

MURCIA, CEUTA Y MELILLA Y PAÍS VASCO LIDERAN LA CLASIFICACIÓN DE LOS SALARIOS MÁS ALTOS

## Andalucía y Navarra, las que peor retribuyen al médico rural

→ La homologación salarial en el SNS sigue siendo un reto, sobre todo en primaria. La Asamblea de Rurales de la OMC dará a conocer hoy un informe que

destaca que Andalucía y Navarra son las que peor pagan al colectivo, y que Murcia, Ceuta y Melilla y País Vasco lideran la tabla de sueldos más altos.

La Asamblea de Atención Primaria Rural de la Organización Médica Colegial conocerá hoy las conclusiones de un informe elaborado por el Colegio de Médicos de Granada en el que se destaca que la brecha salarial del colectivo por comunidades se agrava

Los profesionales del SAS son los que menos cobran en retribuciones netas anuales, complementos de tarjeta, dispersión y transporte, y por hora de guardia

con diferencias de cerca de 16.000 euros.

El estudio recalca que An-

dalucía y Navarra son las que peor retribuyen al facultativo del medio rural, mientras que

Murcia, Ceuta y Melilla, y País Vasco se sitúan en los primeros puestos de la clasificación de mejores salarios. Además, destaca que las remuneraciones de los médicos españoles de primaria siguen estando por debajo de la media europea. **PAG. 7**

AUDIENCIA DE LA RIOJA

### No se indemniza la complicación previsible pero inevitable

Aunque una complicación se puede prever, no se condena si es inevitable. Ésta es la principal conclusión de una sentencia de la Audiencia Provincial de La Rioja, que ha absuelto a un médico de la demanda de una paciente que sufrió una lesión parcial del nervio ilioinguinal izquierdo tras una operación de hernia.

Según la resolución, el riesgo era posible en función de las circunstancias de cada paciente, y señala que, tras materializarse, la atención fue la adecuada, "pues se realizaron diversas consultas, pruebas y tratamientos".

El tribunal riojano considera que la operación quirúrgica se realizó conforme a los protocolos, ya que la técnica utilizada prevé la preservación del nervio ilioinguinal y así se hizo, por lo que debe descartarse mala praxis por parte del facultativo demandado. **PAG. 10**

[EL REPORTAJE DEL DÍA PÁG. 6]



Garmendia no termina de cuadrar las cuentas del ministerio.

### Claroscuros en el primer año de Ciencia

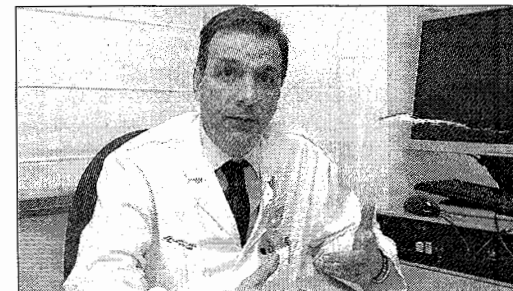
Aunque Zapatero acaba de mermar sus competencias, la nueva Ley de la Ciencia no está cumpliendo sus plazos iniciales y la coordinación del sector es menor de la deseada por los investigadores, el Ministerio de Ciencia ha cumplido su primer año de existencia, en el que ha asumido con éxito cometidos como la gestión del Instituto de Salud Carlos III.

INFORME DE INESME

### La contención del gasto frena el acceso a tratamientos oncológicos

Las políticas de contención del gasto son una de las principales causantes de desigualdades tanto en España como en el conjunto de la Unión Europea en el acceso a nuevos tratamientos oncológicos, puesto que se desarrollan en un contexto basado en la innovación a largo plazo y en la limitación de la inversión a corto. Así se desprende del informe *Sistemas Sanitarios en Europa y análisis comparativo de criterios de accesibilidad a diagnósticos y tratamientos innovadores en Oncología*, elaborado por el Instituto de Estudios Médico Científicos (Inesme) y la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM), y que insiste en crear un marco regulador común que protocolice la labor de los gestores, ya que hasta ahora sus decisiones varían entre comunidades e incluso entre hospitales, e impiden una asistencialidad igualitaria. **PAG. 4**

Es una prueba de cortesía escuchar disquisiciones sobre cosas que se conocen bien de quien las ignora por completo **LEÓN DAUDI**



Xavier García del Muro, del ICO-Hospitalet.

### La QT clásica es igual de eficaz que la combinada en sarcomas

El tratamiento que combina altas dosis de doxorubicina e ifosfamida es igual de eficaz que la quimioterapia clásica, pero con mayor toxicidad, según un estudio impulsado por el Grupo Español de Investigación en Sarcomas. **PAG. 12**

### La respuesta hipóxica puede ser diana potencial en Alzheimer

Un estudio que se publica hoy en *Science* ha mostrado que la respuesta hipóxica juega un papel en la longevidad y la resistencia contra algunas enfermedades asociadas al envejecimiento, como Alzheimer y Huntington. **PAG. 13**

## V.S.D.

SUGERENCIAS PARA EL FIN DE SEMANA

#### CIENCIA 21

Galileo permitió la implantación del nuevo método científico. Los trabajos de algunos españoles influyeron en el nacimiento de algunas de sus teorías.

#### ESCAPADA 22

La villa de Llanes, en Asturias, ha servido de escenario para el rodaje de más de 20 películas. Ahora ofrece varios itinerarios para conocer los platos naturales del concejo.

#### HISTORIA 23

El historiador Herodoto describe en el segundo de sus libros las costumbres alimenticias de los pueblos que vivieron durante el siglo V a.C.

#### CINE 24

*La sombra del poder*, adaptación de una miniserie británica, llega a la gran pantalla. Ben Affleck y Russell Crowe protagonizan la película.

# CODEISAN®

Fosfato de codeína

# 250 ml



PRIMARIA MURCIA, CEUTA Y MELILLA Y PAÍS VASCO ÉNCABEZAN LA CLASIFICACIÓN DE LOS SALARIOS MÁS ALTOS

# Andalucía y Navarra son las regiones que peor pagan a sus médicos rurales

→ La homologación de sueldos en el SNS sigue siendo una utopía en la España de las autonomías. Así lo destaca el análisis sobre salarios de los galenos rurales que la Asamblea de Pri-

maría Rural de la OMC conocerá hoy: Andalucía y Navarra son las que peor pagan con cerca 16.000 euros de diferencia con respecto a Murcia, Ceuta y Melilla y País Vasco.

■ **Álvaro Sánchez León**

La Asamblea de Atención Primaria Rural de la Organización Médica Colegial analizará hoy un informe sobre diferencias retributivas de los profesionales a los que representa para ratificar, una vez más, que la homologación de salarios en el Sistema Nacional de Salud sigue estando muy lejos. En plena crisis de la atención primaria y en épocas de alta movilidad profesional, aún hay comunidades que pagan más que otras por la misma tarea; al menos así lo refleja el documento elaborado por el Colegio de Médicos de Granada con la colaboración del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, en el que se pone de manifiesto que Andalucía y Navarra son las regiones que peor retribuyen a sus facultativos que ejercen en el ámbito rural, mientras que Murcia, Ceuta y Melilla, y País Vasco encabezan la tabla de los salarios

## Retribuciones anuales brutas del médico rural (2008)

Servicio de Salud	Propietario sin exclusiva sin guardias	Propietario sin guardias con exclusiva	Propietario con exclusiva y guardias	Interino con exclusiva y guardias
Andalucía	41.927,66	53.104,32	65.969,16	56.061,84
Aragón	60.421,34	58.075,94	70.219,94	64.227,98
Asturias	49.767,78	60.222,94	73.998,94	61.214,02
Baleares	56.341,24	56.341,24	70.429,24	62.264,32
Canarias	58.510,90	58.510,90	73.197,46	62.376,34
Cantabria	54.658,16	60.087,70	74.482,42	61.817,50
Castilla y León	56.527,40	56.527,40	68.503,40	58.718,48
Castilla-La Mancha	57.932,82	58.283,95	73.259,95	60.415,03
Cataluña	53.916,04	58.551,21	72.980,79	58.376,61
Ceuta y Melilla	61.267,97	71.510,11	82.646,11	66.047,83
Extremadura	56.452,14	59.226,52	71.754,52	59.405,74
Galicia	49.076,92	59.679,66	75.641,66	62.611,94
Madrid	60.929,98	60.929,98	74.105,98	59.527,06
Murcia	62.666,03	62.612,35	79.676,35	69.645,43
Navarra	44.024,02	53.425,38	67.315,38	58.258,08
País Vasco	58.456,89	63.224,37	76.673,73	64.685,61
Rioja	60.689,44	60.689,44	73.577,44	60.548,92
Valencia	53.184,23	56.102,19	68.972,19	56.771,15
Media España	55.375,05	59.283,64	72.966,93	61.276,33
Máximo España	62.666,03	71.510,11	82.646,11	69.645,43
Mínimo España	41.927,66	53.104,32	65.969,16	56.061,84

■ Las que menos pagan ■ Las que más pagan

Fuente: Vicente Matas. Análisis de las retribuciones del médico rural en España en 2008.

## Complemento por tarjetas, dispersión y transporte

Servicio de Salud	Anual
Andalucía con guardias	7.232,50
Andalucía sin guardias	5.580,70
Aragón	7.405,46
Asturias	7.116,10
Baleares	7.116,10
Canarias	7.090,60
Cantabria	8.125,43
Castilla y León	6.495,92
Castilla-La Mancha	7.116,12
Cataluña	14.172,34
Ceuta y Melilla	4.555,41
Extremadura	8.279,34
Galicia	7.161,94
Madrid	7.386,50
Murcia	10.810,01
Navarra con guardias	4.489,92
Navarra sin guardias	4.093,92
País Vasco (*)	14.407,01
Rioja	8.155,68
Valencia	5.586,11

(\*) En el País Vasco la dispersión geográfica se cobra en once mensualidades.

## Precio de la hora de guardia por regiones

Servicio de Salud	Laboral	Festivo
Andalucía	17,69	19,77
Aragón	20,00	21,00
Asturias	22,00	24,00
Baleares	23,00	24,00
Canarias	19,38	30,00
Cantabria	23,18	26,56
Castilla y León	19,00	21,00
Castilla-La Mancha	24,00	26,00
Cataluña	24,69	27,91
Ceuta y Melilla	18,56	18,56
Extremadura	20,88	20,88
Galicia	21,77	21,77
Madrid	21,00	23,00
Murcia	27,00	30,00
Navarra	23,15	23,15
País Vasco (*)	21,89	24,08
Rioja	21,00	22,00
Valencia	22,44	24,44

(\*) En el País Vasco se realizan guardias localizadas entre semana y el resto lo realizan los equipos de refuerzo.

sionales de esta categoría que más cobran en España (en este caso, los que trabajan en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, que ganan 82.640 euros anuales) alcanzan el salario de países del entorno europeo como el Reino Unido, Suiza, Alemania, Noruega, Holanda, Dinamarca, Irlanda, Suecia,

Austria, Bélgica, Francia e Italia. En Estados Unidos el salto cuantitativo es importante, ya que, según el informe, los médicos rurales cobran entre 147.000 y 170.000 dólares al año.

El documento destaca que los sueldos del facultativo español de primaria "son discriminatorias con otros

empleados públicos del mismo nivel y a los que no se les exige tanta formación, responsabilidad y amplitud de horario".

El informe recoge también la diferencia en el cobro de complementos como los de tarjeta, dispersión y transporte (ver cuadro 2), un suplemento que para un

médico del País Vasco (14.407 euros al año) supone casi el doble de ingreso que para un profesional andaluz que con asistencia en atención continuada (7.232 euros anuales). Este es uno de los complementos más variables entre autonomías, ya que los sueldos, trienios y los destinos son prácticamente equiparables en todo el país, salvo en Navarra, en la que el salario es más de un 60 por ciento superior al del resto del Estado y los trienios son sustituidos por quinquenios y grado (cada siete años). Además, el suplemento de destino no se le paga a los médicos rurales navarros; sólo lo percibe, en menor cuantía, el director del centro de salud.

### Horas de guardia

Murcia es también la región que mejor remunera las horas de atención continuada: 27 euros los días laborales, y 30 los festivos (ver DM del

El informe aclara que se ha avanzado sustancialmente en la homologación del precio de la atención continuada entre primaria y hospitales

9-I-2008). Los profesionales de Andalucía (17,69 los días laborales y 19,77, los festivos) y Ceuta y Melilla (18,56 euros en ambos casos) son los que menos cobran por las guardias de presencia física. Con respecto a la homologación de la hora de atención continuada entre primaria y especializada, el estudio aclara que en 2008 se ha avanzado considerablemente.

Andalucía lidera, sin embargo, el ranking del valor del complemento de productividad, llegando a pagar 5.967 euros al año durante 2008. Cataluña le sigue en la clasificación con 5.734 euros anuales, aunque la media está en 2.258 euros.

DIARIO MEDICO.COM  
Consulte el documento completo elaborado por Vicente Matas en nuestra web.

ASTURIAS

## CCOO y UGT dicen que sólo ellas pueden renegociar las urgencias

■ Redacción

Oviedo

UGT y CCOO han rechazado categóricamente la constitución de una mesa técnica de diálogo entre el Servicio de Salud del Principado de Asturias (Sespa) y el Sindicato Médico Profesional (Simpa) para tratar la reorganización de los servicios hospitalarios de urgencias. La constitución de la mesa permitió la desconvocatoria de una segunda huelga en estos servicios (ver DM del miércoles).

Las dos centrales recuerdan que la reorganización de la atención urgente es uno de los puntos incluidos en el acuerdo firmado en octubre entre el Sespa y ambos sindicatos (ver DM del 10-X-2008) y que, por tanto, debe ser abordada en la comisión de seguimiento de ese pacto que el Simpa se negó a rubricar. Según ambas centrales, "sólo las organizaciones sindicales firmantes del acuerdo de octubre tienen la legitimidad para formar parte de su comisión de seguimiento". En este sentido, añaden que "cualquier cambio organizativo o retributivo debe ser obligatoriamente negociado en la Mesa General de Negociación".

### Aportaciones técnicas

Ante las críticas de CCOO y UGT, el Sespa ha recordado que las mesas abiertas con el Simpa son grupos técnicos, no de negociación, y que el pacto rubricado en octubre con ambas centrales tiene "pleno valor normativo". Según las mismas fuentes, "los únicos ámbitos de negociación siguen siendo la comisión de seguimiento del pacto y la Mesa General de la Función Pública". Ahora bien, la Administración añade que no tiene inconveniente "en recibir las aportaciones que desde los colectivos profesionales y las sociedades científicas se puedan elaborar para abordar aspectos relativos a la organización de los servicios de urgencias y emergencias".