



Vicente Matas Aguilera &lt;medicorural@gmail.com&gt;

## ACTA SANITARIA 23/06/2009

1 mensaje

Acta Sanitaria &lt;contacto@actasanitaria.com&gt;

23 de junio de 2009 01:45

Para: "vmataa@medynet.com" &lt;vmataa@medynet.com&gt;

Si no ves correctamente este Boletín, [pulsa aquí](#)

23 de Junio de 2009

[www.actasanitaria.com](http://www.actasanitaria.com)


Boletín de noticias



### [EL DESARROLLO DE LA CARRERA PROFESIONAL PRESENTA GRANDES DESIGUALDADES ENTRE SERVICIOS DE SALUD](#)

Vicente Matas Aguilera y Carmen Serrano Martínez, ambos del Sindicato Médico de Granada, han elaborado un estudio comparativo de la Carrera Profesional en los diferentes Servicios de Salud, en los que se registran dieciocho tipologías "diferentes, distintas y distantes" que no se han conseguido homologar a pesar del intento tardío del Ministerio de Sanidad en su Resolución de enero 2007.



### [A LA ESPERA DE UN NUEVO CONCURSO SOBRE EL PROYECTO PILOTO DE TRAZABILIDAD DE LOS MEDICAMENTOS](#)

Después de que el 20 de mayo el Ministerio de Economía y Hacienda hubiera anulado la realización el anuncio de licitación del Proyecto Piloto para determinar el sistema de identificación automática para la trazabilidad de los medicamentos, se está a la espera de la nueva publicación oficial que, de entrada, comportará una demora en su ejecución, previsiblemente hasta marzo de 2010.



### [LOS INMIGRANTES UTILIZAN MENOS LOS SERVICIOS SANITARIOS QUE LOS ESPAÑOLES](#)

La Real Academia Nacional de Medicina (RANM) ha analizado los principales aspectos que rodean la asistencia a la población inmigrante durante el segundo 'Encuentro RANM con la Salud', un acto organizado por la Academia y el Instituto Novartis en el que Belén Sanz, del Instituto de Salud Carlos III, ha presentado las conclusiones de un trabajo sobre las diferencias en el uso de los recursos médicos entre la población extranjera y la autóctona.

### [PUNTO DE VISTA. PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS: MADRID NIEGA LA EVIDENCIA](#)

Antonio Arbelo, pediatra y ex gestor sanitario, analiza la extraña situación en

## Noticias

### EL DESARROLLO DE LA CARRERA PROFESIONAL PRESENTA GRANDES DESIGUALDADES ENTRE SERVICIOS DE SALUD



*Vicente Matas Aguilera*

Granada 23/06/2009 **Vicente Matas Aguilera y Carmen Serrano Martínez, ambos del Sindicato Médico de Granada, han elaborado un estudio comparativo de la Carrera Profesional en los diferentes Servicios de Salud, en los que se registran dieciocho tipologías "diferentes, distintas y distantes" que no se han conseguido homologar a pesar del intento tardío del Ministerio de Sanidad en su Resolución de enero 2007.**

Según destacan los dos autores de este estudio, que se va a actualizar de forma permanente en la web del sindicato, es necesario homologar las Carreras y para ello deben ser consolidables (excepto, en todo caso, en lo relativo a sanciones por faltas muy graves); conllevar importes similares (igualar hacia el máximo); exigir un máximo de cinco años por nivel; reconocer servicios prestados en cualquier categoría de facultativo (incluido el MIR); reconocer a los interinos, funcionarios y vinculados, así como el cupo y la zona; seguir cobrando el importe en promoción temporal y convocatorias anuales; y contar con baremos similares, entre otras cuestiones.

#### Esperanzas defraudadas

Matas y Serrano indican en este trabajo que, cuando hace más de diez años se comenzó a hablar de la Carrera Profesional, había muchas esperanzas ante la puesta en marcha de un sistema que reconociera al médico los esfuerzos y méritos a lo largo de su desempeño profesional. La realidad es que, una vez terminado el proceso, nos encontramos con dieciocho modelos diferentes, dentro de un sistema poco equitativo. "Ocurre que donde debiera existir una Carrera incentivadora para el médico, existen dieciocho, al igual que en lugar de existir un Servicio Nacional de Salud existen dieciocho Servicios de Salud diferentes, porque se ha transferido el Servicio de Salud y no su gestión", destacan los autores.

Para empezar, son diferentes los requisitos, tanto en antigüedad como en los baremos para acceder a los niveles, como también lo son los niveles y su denominación, a pesar de que al final en todos los modelos son cuatro niveles retribuidos. Asimismo, son desiguales los calendarios de implantación, los procedimientos excepcionales para su puesta en marcha, los importes por nivel y los sistemas de actualización, entre otros aspectos a comparar. Según añaden, esto puede ser un grave problema y quizás el germen que dé al traste con uno de los mejores Servicios de Salud del mundo, pues para Matas y Serrano, no se podrá mejorar y avanzar con dieciocho modelos tan dispares. En este sentido subrayan que el Ministerio de Sanidad y el Consejo Interterritorial tienen mucho trabajo por hacer, aunque muy pocas competencias para ejercer sus funciones de coordinación.

#### Un sistema poco equitativo

Centrándonos en el estudio, sus autores destacan que las diferencias entre los distintos modelos son muchas, pero priman los años de servicios prestados por nivel, pues, desde los cinco años por el primer nivel retribuido hasta los 20-25 años por el cuarto nivel retribuido hay una amplia variedad, que además se complica porque existen servicios que exigen una permanencia mínima en un nivel reconocido (entre 5 y 8 años) para poder progresar al siguiente. Pero, "lo más injusto", es que, por ejemplo los servicios prestados como MIR sólo se computan o está previsto computarlos en Castilla La Mancha, Extremadura, Murcia y Valencia.

Los importes en los distintos niveles de la Carrera al inicio han sido muy diferentes y distantes, aunque no son comparables pues los años de puesta en marcha van desde 1996 (Navarra) y 2008 (Aragón). Si se pueden comparar los importes en los años 2008 y 2009, pudiendo constatar las grandes diferencias (hasta el 75,2 por ciento) y lo más grave, que estas diferencias se incrementan entre el año 2008 y el año 2009 de forma importante. Los baremos son también muy diferentes y sus exigencias dispares. Según los autores, es prácticamente imposible entrar a compararlos. Los médicos de cupo y zona, han quedado fuera en muchos Servicios de Salud y sin embargo han podido acceder en Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Cataluña, Galicia (integración funcional), Murcia, País Vasco y Valencia. Asimismo, el personal temporal (interinos) ha tenido reconocimiento de nivel, aunque con efectos económicos cuando obtengan plaza en propiedad en Asturias, Baleares (si no la obtienen cobrarán 25 por ciento), Castilla La Mancha, Extremadura, INGESA (Ceuta y Melilla), Madrid y País Vasco.

 [VER: Tabla comparativa](#)