCA DE LA CARRERA PROFESIONAL**

**29 DE MARZO DE 2.005**



## DEBATE SOBRE LA CARRERA PROFESIONAL EN EL SENADO (A PROPUESTA DEL PP)



→ **Antonio Román:** Señorías, señora ministra, hoy tenemos oportunidad de debatir en dos ocasiones sobre temas sin duda de interés para el mundo sanitario y para el Sistema Nacional de Salud. Si en algo hemos coincidido, usted como ministra de Sanidad, y yo como portavoz de Sanidad por el Grupo Parlamentario Popular en el Senado, ha sido en resaltar la importancia fundamental que tiene el profesional en nuestro sistema sanitario; un Sistema Nacional de Salud que tiene como objetivo el paciente o, mejor dicho, la salud de todos los ciudadanos, pero que tiene un motor que le hace avanzar y que ha hecho que nuestro sistema llegue a ser considerado como una de las mejores sanidades de nuestro entorno, en el mundo occidental, y sin duda ese motor, el profesional, es el que hace avanzar a este sistema sanitario hasta el lugar en el que está en este momento.

Pero, como usted bien decía y yo la leí en algún medio, los profesionales no pueden actuar sólo con voluntarismo, y precisan que desde la administración se les den las herramientas para mejorar su rendimiento y que se les motive de forma adecuada, posibilitándoles un adecuado desarrollo profesional. Por ejemplo, no es razonable que un médico -por hablar de una de las profesiones sanitarias- que finaliza su carrera tras seis años de estudios, su pregrado, que para acceder a una plaza en el sistema sanitario público tiene que tener una formación especializada, que lleva otros tres, cuatro o cinco años de especialidad, cuando accede a una plaza, a un puesto de trabajo en el sistema sanitario público, con una media en torno a los 30 años, vaya a permanecer en esa situación, prácticamente inalterable, a lo largo de toda su vida profesional, si exceptuamos ese porcentaje escaso que accede a jefaturas de unidad, de sección, de servicio o de departamento, que realmente es un porcentaje mínimo en nuestro sistema sanitario.

**La progresión profesional es reducida y una gran mayoría permanece con la misma consideración, con las mismas funciones y prácticamente con las mismas condiciones retributivas a lo largo de sus casi treinta y cinco años de servicio en el sistema. Y digo que no es lógico que este profesional que accede con treinta años se jubile, treinta y cinco años después, prácticamente con el mismo salario, si exceptuamos los trienios a que tiene derecho como personal estatutario que es.**

Mi grupo y creo que todos los senadores defendemos el quehacer diario de los profesionales sanitarios en el sistema, de todos los profesionales sanitarios: licenciados superiores, diplomados y demás, pero creo que no es suficiente -y en eso coincidiremos, seguramente con ese reconocimiento público. Un profesional que quiere trabajar, tiene que dar un valor añadido a su trabajo; necesita, precisa de una motivación interna, y también de una motivación externa, la consideración del trabajo bien hecho, el sentirse útil y valorado dentro de la organización sanitaria, el que desempeñe funciones que permitan su progresión dentro del sistema, que tenga una consideración adecuada e individualizada de las funciones, bien sean asistenciales, docentes, investigadoras o de gestión que realiza cada profesional. También precisa una remuneración adecuada comparada con el resto de las comunidades autónomas así como con el resto de los países de nuestro entorno en la Unión Europea.

**Muchos profesionales se preguntan -y nos preguntan a los representantes políticos- por qué hay tantas diferencias retributivas, principalmente en las retribuciones complementarias, no en las básicas, entre las diferentes CC.AA que, como usted bien sabe, llegan casi al 20% del sueldo en algunos casos; o por qué dentro de los países de nuestro entorno nuestro país es el que tiene unos salarios más bajos para los profesionales licenciados y diplomados. Esto que no entiendo yo, que no entendemos muchos senadores y que no entienden muchas personas del sector sanitario -y así lo manifestó su compañero de Gabinete, el señor Bono, aquí en esta misma Cámara, señalando que no comprendía cómo, en nuestro país, personas de diferentes CC.AA, desarrollando una labor parecida tenían esas diferencias retributivas, que en algunos casos llegaban al 20%; y mencionaba que los médicos del Ministerio de Defensa tienen una retribución similar o igual, ejerzan su trabajo donde lo ejerzan-. Decía al principio de mi intervención que los profesionales son el motor del sistema. En nuestro sistema, un sistema sanitario del siglo XXI, un sistema sanitario público, el activo más importante que tenemos son los profesionales, los trabajadores del conocimiento y, sin duda, también la productividad que genera en el sistema estos profesionales que trabajan en el sistema sanitario.**

Decía que era necesaria la motivación. Es absolutamente necesaria, es imprescindible el desarrollo de la carrera profesional como forma de reconocimiento, y no me quiero centrar únicamente en el carácter retributivo, que puede ser importante, creo que el desarrollo profesional, la carrera profesional como parte de ese desarrollo es una forma de reconocimiento del esfuerzo personal, es una fórmula de incrementar la motivación y también algo fundamental que cualquier político o gestor del sistema sanitario tiene que tener como directriz en sus formas de hacer política, que es la implicación del profesional en el Sistema Nacional de Salud, en sus objetivos o de los sistemas regionales de salud que conforman todos el Sistema Nacional de Salud. El profesional precisa un reconocimiento, precisa un prestigio profesional, precisa un respeto social y precisa una retribución adecuada. El dinero no hace la felicidad, como decía un conocido escritor, pero ayuda a hacer soportable el no ser feliz. En el año 2003, se aprobaron varias leyes con el gobierno del Partido Popular, la Ley 16/2003, de Calidad y Cohesión del Sistema Nacional de Salud; la 44/2003, de Ordenación de las profesiones sanitarias; la 55/2003, del Estatuto marco, que en su conjunto establecían los principios para ordenar, para desarrollar en concreto lo que vengo a interpellarle hoy, que es la carrera profesional; como digo, leyes desarrolladas en este penúltimo año de mandato del Gobierno del Partido Popular.

El artículo 40.3 del Estatuto Marco señala que la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud establecerá los principios y criterios generales de homologación de los sistemas de carrera profesional de los diferentes servicios de salud a fin de garantizar el reconocimiento mutuo de los grados de carrera, sus efectos profesionales y la libre circulación de dichos profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud. De igual modo, el artículo 40.1 de esta misma ley atribuye a las comunidades autónomas, a los servicios regionales de salud, la competencia para establecer los mecanismos de la carrera profesional en su ámbito. Se hace absolutamente imprescindible el desarrollo de los artículos de las leyes que hemos aprobado en el Parlamento, las antes citadas, para garantizar unos criterios básicos comunes para todas las comunidades autónomas, unos criterios básicos de carrera profesional. Si esto no se hace así, y las comunidades autónomas desarrollan carreras profesionales sin esos criterios básicos comunes -sabe usted que algunas de ellas ya están en marcha y que hay otras en negociación- podríamos enfrentarnos a 17 modelos de carrera profesional, que si bien tienen que ser diferentes, para garantizar esa cohesión del sistema no pueden ser incompatibles o contradictorias entre sí, porque podrían poner en peligro principios fundamentales de estas leyes de cohesión y de calidad, el estatuto marco o la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias, y en concreto, y en cuanto a la igualdad de oportunidades de los profesionales en el Sistema Nacional de Salud, así como a la movilidad, el derecho a la libre circulación que tienen los profesionales en todo el sistema.

Señora ministra, lleva usted prácticamente un año en el Gobierno. Hace un año que ganaron las elecciones y usted tomó posesión de su cargo a finales del mes de abril, y considero que ya ha habido tiempo suficiente para haber llevado adelante esta Comisión de Recursos Humanos y para haber aprobado estos criterios básicos comunes de carrera profesional.

Usted se comprometió en su primera comparecencia ante esta Cámara celebrada el 21 de junio de 2004 a impulsar decididamente la carrera profesional, así como el desarrollo normativo de la Ley del Estatuto Marco y de la de Ordenación de Profesiones Sanitarias. Hasta hoy no sabemos nada de esto, aunque espero que ahora nos informe sobre ello, que todo esté ya muy avanzado y que lo vayan a traer pronto a esta Cámara, pero en un año no tenemos constancia ni en actas ni en ningún otro sitio, excepto algunas declaraciones ante la prensa, de que se estén cumpliendo esos compromisos que asumió en esta Cámara en su primera comparecencia.

**Tiene usted la responsabilidad de liderar esta cuestión. Siempre le hablo de la necesidad de tener una ministra fuerte, una ministra que lidere y cohesione el Sistema Nacional de Salud, pues, junto con la educación, la sanidad es uno de esos servicios fundamentales que no deben discriminar ni crear diferencias entre los habitantes de una y otra comunidad. ¿Y quién mejor que la ministra, responsable del Ministerio de Sanidad, para liderar este tema? Creo que usted tiene que negociar y consensuar esos criterios que cohesionen todo el sistema y eviten posibles tentaciones de desmembramiento.**

El desarrollo profesional, como dice la ley, en cuanto a formación continuada, carrera profesional y evaluación de competencias es un aspecto básico en la modernización del Sistema Nacional de Salud, tal y como recoge el artículo 40 de la Ley de Cohesión y Calidad, y deberá responder a criterios comunes acordados en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. La Comisión de Recursos Humanos se constituyó en el mes de junio, pero este tema no ha sido aprobado ni consensuado en el seno que prevé la ley. Lleva usted un año en su puesto y debería haber actuado ya en este tema, pues, como le decía antes, ya hay comunidades autónomas que tienen la carrera profesional aprobada, otras están a punto de ponerlo en marcha y otras, la mayoría, están ahora mismo en negociación con las fuerzas sindicales, con la organización colegial y con los sindicatos representantes de los trabajadores.

Usted debe garantizar una carrera profesional homogénea en todo el Sistema Nacional de Salud, respetando las peculiaridades de cada uno de los sistemas regionales de salud, una carrera profesional que, como decía al principio de mi intervención, motive a los profesionales y los implique en los objetivos del sistema, una carrera profesional que permita, que posibilite también un marco retributivo homogéneo acorde a la capacitación, a la formación, a la profesionalidad y al cumplimiento de los objetivos de los profesionales en cada uno de sus servicios regionales de salud, una carrera profesional que sea un pilar fundamental en la política de recursos humanos del sistema nacional y, a partir de la cual, se pueda avanzar en la definición de las políticas de personal, evitando la existencia de 17 carreras profesionales diferentes e incompatibles entre sí que pudiera poner en peligro la libre circulación o la movilidad de los profesionales sanitarios en todo el país.

Hoy he traído esta interpelación sencilla -sé que usted me va a contestar de manera clara también- porque nos interesa de forma clara conocer cuáles son las previsiones que tiene su ministerio, qué plazos tiene su ministerio para llevar al consejo interterritorial estas propuestas, para que sean aprobadas y para no tener que rectificar, a lo mejor desde los servicios regionales de salud, una vez se hayan negociado y aprobado las carreras profesionales, cada una en su ámbito.

Estoy seguro, señora ministra, que se va a comprometer con plazos, pero lleva ya un año. La oí en el mes de noviembre decir que estaba a punto y a finales del mes de enero decía que en febrero estaría la carrera profesional y estarían estos criterios básicos comunes. Pero el plazo se va agotando, la confianza se va agotando y no sólo la de este parlamentario o la de su grupo, sino -y no digo como antes todos, porque parece que le ha sentado mal- la de muchas personas del sistema sanitario. Gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Popular.)*

→ **Elena Salgado**: Muchas gracias, señor presidente. Muchas gracias, señoría, por el tono de su intervención. Nada de lo que usted dice me sienta mal. El tono con el que usted lo dice no permite esa molestia. Simplemente a veces le digo que no está en lo cierto. En mi primera comparecencia, como usted ha mencionado, es verdad que manifesté, y lo sigo manifestando, que nuestro país tiene el privilegio de contar con unos profesionales sanitarios excelentes, que es ese conjunto de profesionales sanitarios el mejor capital de nuestro sistema nacional de salud y que el compromiso del ministerio era potenciar ese capital, incentivar a esos profesionales.

La regulación de la carrera profesional se apoya en tres normas que aprobó el anterior Gobierno. De ellas hay que mencionar que tan sólo una, la ley de cohesión y calidad, gozó del apoyo y el consenso de la práctica totalidad de los grupos parlamentarios. No así las otras dos, la ley de ordenación de profesiones sanitarias y el estatuto marco, que obtuvieron -como usted bien sabe- un respaldo parlamentario mucho menor. Y como usted ha hecho referencia varias veces al transcurso de casi un año, también quiero mencionar, en primer lugar, que la ley de cohesión se aprobó en el mes de mayo del año 2003 y que hasta abril de 2004, en el que fue relevado el Gobierno anterior, no se había puesto en marcha la comisión de recursos humanos que iba a permitir articular en el conjunto del Sistema Nacional de Salud esa política de recursos humanos. Por tanto, este también es un dato a tener en cuenta cuando se habla de retrasos.

**También quisiera decirle aquí que en materia de carrera profesional y a la hora de elaborar las leyes y de presentarlas al Parlamento el Gobierno primero y el legislador después podían haber optado por establecer a priori un modelo genérico de carrera profesional de aplicación en todos los servicios de salud, podían haber establecido en una norma de rango legal los criterios y las cuestiones básicas relativas a la carrera profesional aplicables en todos y cada uno de los servicios de salud, pero el Gobierno del Partido Popular y el grupo parlamentario que lo sustentaba optaron por el modelo que tenemos, por el modelo de todos conocidos, en el que quisieron que las comunidades autónomas tuvieran toda la libertad para el diseño y la articulación de la carrera profesional del personal sanitario.**

La conjunción de ese modelo diseñado en esas tres normas y posiblemente también el retraso en la articulación del órgano de cooperación y coordinación previsto en la primera de esas normas ha traído como consecuencia la situación que todos conocemos: que las comunidades autónomas legítimamente, con sus libres decisiones presupuestarias, autoorganizativas y jurídicas y con acuerdos con las organizaciones sindicales presentes en cada una de las comunidades, han puesto en marcha sus carreras profesionales, porque las provisiones normativas que ustedes articularon hacen que las comunidades autónomas tengan el protagonismo absoluto en el establecimiento de los mecanismos de carrera, limitando la responsabilidad de la comisión de recursos humanos en la que, por supuesto, forma parte el sistema de sanidad, limitando esa responsabilidad a la responsabilidad de articular principios y criterios generales de homologación de los sistemas de carrera, pero no con una finalidad omnicomprensiva, sino básicamente dirigidos esos criterios generales a facilitar la movilidad de los profesionales en todo el territorio. Señoría, se homologa lo que es diferente, se homologa lo que no es homogéneo porque lo que es homogéneo no necesita de ninguna homologación posterior.

**Por tanto, en primer lugar, quiero poner de manifiesto que en esta actuación la comisión de recursos humanos tiene grandes limitaciones y comienza su trabajo desde una posición complicada, como consecuencia de no estar establecidos en una norma de rango legal estos principios y criterios. No obstante, el Ministerio está abordando esta tarea de una manera cooperativa, a través de la comisión de recursos humanos del Sistema Nacional de Salud, en la que participan y colaboran todas las comunidades autónomas porque, tal y como señala el estatuto marco, “La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud establecerá los principios y criterios generales de homologación de los sistemas de carrera profesional de los diferentes servicios de salud, a fin de garantizar el reconocimiento mutuo de los grados de la carrera, sus efectos profesionales y la libre circulación de dichos profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.”**

Fíjese usted hasta qué punto la norma que ustedes elaboraron es limitada por lo que se refiere a la unificación o a la homologación de esos criterios generales que, hasta en diciembre de 2003 -es decir, en la última norma aprobada-, se dice incluso: “Los criterios generales del sistema de desarrollo profesional recogidos en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias se acomodarán y adaptarán a las condiciones y características organizativas, sanitarias y asistenciales del servicio de salud o de cada uno de sus centros”. Es decir, se insiste, una vez más, en la plena autonomía de cada servicio de salud de las comunidades autónomas. Por tanto, debemos ser modestos en los objetivos que pretende la comisión de recursos humanos en esta materia porque el papel que se reserva a esta comisión alcanza únicamente la homologación de sistemas de carrera profesional, que ya han decidido las correspondientes comunidades autónomas en el ámbito de sus competencias.

La Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias crea un instrumento novedoso, un sistema de reconocimiento del desarrollo profesional. En el artículo 38 de ese texto legal se estructura ese reconocimiento del desarrollo profesional en cuatro grados diferentes -y, una vez más, se reconocen las competencias de las comunidades autónomas-, sin perjuicio de que las administraciones sanitarias puedan establecer un grado inicial diferente. Por su parte, el estatuto marco define la carrera profesional de la siguiente forma: “La carrera profesional supondrá el derecho de los profesionales a progresar, de forma individualizada, como reconocimiento a su desarrollo profesional en cuanto a conocimientos, experiencia y cumplimiento de los objetivos de la organización a la cual prestan sus servicios.”

Esta carrera profesional es un concepto que articula desde una perspectiva individual el reconocimiento de una excelencia profesional por supuesto, fruto de los conocimientos y experiencias adquiridos, pero mide esa excelencia en la actuación en el marco de los objetivos propios que cada administración sanitaria incorpora a la organización respectiva. Es verdad que entre las expresiones de ese reconocimiento del desarrollo profesional pueden encontrarse aspectos económicos pero, como usted muy bien ha dicho, no es sólo, exclusiva o principalmente eso sino todos aquellos que la propia organización de cada sistema de salud desee establecer. De hecho, los propios profesionales han manifestado en repetidas ocasiones que sus demandas de articulación de una carrera profesional no tienen una finalidad directamente ligada a las retribuciones.

Para obtener el primer grado y sucesivos de esa carrera profesional se necesita la evaluación favorable de los méritos del interesado, pero deberán tenerse en cuenta también los resultados de la actividad asistencial, la calidad de la misma y el cumplimiento de los indicadores que los responsables hayan establecido en cada caso. Tomando como referencia este mecanismo, como no podía ser menos, al estar establecido en una norma de rango legal, el Ministerio de Sanidad y Consumo va a promover -está haciéndolo ya- en el seno de la Comisión de recursos humanos una articulación de criterios de homologación con el objetivo fundamental de que esta carrera profesional no represente un obstáculo para la movilidad de los profesionales dentro de nuestro Sistema Nacional de Salud.

En un marco de pluralidad competencial, el desarrollo del sistema de carrera profesional necesita del adecuado consenso entre las distintas administraciones, puesto que son las comunidades autónomas las que libremente están diseñando la carrera profesional en sus sistemas y las que deben aplicar, en su caso, esos criterios de homologación que se articulen sobre la base de los acuerdos de la Comisión de recursos humanos, y todo ello en función de las previsiones normativas a que me vengo refiriendo. Creo que no es casual que en el artículo 40, en su apartado uno, se defina primero la forma en que las comunidades autónomas deben establecer los mecanismos de carrera profesional, previa negociación en las mesas correspondientes, y sea en el apartado tres de ese artículo donde se nos hable de esa homologación de criterios que la Comisión de recursos humanos deberá intentar, es decir, que parece deducirse que el legislador desearía primero que las propias comunidades autónomas desarrollen su carrera profesional para, después, que esos criterios de homologación puedan hacerse sobre las bases ciertas de lo ya decidido en el ámbito de sus competencias por cada una de las comunidades autónomas.

**El ministerio, de todas maneras, lleva ya tiempo trabajando en una propuesta de bases comunes que hagan posible la combinación de diferentes modelos y que aseguren, como le decía, ese derecho a la movilidad de los profesionales. El ministerio está decidido a buscar el consenso de las comunidades autónomas, y ya se han dado los primeros pasos. La Comisión técnica de desarrollo profesional convocó una sesión monográfica en torno al tema de carrera profesional el pasado 23 de septiembre del año 2004. En esa Comisión técnica tuvieron oportunidad las comunidades autónomas de exponer los modelos de carrera profesional ya implantados o en fase de implantación, particularmente en los niveles de licenciados y diplomados universitarios, y se inició allí una reflexión sobre posibles modelos, no incluidos con tanta claridad en las leyes, acerca del personal sanitario y no sanitario de los grupos C y D. Las discusiones y los debates que esos técnicos han venido manteniendo nos han servido para presentar un documento de trabajo en el seno de la Comisión técnica, celebrada el día 14 de marzo, y esa Comisión técnica ha permitido explorar las perspectivas de homologación entre los distintos modelos existentes. El documento que está siendo objeto de análisis y discusión se asienta, fundamentalmente, en ese principio de la garantía de libre circulación y movilidad de profesionales, y la propuesta del Ministerio de Sanidad y Consumo se orienta en torno a los siguientes aspectos que, si me permite, le comentaré porque creo que es de su interés.**

Su ámbito de aplicación inicial se dirige, en principio, a los profesionales incluidos en los artículos 6 y 7 de la Ley de ordenación de profesiones sanitarias que tengan una vinculación de carácter fijo con la Administración sanitaria. En cuanto a los grados de carrera y efectos, se parte de la base de que sería deseable un principio general de reconocimiento, de la manera más automática posible, de los grados de carrera con motivo de los traslados que se efectúen como consecuencia de los sistemas generales de provisión de puestos. Sería deseable también la aplicación general del régimen jurídico del servicio de salud de destino, con independencia del reconocimiento de grados que tenga causa en otros servicios de salud. Sería deseable, por supuesto, tener un sistema homogéneo, éste sí, de denominación de los distintos grados, y sería deseable que el principio de reconocimiento fuera un mérito o condición necesaria para la cobertura de puestos de trabajo que requieran haber obtenido un determinado grado.

Este comité técnico también ha hablado sobre las bases de la evaluación para la obtención de los distintos grados, y se ha propuesto un criterio general de pesos máximos y mínimos en las materias que sean objeto de evaluación para facilitar los reconocimientos mutuos autonómicos en los distintos servicios de salud.

Y todo ello, por supuesto, siempre que las comunidades autónomas estén de acuerdo en homologar estos criterios particulares de cada una de ellas. Y a partir de las previsiones normativas de las leyes, efectivamente, a nosotros también nos parece deseable empezar a hablar -puesto que ya hay varias carreras profesionales articuladas y otras que están en tramitación- de criterios de homologación del sistema de carrera, como ha sido puesto de manifiesto por las comunidades autónomas, cuyas posturas y puntos de vista, hasta donde yo sé, parecen coincidir con este camino que les acabo de describir. Muchas gracias.

→ **Antonio Román:** Señora ministra, usted puede estar más o menos de acuerdo con esta interpelación -yo he hablado de plazos-, pero yo le he hablado de algo muy importante, del liderato que usted tiene que llevar a cabo en este tema. La ministra es quien tiene que impulsar todo lo relativo a la cohesión del sistema. Y en cuanto a la carrera profesional, aparte de que en el artículo 40.3 del estatuto marco se dice que se establecerán principios y criterios generales de homologación, lo que está claro es que todo hay que impulsarlo desde el Ministerio. Lo que usted no puede hacer es dejar sus responsabilidades en lo que hagan las comunidades autónomas ni tampoco sobrevolar sin entrar en ningún problema tal y como está haciendo en este año de gobierno. Parece que usted quería dejar aquí algún velo de duda sobre las leyes aprobadas durante el último Gobierno del Partido Popular, algún velo de duda como diciendo que se apostó por un sistema descentralizador. Es evidente que no sólo fueron el Partido Popular, el Partido Nacionalista Vasco y Convergència i Unió los que aprobaron esas leyes. También las aprobaron el Partido Socialista y todos los legisladores, y con un consenso bastante importante. Nosotros apoyamos este sistema y apostamos por él; y en el mismo se les daban a las comunidades autónomas esas competencias, esa capacidad para desarrollar la carrera profesional.

Pero también se ha hablado de esos criterios de homologación y de la necesidad de que interviniese el Ministerio. Es que si no, no pinta nada. No puede ser que se diga: que actúen las comunidades autónomas que ya veré yo luego lo que hago. No, no. El Ministerio tiene que impulsar y establecer, con el consenso de todas las comunidades autónomas, los criterios básicos comunes. Tiene que haber un consenso previo, una negociación previa. No se puede decir: Que desarrollen la carrera los profesionales, que luego, para que no me den muchos palos, ya diré yo lo que tenga que decir. No, señora ministra. Ustedes tienen que coger el toro por los cuernos -ya que hoy se ha hablado de toros- y establecer esos criterios con el consenso y el diálogo con todas las comunidades autónomas. No se puede quitar usted responsabilidad en todo aquello que es de su competencia.

**Cuando hace poco se aprobaba la vacuna de la varicela y se preguntaba quién iba a financiarlo, se respondía: ¡Ah, yo no sé! Y cuando hablaban del problema de los desplazados se decía: No, no; ése es un problema de las comunidades autónomas. Entonces, señora ministra, ¿para qué está usted aquí? Yo le he preguntado qué previsiones tiene para la carrera profesional. Le he dicho lo que dijo usted en el mes de junio y repitió en día 23 de septiembre en la Comisión de recursos humanos. Por cierto, esa comisión se constituyó en junio, y es que era muy difícil constituir la antes, porque, ¿cuándo se aprobó la Ley de calidad y cohesión? ¿Y cuándo cambió el Gobierno? Es evidente que eso se tenía que hacer al llegar al Gobierno puesto que la ley que hablaba de esa Comisión de recursos humanos se había aprobado tan sólo unos meses antes.**

Lo que yo le pregunto aquí es lo siguiente: ¿Cuándo va a aprobar estos criterios básicos comunes? Pero usted no me responde. ¿Qué plazos tiene usted? Señora ministra, también es casualidad que me diga usted que ya hay un documento -por cierto, me gustaría tenerlo- desde el día 14 de marzo, cuando resulta que hay una moción en el Congreso de los Diputados y una interpelación.

**Espero que no sea una casualidad. Yo creo más en la causalidad que en la casualidad. Usted cree que es casual, y yo creo que es causal que desde el Partido Popular se haya pedido algo. Y usted dice: no, si ya lo estoy haciendo. Pues bien, que se haga por el bien de todos. Pues que se haga por el bien de todos. Lleva un año en el Gobierno y tiene una ausencia total de capacidad de diálogo con los sectores sanitarios, con las comunidades autónomas, con los colegios profesionales. El otro día leía un recorte de prensa -seguramente usted también lo habrá visto- en el que se hablaba de la conflictividad en materia de recursos humanos en todo el sistema, y el sindicato mayoritario -no era el Partido Popular- achacaba la conflictividad que tiene al borde de la huelga a facultativos de media España a la falta de liderazgo de la ministra de Sanidad. Esto no lo dice el PP, se lo dicen los trabajadores. Que no tenga liderazgo no se lo estoy diciendo yo, se lo está diciendo en sector sanitario, y se lo está ganando a pulso, porque en recursos humanos no ha hecho nada en un año.**

Dijo que iba a desarrollar las leyes, y un año después dice que todavía hay que esperar, que ya han constituido la comisión de recursos humanos, y debe de ser mucho trabajo. En la carrera profesional, sí, vamos avanzando, pero como tortugas. Durante este año de gobierno, las decisiones que ha tomado han sido perjudiciales. Hoy hablábamos del Plan de Farmacia, que ha demostrado en dos meses cómo incrementa el gasto farmacéutico, perjudicando a todos los ciudadanos y perjudicando al presupuesto de Sanidad. La oía hablar a usted de presupuestos diciendo que iban a incrementar el producto interior bruto para Sanidad. Ya en el primer presupuesto falta a la verdad. No se ha incrementado el presupuesto ni el producto interior destinado a Sanidad. En recursos humanos vuelvo a lo mismo: total y absoluta dejadez, total y absoluta ineficacia. No ha hecho nada. Ponga plazos, si no se los tendremos que poner en las cámaras, aunque luego se puedan aprobar mociones para que traiga un decreto como el de especialidades de enfermería antes de final de año. Sí, se ha avanzado, pero todavía no es efectivo a día de hoy.

Es importante que, coincidiendo en lo sustancial -como lo hemos coincidido en mi intervención inicial y en la suya- ponga plazos, lidere el tema, que el ministerio impulse la carrera profesional y esos criterios básicos comunes, y que el ministerio y la ministra hagan lo que no han hecho hasta ahora, que es liderar y cohesionar el Sistema Nacional de Salud. No haga dejación de sus funciones, no deje que las hagan las comunidades autónomas para que usted salga luego a criticarlas, y ejerza realmente de ministra de Sanidad de España. Gracias.

→ **Elena Salgado**: Señoría, la mejor prueba de que en este tema de la interpelación estamos básicamente de acuerdo es que en su réplica usted ha mencionado desde las vacunas hasta la farmacia, pasando por todos los ámbitos que en modo alguno eran objeto de esta interpelación, pero sí quisiera decirle algo únicamente sobre dos cuestiones. Son fáciles las cuentas. Entre mayo de 2003, en que se aprobó la Ley de cohesión, y abril de 2004, en que tomó posesión el nuevo Gobierno, han pasado exactamente los mismos meses que entre abril de 2004 y marzo de 2005, exactamente los mismos meses, y en esos 11 primeros meses ya le digo que ni tan siquiera se articuló la Comisión Nacional de Recursos Humanos, que no tenía nada de qué discutir. Se trataba simplemente de articular un foro de consenso con las comunidades autónomas. Eso es algo que debe tener en cuenta.

**Sinceramente, no me resisto a responderle sobre las vacunas. La financiación de las vacunas es responsabilidad de las comunidades autónomas, pero no desde las transferencias. Desde el año 1982, en que tienen las competencias de salud públicas, la financiación de las vacunas es responsabilidad de las comunidades autónomas. Por lo tanto, difícilmente es responsabilidad del Ministerio de Sanidad y Consumo la financiación de una nueva vacuna que se introduzca.**

En todo caso, estamos aquí para hablar de recursos humanos, estamos aquí para hablar de la carrera profesional, y simplemente quiero decirle que todavía no habían transcurrido dos meses desde la incorporación del nuevo equipo cuando creamos la Comisión de Recursos Humanos, que celebró su sesión constitutiva el día 16 de junio del año 2004, y el pleno de esa comisión ya acordó en esa primera reunión la inmediata constitución de comisiones técnicas, que fueron convocadas los días 1, 7 y 8 de julio, y el tema de la carrera profesional fue incluido en el orden del día de dos de ellas.: la Comisión Técnica de Personal de los Servicios de Salud, del 1 de julio y la Comisión Técnica de Desarrollo Profesional, del día 7. Ambas comisiones acordaron que fuera en el seno de esta última donde se estudiara el tema de la carrera.

Como le decía, la sesión monográfica se celebró el día 23 de septiembre de 2004 y en ella las comunidades autónomas informaron de los modelos de carrera implantados o en fase de implantación en sus servicios de salud. El Ministerio ha venido analizando esa información y la remitida con posterioridad, a fin de elaborar esa propuesta que le he referido y que ya fue presentada en la reunión de la comisión técnica de desarrollo profesional. Y solamente le emplazo a que vea desde cuándo estaba convocada esa comisión técnica de desarrollo profesional.

Pero esta simple enumeración de calendarios no puede hacernos olvidar las limitaciones a que me he referido anteriormente. Hemos querido seguir con la Comisión de Recursos Humanos esa línea de trabajo, porque la ministra de Sanidad hace lo que puede hacer en el marco de las leyes. No desea y, por otra parte, no podría interferir en ámbitos de autonomía propios de las comunidades autónomas, que son las que, en el ejercicio de su autonomía y de las competencias encomendadas, han alcanzado ya acuerdos con las organizaciones sectoriales y sindicales.

Nos parece que esos trabajos son suficientemente importantes como para que no puedan utilizarse de manera oportunista y de manera partidaria. Quisiera que en esa Comisión de Recursos Humanos en el tratamiento de los temas concernientes a la carrera profesional no se produjera algo como lo que ha sucedido en el caso de la discusión sobre el Estatuto MIR, donde un consejero, en un acto unilateral y de carácter propagandístico, ha perjudicado la reflexión y la cooperación y ha sido desleal en términos institucionales no solo con la Administración Central, no solo con el Ministerio, sino también con el resto de las comunidades autónomas. Creo que el enfoque cooperativo y colaborador con el que se están desarrollando los trabajos en el seno de la Comisión de Recursos Humanos va a dar los mejores resultados en un tema tan complejo y por eso apelo a la reflexión sobre las actuaciones que no deben producirse, para conseguir entre todos el mejor resultado en esos trabajos.

**Cada comunidad autónoma está articulando su carrera profesional, ya que han dado por supuesto que está en el marco de su responsabilidad y en ningún momento han solicitado del Ministerio de Sanidad criterio, ni mucho menos, autorización, que excedería con mucho las competencias que marcan las leyes, sino ni siquiera opinión al respecto, lo cual le manifiesto que es plenamente adecuado al marco de competencias y responsabilidades que entre todos en este Parlamento se atribuyó a cada administración en este tema. En definitiva, este proceso, en el que cada administración está ejerciendo sus competencias, por supuesto, es irreversible pero, a su vez, significa una gran oportunidad para que las comunidades autónomas ejerzan su responsabilidad de autogobierno. Así, muchas de ellas nos han manifestado que son y desean seguir siendo ellas las que en el ámbito de su marco de financiación, competencias y responsabilidades desean alcanzar los acuerdos correspondientes con las organizaciones sindicales para el desarrollo de la carrera profesional. Y eso, créanme, no pone en riesgo la cohesión de nuestro sistema nacional de salud. Muchas gracias.**