

## Sólo 42 sanitarios disfrutan de la condición de eméritos

**Cataluña fue pionera en su desarrollo y cuenta con 27 personas distinguidas**

### Javier Barbado. Madrid

Mientras acaba de empezar 2010, tan sólo 42 sanitarios jubilados de toda España han podido acogerse a la condición de “personal emérito”, una figura que los servicios regionales de salud pueden desarrollar desde la aprobación del Estatuto Marco del Personal Estatutario en diciembre de 2003, y que hasta ese momento estaba reservada al profesorado universitario. Según puede leerse en esta norma estatal, “los servicios de salud podrán nombrar, con carácter excepcional, personal emérito entre licenciados sanitarios jubilados cuando los méritos relevantes de su

currículo profesional así lo aconsejen”.

Esto es, aquellos profesionales de la sanidad que hayan destacado por su labor docente, investigadora y/o asistencial, a lo largo de su carrera, podrán solicitar que, a su jubilación, la administración autonómica les otorgue la distinción de emérito si cumplen una serie de estrictos requisitos.

Si superan las trabas reglamentarias y reciben la concesión, en la mayoría de los casos podrán cobrar 18.000 euros anuales durante un

	PLAZAS	EN ACTIVO	ACTIVIDADES	RETRIBUCIÓN	LÍMITE MÁX.
ANDALUCÍA		13	C/ID	18.000 /año	Fin prórrogas
ARAGÓN					
BALEARES *					72 años
CANARIAS	2	1			
CANTABRIA	3			18.000 / año	
CASTILLA-LA MANCHA			C/ID	18.000 /año	Fin prórrogas
CASTILLA Y LEÓN					
CATALUÑA	34	27	C/ID		
MADRID	2		**		75 años
VALENCIA					
EXTREMADURA *					
GALICIA					
LA RIOJA		1	C/ID		
NAVARRA					
PAÍS VASCO					
ASTURIAS					
MURCIA					

\* No excederá el 1% del personal licenciado sanitario de esa categoría, dentro del presupuesto anual

CID= Consultoría, Informe y Docencia

\*\* Consultoría, Asesoría, Formación, Análisis, Diseño de Programas, Asistencia (con condiciones)

Fte.: Elaboración propia / Servicios regionales de Salud

**Estado de la regulación de la figura del personal emérito en las 17 comunidades autónomas.**

periodo no inferior a dos años (prorrogables hasta los 75 o los 72 años, según la región de que se trate) a cambio de hacer labores de “consultoría, informe y docencia”, tal como se indica en la legislación citada, que también considera compatible que reciban la pensión que les corresponde siempre y cuando la suma de ambos ingresos no supere la cantidad de dinero que ganaban durante su vida laboral.

Además, el nombramiento guarda carácter vitalicio desde el punto de vista honorífico (sin percepción económica una vez rebasado el tope de tiempo establecido). Pero de las 17 comunidades autónomas y conforme a la investigación de este diario, por lo menos diez no han hecho todavía los deberes en esta materia o, en algún caso, ni siquiera se tiene la intención de hacerlos. Así sucede en Aragón, Castilla y León, Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia, Navarra, País Vasco, Asturias (aunque sí contempla su desarrollo), Islas Baleares y Murcia.

Entre las autonomías que ya permiten a sus sanitarios gozar del reconocimiento de eméritos, sobresale Cataluña por ser pionera en regularlo. Para ser precisos, el 29 de noviembre de 2005 se llevaron a cabo los primeros nombramientos de médicos eméritos en el Instituto Catalán de la Salud (ICS), y se trató de “la primera vez en Cataluña, y en el Estado Español, que se realizó un nombramiento de estas características”, apuntaron fuentes de la Generalitat, que fijaron en 34 las personas que han recibido hasta ahora la distinción y en 27 quienes la ejercen en este momento.

### **Sólo cuatro regiones disponen de eméritos en activo**

Además de Cataluña, otras tres regiones cuentan en la actualidad con sanitarios que, además de estar jubilados, desempeñan funciones como personal emérito: Andalucía (con 13), Islas Canarias y La Rioja (con sendos trabajadores eméritos).

El ejemplo de Andalucía, unido al de Cataluña, deja en evidencia al resto de las autonomías. Desde 2007 a esta parte, el Servicio Andaluz de Salud (SAS) ha hecho públicas cuatro convocatorias de nombramientos de personal emérito, la última de la cuales se publicó en el boletín oficial de la región el pasado 5 de noviembre. De las otras tres también se hizo pública, de manera sucesiva, la relación de profesionales que han merecido la concesión, en total trece sanitarios andaluces (pinche aquí para consultar la lista).

Por otro lado, la legislación desarrollada por el SAS puede citarse como referencia en sus aspectos más generales, porque suelen recogerse en los decretos elaborados por las distintas comunidades. Así, por ejemplo, entre los requisitos que se exigen al candidato a emérito figuran, además de estar jubilado y ser licenciado sanitario, haber prestado no menos de diez años de servicio activo en el servicio regional de salud; haber destacado en éste por sus méritos asistenciales, investigadores o docentes y “reunir la capacidad funcional necesaria para desempeñar las

actividades de consultoría, informe y docencia que se le asignen (...).”

De hecho, entre las razones que pueden justificar la retirada de la condición laboral de emérito (no el nombramiento que, en efecto, guarda carácter vitalicio), figura en tercer lugar “la pérdida sobrevenida de la capacidad funcional (...) previo informe preceptivo de la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales y Salud Laboral del centro donde la persona interesada esté desempeñando sus funciones”. Las otras dos son la renuncia voluntaria y la expiración del plazo que fija la ley, que en este caso es de un año “prorrogable por periodos de la misma duración, hasta un máximo de cinco años”.

### **Límite del uno por ciento de la plantilla presupuestaria**

Para recabar información sobre los candidatos y elevarlas al director general de Recursos Humanos regional, habrá asimismo una Comisión de Eméritos. Otras constantes que recogen las normas autonómicas sobre esta figura son la formación de un “registro” del personal emérito, que servirá para identificar quién ostenta cada plaza y cuándo caduca cada concesión, y la imposición de que “el número total existente de nombramientos de personal emérito nunca podrá exceder del uno por ciento del total de la plantilla presupuestaria del personal licenciado sanitario” de cada servicio autonómico.

### **Madrid permite al emérito hacer asistencia “con consentimiento del paciente”**

En cuanto a las funciones asignadas al emérito, sólo el decreto de la Comunidad de Madrid añade algunos puntos no reflejados en la disposición estatal. En efecto, el artículo sexto de la normativa madrileña amplía las “actividades” que “podrá desarrollar” este tipo de trabajadores a las siguientes: “Consultoría, asesoría y formación práctica y técnica en el ámbito específico de su especialidad”; “consultoría, análisis y diseño de programas y proyectos de mejora de capacidades docentes, investigadoras y asistenciales de los centros”; “consultoría y diseño de programas de calidad en relación con la coordinación de niveles asistenciales”; “consultoría y diseño de programas de integración institucional y de relación comunitaria ciudadana”; y “cualquier otra actividad de consultoría, docencia e investigación no contemplada en los apartados anteriores, así como aquellas de carácter asistencial que posibiliten las anteriores, siempre con consentimiento del paciente”.

Esta última aseveración ha sido origen de polémica porque, en principio, deja la puerta abierta a que el emérito desempeñe, si se dan ciertas circunstancias, labores relacionadas con la asistencia clínica. De hecho, la redacción del escrito de Madrid (que sólo ha ofertado en 2009 dos plazas para esta categoría) contrasta en ese matiz con la de los decretos de otras regiones como Castilla-La Mancha: “En ningún caso son actividades propias del personal emérito la

prestación de asistencia sanitaria, el ejercicio de docencia reglada propia del personal docente vinculado a la universidad ni el ejercicio de cargos de dirección o gestión en la institución a la que resulte adscrito”.

### **Redacción Médica**