

RESUMEN EJECUTIVO

La comunidad autónoma de Extremadura se enfrenta a desafíos significativos en la gestión de los recursos humanos de su sistema sanitario. Estos retos, acentuados por el contexto de una creciente presión asistencial, el envejecimiento de la población y una distribución territorial desigual, afectan directamente a la calidad de los servicios sanitarios ofrecidos a la ciudadanía. En este escenario, el presente estudio analiza tres ejes fundamentales de la política de recursos humanos del Servicio Extremeño de Salud (SES) para aportar soluciones que garanticen un uso eficiente de los recursos disponibles y promuevan un sistema equitativo y sostenible.

El marco normativo que regula los recursos humanos del sistema sanitario extremeño está definido por una estructura dual, que combina directrices estatales y desarrollos autonómicos. Aunque este enfoque busca equilibrar estabilidad y flexibilidad, en la práctica genera rigideces que limitan la capacidad de los centros para adaptarse a las necesidades específicas de sus entornos. La relación contractual está dominada por el régimen estatutario, con recientes reformas orientadas a reducir la temporalidad. Sin embargo, persiste una alta dispersión normativa en los procesos de provisión y selección de personal, los cuales priorizan méritos tradicionales sin atender a competencias transversales necesarias en el entorno sanitario. Para abordar estas limitaciones, resulta necesaria una revisión del marco normativo que permita mayor flexibilidad en la gestión de recursos humanos a nivel de centro, manteniendo las garantías necesarias del sistema público.

En términos de planificación y ordenación de los recursos humanos, el SES ha experimentado un crecimiento en su personal (+12% desde 2016), con un refuerzo notable de residentes y profesionales jóvenes. No obstante, la distribución sigue siendo desigual, con una mayor dotación relativa al número de habitantes de los recursos en áreas rurales frente a una elevada presión asistencial en zonas urbanas densamente pobladas. Para superar estas disparidades, se recomienda adoptar modelos dinámicos de planificación que vinculen las proyecciones demográficas con las necesidades asistenciales,

apoyados en incentivos específicos para profesionales en zonas de difícil cobertura y planes de relevo generacional que garanticen una continuidad eficiente en los servicios.

El modelo de oferta y demanda asistencial, como eje central de esta evaluación, revela desafíos de enorme calado y trascendencia social. La atención primaria en Extremadura muestra síntomas de tensionamiento, con un número de consultas por médico superior a la media nacional y tiempos de espera que se han deteriorado desde la pandemia, alcanzando de media los 3,6 días en 2023. En atención hospitalaria, los tiempos de espera para consultas externas e intervenciones quirúrgicas también superan los promedios nacionales, con notables diferencias entre especialidades y complejos hospitalarios. El tiempo medio de espera quirúrgico se sitúa en 181 días, superando considerablemente la media nacional de 128 días. El análisis muestra que el 64 % de los servicios hospitalarios ha experimentado un deterioro en sus tiempos medios de espera entre 2016 y 2023. Para abordar estas deficiencias, se propone reforzar estrategias duales que combinen la optimización de la oferta mediante programas de alta resolución, telemedicina y agendas dinámicas, junto con la gestión de la demanda a través de protocolos de derivación y educación sanitaria. Además, se sugiere extender en las alianzas estratégicas intercentros hospitalarios que podrían ser clave para reducir las disparidades entre áreas hospitalarias, y profundizar en ellas.

La temporalidad es otro de los grandes retos del sistema de salud extremeño con tasas que alcanzan el 50 % en enfermería de atención primaria y el 47 % en atención hospitalaria. Aunque las ofertas de empleo público (OEP) han logrado avances en la estabilización laboral, el impacto de estas medidas tiende a diluirse con el tiempo debido a la alta movilidad de los profesionales. En esta evaluación se realiza un análisis causal que se centra en analizar el impacto de las ofertas de empleo público (OEP) de 2017/2018 en la temporalidad de las plazas que se adjudican en la propia OEP. Este análisis revela que las OEP de 2017/2018, aunque efectivas inicialmente en reducir la temporalidad en estas plazas, ven diluido su efecto tras dos años desde la toma de posesión, coincidiendo con los concursos de traslado. Para abordar esta situación, se propone un programa de incentivos progresivos vinculados a la permanencia en zonas de difícil cobertura, junto con un nuevo modelo de planificación de OEP que incluya análisis predictivo de necesidades, priorización de plazas con alta rotación y supervisión del grado de coordinación entre oferta de empleo público y traslados.

El sistema de retribuciones e incentivos presenta importantes limitaciones, caracterizándose por un predominio de retribuciones fijas y un desarrollo insuficiente de incentivos variables y no económicos. La ausencia de un modelo

vinculado a resultados o al desempeño profesional afecta tanto a la motivación de los trabajadores como a la eficiencia del sistema. Un rediseño del sistema retributivo, con mayor peso de los incentivos variables ligados a indicadores objetivos y respaldado por herramientas de evaluación continua, es esencial para alinear los objetivos individuales con las metas colectivas del sistema sanitario.

En conclusión, el estudio sobre los recursos humanos del sistema sanitario público de Extremadura resalta la necesidad de abordar retos significativos en planificación, oferta profesional y modelos de gestión. Las propuestas incluyen la implementación de un sistema dinámico de planificación para prever necesidades futuras, incentivos específicos para zonas de difícil cobertura, reducción de la temporalidad y mejora de las retribuciones e incentivos vinculados a resultados. Además, se plantea una estrategia dual que combine actuaciones sobre la gestión de la oferta y la demanda, orientada a disminuir las listas de espera y mejorar la accesibilidad asistencial. Sin embargo, estos objetivos enfrentan desafíos relacionados con la heterogeneidad territorial, la persistente presión asistencial y la necesidad de equilibrar flexibilidad y estabilidad en la gestión. La sostenibilidad y el éxito de estas iniciativas dependerán también de una monitorización efectiva y ajustes continuos.

ESQUEMA Y EJES DE LA EVALUACIÓN

Bloque I. Contexto, objetivos y metodologías aplicadas			
	EJES	ASPECTOS ANALIZADOS	
Bloque II. Evidencia de la evaluación	Eje 1. Marco normativo de los recursos humanos	Análisis del marco normativo	Bloque III. Propuestas
	Eje 2. Planificación y ordenación del personal	Análisis del dimensionamiento, caracterización y distribución de la plantilla	
	Eje 3. Modelo de oferta de profesionales y demanda asistencial	Análisis de la presión asistencial y los tiempos medios de espera en atención primaria y hospitalaria	
	Eje 4. Temporalidad y su evolución	Análisis de la temporalidad Impacto de la OEP en la temporalidad en atención primaria	
	Eje 5. Modelo de retribuciones e incentivos a los profesionales	Análisis de las retribuciones e incentivos	

Fuente: AIReF.