

GACETA MÉDICA digital

Política

agenda

Año VII. Número 296 | Del lunes, 29 de junio de 2009 al domingo, 05 de julio de 2009 |

GM · SECCIONES

Portada
En 10 minutos
Opinión
Editorial
política
primaria
especializada
Terapéutica
Vivir
Especial

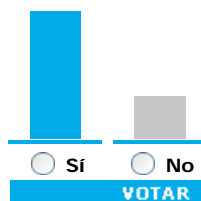
Economía de la salud

Documentación

Documentación adicional de interés.

Encuesta

¿Apoya las movilizaciones ante la incertidumbre del Plan Bolonia?



VER RESULTADOS

Enlaces



estudio/ las diferencias entre los 18 modelos se amplían respecto a 2008

La retribución de la carrera alcanza un 75,2% de diferencia entre autonomías en el nivel 4

M.R. | MADRID

Imprimir Artículo | Enviar

Fecha de publicación: Domingo, 28 de Junio de 2009

M.R.

Madrid

La distancia retributiva de la carrera profesional entre las autonomías se ha incrementado de forma "amplia y escandalosa" entre 2008 y 2009 en todos los niveles, alcanzando hasta un 75,2 por ciento de diferencia entre el máximo y el mínimo en el nivel 4 —en 2008 fue de un 65,76—, según el estudio comparativo elaborado por el Sindicato Médico de Granada, que se actualizará permanentemente con las nuevas normativas.

Este documento viene a constatar lo que diferentes organizaciones profesionales han denunciado: que existen 18 modelos de carrera profesional "distintos y distantes" con diferencias que van más allá de las económicas, abarcando desde los requisitos respecto a la antigüedad y los baremos para acceder a los niveles —incluso en la denominación de éstos— hasta los calendarios de implantación, los procedimientos para su puesta en marcha y los sistemas de actualización.

Como explican los autores del estudio, Vicente Matas y Carmen Serrano, lo que se fraguó como un sistema incentivador para el médico, que iba a reconocer sus esfuerzos y méritos a lo largo de su trayectoria profesional, se ha convertido en un "grave problema" que puede "dar al traste" con el Sistema Nacional de Salud.

Como ejemplos, según los datos recogidos, los servicios prestados como médico residente sólo se computan o está previsto computarlos en Castilla-La Mancha, Extremadura y Comunidad Valenciana, una situación "injusta" para los MIR del resto de regiones.

Por otra parte, el acceso excepcional ha llegado hasta el cuarto nivel retributivo sólo con los servicios prestados en regiones como Madrid y Galicia mientras que en Aragón o País Vasco sólo se ha accedido al tercero, en Andalucía o Cataluña al segundo y en Cantabria y Extremadura sólo al primero.

En cuanto al personal temporal, éste no ha tenido reconocimiento de nivel en todas las regiones, sólo en algunas como Asturias o Castilla-La Mancha, aunque los efectos económicos sólo llegarán cuando obtengan la plaza en propiedad —si no la obtienen cobrarán el 25 por ciento—. Además, la carrera es reversible en Andalucía, Aragón, Cantabria, Castilla-La Mancha y La Rioja, no en el resto.

Los autores reclaman una homologación de los modelos que, en su opinión, deben ser consolidables, con importes similares, exigiendo los cinco años por nivel, incluyendo los servicios prestados en cualquier categoría y reconociendo a los interinos, los funcionarios, los cupos y las zonas vinculados.

[VOLVER AL INICIO](#)

BUSCAR

 >>

Edición actual

Todas las ediciones

GM · año VII- N°296



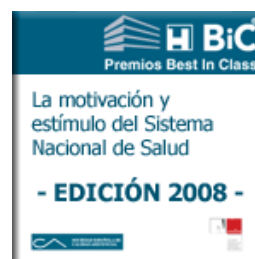
[Ampliar portada](#)

GM · SERVICIOS

guia de hospitales



GM · ENLACES





[contenidos]

Copyright © 2004 Gaceta Médica Hospitalaria. All rights reserved.
Juan de Arespacochaga y Felipe, 12, 3ª Planta (esquina Miguel Yuste, 58)
Telf. (+34)91.383.43.24 - Fax. (+34)91.383.43.26
e-mail: webmaster@gacetamedica.com

Edificio Mercurio, Vía Augusta 59, 3ª Planta, despacho 315
08006 BARCELONA
Telf: (+34)93.244.04.41 - Fax: (+34)93.415.73.01

[Contacte con Gaceta Médica](#) | [Publicidad](#) | [Aviso legal](#) | [Suscribase](#) | [Quiénes Somos](#)