

SIMAP-PAS REMITE UN ESCRITO A LA CONSELLERIA DE SANIDAD EN EL QUE DENUNCIA LA INEQUIDAD RETRIBUTIVA QUE SUFRE EL PERSONAL SANITARIO DEL GRUPO A1 DE TODA LA ATENCIÓN PRIMARIA, UNIDADES DE APOYO Y OTROS PUESTOS DE TRABAJO RESPECTO A LOS FED



A: HONORABLE CONSELLERA DE SANIDAD DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA
C/ Micer Mascó, 31-33. Valencia (CP 46010)

- ✓ **Se debe corregir mediante un capítulo dentro de la Ley de Presupuestos, ya que nunca podrá ser cubierto por la asignación del porcentaje del incremento anual de la masa salarial**
- ✓ **La cuantía del complemento específico del FED debe ser la misma que perciben otras categorías profesionales sanitarias del grupo A1**
- ✓ **Esta inequidad supone un perjuicio a la hora de conseguir los recursos humanos necesarios, sobre todo en Atención Primaria.**
- ✓ **Es injustificable considerar que las condiciones de trabajo del área de Atención Primaria y de las Unidades de Apoyo, su dificultad técnica, la titulación requerida, el grado de responsabilidad, peligrosidad y penosidad no sean equivalentes al que se ha reconocido al personal del mismo grupo profesional en el área de especializada**

✓ ***El complemento de dispersión geográfica debe considerarse aparte, pues retribuye un concepto exclusivo de la Atención Primaria***

En **valencià** a continuación del texto en castellano

Estimad@s amig@s: SIMAP-PAS ha remitido un escrito a la Conselleria de Sanidad en el que denuncia la inequidad retributiva que sufren los/las facultativos/as de toda la atención primaria y otros facultativos/as especialistas, que no se puede corregir simplemente con aplicación del incremento anual del porcentaje de la masa salarial. La intención es llevar también esta petición a los grupos parlamentarios.

Cada año se realiza una propuesta por parte de la Conselleria de Sanidad a los sindicatos de la Mesa Sectorial sobre la forma en que se podría repartir un porcentaje del incremento de la masa salarial anual.

Con este presupuesto de 5.240.000 €, que es el asignado a la Conselleria de sanidad en 2020, se intentan mejorar retribuciones de determinados colectivos o corregir inequidades o desequilibrios en las retribuciones de los trabajadores de la Conselleria de Sanidad.

Tras muchos años de política basada en los recortes y de haber priorizado, invirtiendo menos en la sanidad pública, otras formas de gestión indirecta de los servicios públicos existen múltiples e importantes problemas de falta de recursos, inequidades retributivas, etc., que no pueden encontrar la solución en el reparto anual del incremento en el porcentaje de la masa salarial. Resulta necesario, también, un incremento en los presupuestos de sanidad en el capítulo de recursos humanos para poder solucionar estas inequidades que difícilmente lo harán a través de este sistema.

Categorías minoritarias pueden quedarse siempre fuera de la selección del reparto de la masa salarial

Tras la propuesta de la Conselleria de Sanidad en el reparto del incremento de la masa salarial, es lógico que los sindicatos de la Mesa Sectorial

tiendan a hacerlo de forma que alcance a una mayoría de trabajadores. De este modo, es inevitable que se produzca un sesgo y categorías minoritarias se queden siempre fuera de las seleccionadas, aunque sus inequidades sean inaceptables, tanto por la falta de motivación como por la cuantía que supone.

Un ejemplo ilustrativo sería el caso de la propuesta que realizó la Conselleria de Sanidad sobre **I@s especialistas en odontología**:

“Odontólogo/a: Incremento del complemento específico de los puestos de odontólogo/a, hasta alcanzar la misma cuantía aplicable a los puestos de facultativo especialistas. Afectaría a 108 puestos de la citada categoría, y el coste ascendería a 717.308,30 euros año”.

Esta propuesta no fue seleccionada.

Si estudiamos la cuantía del complemento específico que perciben los odontólogos/as en relación con los facultativos especialistas (FED), al consultar las tablas retributivas del personal al servicio de las instituciones sanitarias de la Conselleria de Sanidad vigentes, encontramos que frente a los **1.231,72** euros brutos que percibe el odontólogo/a con el complemento específico C, el FED con complemento específico C percibe **1.600,30** euros brutos mensuales, una **diferencia de 368,58 euros mensuales**, y con relación al complemento específico B tendríamos una cuantía de **1.461,96** frente a los **1.831,41** euros del FED, lo que supone una **diferencia mensual de 369,45 euros**.

Existe una retribución significativamente inferior en el Complemento Específico de varias categorías de facultativos/as NO justificada

La cuantía del complemento específico del FED es la misma que perciben otras categorías como la de médico/a de documentación clínica y admisión, Médico/a de urgencia hospitalaria, Médico/a unidad hospitalización a domicilio, Médico/a unidad corta estancia, Médico/a unidad hospitalización a domicilio, en los servicios de prevención de riesgo laborales los Médico/a del trabajo, en el Servicio de Emergencias Médico/a SAMU y dentro de las propias unidades de apoyo también perciben la misma retribución, por ejemplo, los psicólogos/as y psiquiatras de las unidades de salud mental.

Sin embargo, estas cuantías son inferiores en los médicos/as de los centros de Planificación Familiar, médicos/as de las Unidades de Diagnóstico Precoz de Cáncer de Mama y también los médicos/as de Equipo Móvil, etc.

Dentro del personal sanitario, el grupo profesional A1 de Atención Primaria (AP), sufre una inequidad en el complemento específico que resulta inadmisibles y supone un perjuicio grave en la cobertura de plazas

Existe todo un nivel asistencial, la **Atención Primaria (AP)**, en el que esta inequidad respecto al complemento específico del grupo profesional A1 en relación a los FED **no sólo es inadmisibles**, como en todos los casos del grupo de sanitarios A1, **sino que supone un perjuicio a la hora de conseguir los recursos humanos necesarios en este nivel asistencial**, imposibilitando cumplir con el objetivo de conseguir la organización sanitaria con una Atención Primaria fuerte, integradora y centro de las políticas globales de salud de la ciudadanía. Esta inequidad retributiva tampoco podrá ser nunca objeto de mejora con el sistema del reparto del incremento de la masa salarial anual, por motivo también de número de profesionales afectados, pero en este caso por ser un número elevado y suponer una cuantía elevada que superaría la asignación total a este concepto. Hay que buscar fuentes de presupuesto diferentes al incremento anual de la masa para solucionar estos problemas de inequidad retributiva.

Los especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria perciben mayores retribuciones si en lugar de trabajar en Atención Primaria lo hacen en cualquiera de los puestos de trabajo de las categorías profesionales a las que tienen acceso con esta especialidad.

Este hecho, sumado al deterioro de la Atención Primaria y las difíciles condiciones de trabajo en este nivel asistencial, hace que muchos profesionales eviten estos puestos de trabajo como posibles dentro de su trayectoria profesional.

En las retribuciones de Médico/a de Equipo de Atención Primaria, aun sumando los complementos que se incluyen dentro del mismo, existen diferencias retributivas que no deberían permitirse. Así un médico /a de Familia EAP con un G4 tiene un complemento específico C de 1.201,13 y si es G1 de 959,78 con **diferencias retributivas entre 399,17 en el caso de G4 y 640,52 en el caso de G1 y similares si se trata del complemento específico B.**

Lo mismo sucede con los pediatras de EAP que sufren este agravio retributivo en la cuantía del complemento específico cuando se compara con lo percibido por los pediatras hospitalarios. El pediatra de EAP percibe un complemento específico C y B idénticos al Médico de Familia de EAP para cualquier grado de dispersión geográfica. Por lo tanto, **la diferencia retributiva con respecto a la categoría de Pediatra Hospitalario es de 399,17 en el caso de G4 y 640,52 en el caso de G1 y similares si se trata del complemento específico B.**

la comparativa entre las cuantías del complemento específico entre lo percibido por un/a FED y médic@s y pediatras de EAP debe hacerse en base a la cuantía de este sin incluir el complemento de dispersión geográfica

El complemento de dispersión geográfica debe considerarse aparte, pues retribuye un concepto exclusivo de la Atención Primaria

Es importante resaltar que la comparativa entre las cuantías del complemento específico entre lo percibido por un FED y médicos y pediatras de EAP debe hacerse en base a la cuantía de este sin incluir el complemento de dispersión geográfica. Es decir, como si comparáramos la cuantía del complemento específico de un FED con la de un médico/a o pediatra de EAP con un G0 de dispersión geográfica, ya que el complemento de dispersión geográfica retribuye un concepto que es exclusivo de la Atención Primaria, pues su trabajo no sólo se realiza en los centros de trabajo, sino que también acude a los domicilios de los pacientes y a urgencias fuera del centro de trabajo. En base a esto, **la diferencia retributiva entre un FED y un médico/a o pediatra de EAP sería como mínimo de 640,52 euros mensuales en todos los casos.**

Resulta también inexplicables las diferencias retributivas entre farmacéuticos hospitalarios y los **Farmacéuticos de Departamento de Salud**, con una retribución en el complemento específico B de 1.461,96 euros respecto a los 1.831,41 de Hospitalaria, con una **diferencia mensual de 369,45 euros**.

Deben corregirse mediante un capítulo específico dentro de la Ley de Presupuestos

No hace falta extenderse en recordar la importancia prioritaria y fundamental la Atención Primaria y el trabajo que realizan los médicos/as y pediatras de AP para comprender que estas diferencias salariales representan una inequidad flagrante y que **deben corregirse mediante un presupuesto destinado a este capítulo dentro de la Ley de Presupuestos**, ya que **nunca podrá ser cubierto por la asignación del porcentaje del incremento anual de la masa salarial**.

Dignificar las retribuciones del personal sanitario, en este caso, como los médicos/as, pediatras y farmacéuticos/as de Salud y de los facultativos de las unidades de apoyo (Odontólogos/as, unidades de prevención de cáncer de mama, salud sexual y reproductiva, etc.) es una responsabilidad urgente de la titular de la Conselleria de Sanidad para romper la inequidad retributiva que existe en función del área asistencial.

Es injustificable considerar que las condiciones de trabajo del área de Atención Primaria y de las Unidades de Apoyo, su dificultad técnica, la titulación requerida, el grado de responsabilidad, peligrosidad y penosidad no sean equivalentes al que se ha reconocido al personal del mismo grupo profesional en el área de especializada

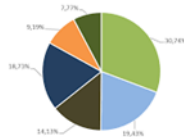
El complemento específico, tal como recoge Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del **Estatuto Marco** del personal estatutario de los servicios de salud en su **artículo 43, Retribuciones complementarias 2.b**, establece que será **“destinado a retribuir las condiciones particulares de algunos puestos en atención a su especial dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad”**.

A criterio de SIMAP-PAS, **resulta imposible justificar que las condiciones de trabajo del área de Atención Primaria y de las Unidades de Apoyo, su dificultad técnica, la titulación requerida, el grado de responsabilidad, peligrosidad y penosidad no sean equivalente al que se ha reconocido al personal del mismo grupo profesional en el área de especializada.** Por todo esto, no existen razones objetivas que justifiquen, en aplicación de la ley, esta inequidad retributiva en las cuantías del complemento específico.

Por otra parte, es importante resaltar que hay categorías profesionales que perciben el complemento específico en la misma cuantía que los FED como es médico/a de documentación clínica y admisión que, sin que deba entenderse bajo ningún concepto un menosprecio a esta categoría o que cuestionemos el salario percibido al hacer referencia a ella, sí nos sirve para ejemplarizar que no puede justificarse que los odontólogos/as, los médicos y pediatras de EAP, los farmacéuticos de departamento de salud, etc., sean consideradas categorías profesionales que ocupan puestos de trabajo con menor "**dificultad técnica, dedicación, responsabilidad, incompatibilidad, peligrosidad o penosidad**" tal como establece el Estatuto Marco que corresponde retribuir al complemento específico. **Estamos buscando la equidad y resaltando la falta de argumentos para que no se consiga de forma urgente.**

Por todo lo anterior, SIMAP-PAS ha concluido su escrito a la Consellera de Sanidad que proceda a:

- 1.** La equiparación salarial de todos los profesionales sanitarios de grupo A1 de la Conselleria de Sanidad en la cuantía del complemento específico de forma que todos vengán a percibir las mismas cuantías que actualmente perciben los Facultativos Especialistas de Departamento.
- 2.** Establecer la partida presupuestaria en la ley de presupuestos para 2021 para poner fin a esta grave e histórica inequidad retributiva en este grupo profesional, cumpliendo de esta forma con el contenido del artículo 43 del Estatuto Marco desde el 1 de enero de 2021.



**SIMAP-PAS REMITENT UN ESCRIT A la CONSELL E
RIADE SANITAT EN EL QUAL DENÚNCIA LA INEQUIDAD
RETRIBUTIVA QUE PATEIX EL PERSONAL SANITARI DEL
GRUP A1 DE TOTA L'ATENCIÓ PRIMÀRIA, UNITATS DE
SUPORT I ALTRES LLOCS DE TREBALL RESPECTE Als
FED**

- ✓ **S'ha de corregir mitjançant un capítol dins de la Llei de Pressupostos, ja que mai podrà ser cobert per l'assignació del percentatge de l'increment anual de la massa salarial**
- ✓ **La quantia del complement específic del FED ha de ser la mateixa que perceben altres categories professionals sanitàries del grup A1**
- ✓ **Aquesta inequitat suposa un perjudici a l'hora d'aconseguir els recursos humans necessaris, sobretot en Atenció Primària.**
- ✓ **És injustificable considerar que les condicions de treball de l'àrea d'Atenció Primària i de les Unitats de Suport, la seua dificultat tècnica, la titulació requerida, el grau de responsabilitat, perillositat i penúria no sigan equivalents al que s'ha reconegut al personal del mateix grup professional en l'àrea d'especialitzada**

✓ ***El complement de dispersió geogràfica ha de considerar-se apart, perquè retribueix un concepte exclusiu de l'Atenció Primària***

Estimats/ades amics/gues: SIMAP-PAS ha remés un escrit a la Conselleria de Sanitat en el que denuncia la inequitat retributiva que pateixen els/les facultatius/as de tota l'atenció primària i altres facultatius/ves especialistes, que no es pot corregir simplement amb aplicació de l'increment anual del percentatge de la massa salarial. La intenció és portar també aquesta petició als grups parlamentaris.

Cada any es realitza una proposta per part de la Conselleria de Sanitat als sindicats de la Taula Sectorial sobre la forma en què es podria repartir un percentatge de l'increment de la massa salarial anual.

Amb aquest pressupost de 5.240.000 €, que és l'assignat a la Conselleria de Sanitat en 2020, s'intenten millorar retribucions de determinats col·lectius o corregir inequitats o desequilibris en les retribucions dels treballadors de la Conselleria de Sanitat.

Després de molts anys de política basada en les retallades i d'haver prioritzat, invertint menys en la sanitat pública, altres formes de gestió indirecta dels serveis públics existeixen múltiples i importants problemes de falta de recursos, inequitats retributives, etc., que no poden trobar la solució en el repartiment anual de l'increment en el percentatge de la massa salarial. Resulta necessari, també, un increment en els pressupostos de sanitat en el capítol de recursos humans per a poder solucionar aquestes inequitats que difícilment ho faran a través d'aquest sistema.

Categories minoritàries poden quedar-se sempre fora de la selecció del repartiment de la massa salarial

Després de la proposta de la Conselleria de Sanitat en el repartiment de l'increment de la massa salarial, és lògic que els sindicats de la Taula Sectorial tendisquen a fer-ho de manera que aconseguisca una majoria de treballadors. D'aquesta manera, és inevitable que es produïska un biaix i categories

minoritàries es queden sempre fora de les seleccionades, encara que les seues inequitats siguin inacceptables, tant per la falta de motivació com per la quantia que suposa.

Un exemple il·lustratiu seria el cas de la proposta que va realitzar la Conselleria de Sanitat sobre **els especialistes en odontologia**:

“Odontòleg/a: Increment del complement específic dels llocs d'odontòleg/a, fins a aconseguir la mateixa quantia aplicable als llocs de facultatiu especialistes. Afectaria 108 llocs de la citada categoria, i el cost ascendiria a 717.308,30 euros any”.

Aquesta proposta no va ser seleccionada.

Si estudiem la quantia del complement específic que perceben els odontòlegs/as en relació amb els facultatius especialistes (FED), en consultar les taules retributives del personal al servei de les institucions sanitàries de la Conselleria de Sanitat vigents, trobem que enfront dels **1.231,72** euros bruts que percep l'odontòleg/a amb el complement específic C, el FED amb complement específic C percep **1.600,30** euros bruts mensuals, una **diferència de 368,58 euros mensuals**, i en relació amb el complement específic B tindriem una quantia de 1.461,96 enfront dels **1.831,41** euros del FED, la qual cosa suposa una **diferència mensual de 369,45 euros**.

Existeix una retribució significativament inferior en el Complement Específic de varies categories de facultatius/as NO justificada

La quantia del complement específic del FED és la mateixa que perceben altres categories com la de metge/a de documentació clínica i admissió, Metge/a d'urgència hospitalària, Metge/a unitat hospitalització a domicili, Metge/a unitat curta estada, Metge/a unitat hospitalització a domicili, en els serveis de prevenció de risc laborals els Metge/a del treball, en el Servei d'Emergències Mèdic/a SAMU i dins de les pròpies unitats de suport també perceben la mateixa retribució, per exemple, els psicòlegs/as i psiquiatres de les unitats de salut mental.

No obstant això, aquestes quanties són inferiors en els mèdics/as dels centres de Planificació Familiar, mèdics/as de les Unitats de Diagnòstic Precoç de Càncer de Mama i també els mèdics/as d'Equip Mòbil, etc.

Dins del personal sanitari, el grup professional A1 d'Atenció Primària (AP), pateix una inequitat en el complement específic que resulta inadmissible i suposa un perjudici greu en la cobertura de places

Existeix tot un nivell assistencial, l'Atenció **Primària (AP)**, en el qual aquesta inequitat respecte al complement específic del grup professional A1 en relació als FED **no sols és inadmissible**, com en tots els casos del grup de sanitaris A1, **sinó que suposa un perjudici a l'hora d'aconseguir els recursos humans necessaris en aquest nivell assistencial**, impossibilitant complir amb l'objectiu d'aconseguir l'organització sanitària amb una Atenció Primària forta, integradora i centre de les polítiques globals de salut de la ciutadania. Aquesta inequitat retributiva tampoc podrà ser mai objecte de millora amb el sistema del repartiment de l'increment de la massa salarial anual, per motiu també de nombre de professionals afectats, però en aquest cas per ser un número elevat i suposar una quantia elevada que superaria l'assignació total a aquest concepte. Cal buscar fonts de pressupost diferents a l'increment anual de la massa per a solucionar aquests problemes de inequitat retributiva.

Els especialistes en Medicina Familiar i Comunitària perceben majors retribucions si en lloc de treballar en Atenció Primària ho fan en qualsevol dels llocs de treball de les categories professionals a les quals tenen accés amb aquesta especialitat.

Aquest fet, sumat a la deterioració de l'Atenció Primària i les difícils condicions de treball en aquest nivell assistencial, fa que molts professionals eviten aquests llocs de treball com a possibles dins de la seua trajectòria professional.

En les retribucions de Metge/a d'Equip d'Atenció Primària, fins i tot sumant els complements que s'inclouen dins d'aquest, existeixen diferències retributives que no haurien de permetre's. Així un metge /a de Família EAP amb un G4 té un

complement específic C de 1.201,13 i si és G1 de 959,78 amb **diferències retributives entre 399,17 en el cas de G4 i 640,52 en el cas de G1 i similars si es tracta del complement específic B.**

El mateix succeeix amb els pediatres de EAP que pateixen aquest greuge retributiu en la quantia del complement específic quan es compara amb el percebut pels pediatres hospitalaris. El pediatre de EAP percep un complement específic C i B idèntics al Metge de Família de EAP per a qualsevol grau de dispersió geogràfica. Per tant, **la diferència retributiva respecte a la categoria de Pediatre Hospitalari és de 399,17 en el cas de G4 i 640,52 en el cas de G1 i similars si es tracta del complement específic B.**

la comparativa entre les quanties del complement específic entre el percebut per un/a FED i metges/esses i pediatres de EAP ha de fer-se sobre la base de la quantia d'aquest sense incloure el complement de dispersió geogràfica

El complement de dispersió geogràfica ha de considerar-se a part, perquè retribueix un concepte exclusiu de l'Atenció Primària

És important ressaltar que la comparativa entre les quanties del complement específic entre el percebut per un FED i metges i pediatres de EAP ha de fer-se sobre la base de la quantia d'aquest sense incloure el complement de dispersió geogràfica. És a dir, com si comparàrem la quantia del complement específic d'un FED amb la d'un metge/a o pediatre de EAP amb un G0 de dispersió geogràfica, ja que el complement de dispersió geogràfica retribueix un concepte que és exclusiu de l'Atenció Primària, perquè el seu treball no sols es realitza en els centres de treball, sinó que també acudeix als domicilis dels pacients i a urgències fora del centre de treball. Sobre la base d'això, **la diferència retributiva entre un FED i un metge/a o pediatre de EAP seria com a mínim de 640,52 euros mensuals en tots els casos.**

Resulta també inexplicables les diferències retributives entre farmacèutics hospitalaris i els **Farmacèutics de Departament de Salut**, amb una retribució

en el complement específic B de 1.461,96 euros respecte als 1.831,41 d'Hospitalària, amb una **diferència mensual de 369,45 euros**.

Han de corregir-se mitjançant un capítol específic dins de la Llei de Pressupostos

No fa falta estendre's a recordar la importància prioritària i fonamental l'Atenció Primària i el treball que realitzen els mèdics/as i pediatres d'AP per a comprendre que aquestes diferències salarials representen una inequitat flagrant i que **han de corregir-se mitjançant un pressupost destinat a aquest capítol dins de la Llei de Pressupostos**, ja que **mai podrà ser cobert per l'assignació del percentatge de l'increment anual de la massa salarial**.

Dignificar les retribucions del personal sanitari, en aquest cas, com els mèdics/as, pediatres i farmacèutics/as de Salut i dels facultatius de les unitats de suport (Odontòlegs/as, unitats de prevenció de càncer de mama, salut sexual i reproductiva, etc.) és una responsabilitat urgent de la titular de la Conselleria de Sanitat per a trencar la inequitat retributiva que existeix en funció de l'àrea assistencial.

És injustificable considerar que les condicions de treball de l'àrea d'Atenció Primària i de les Unitats de Suport, la seua dificultat tècnica, la titulació requerida, el grau de responsabilitat, perillositat i penúria no sigan equivalents al que s'ha reconegut al personal del mateix grup professional en l'àrea d'especialitzada

El complement específic, tal com recull Llei 55/2003, de 16 de desembre, de l'Estatut **Marco** del personal estatutari dels serveis de salut en **el seu article 43, Retribucions complementàries 2.b**, estableix que serà “***destinat a retribuir les condicions particulars d'alguns llocs en atenció a la seua especial dificultat tècnica, dedicació, responsabilitat, incompatibilitat, perillositat o penúria***”.

A criteri de SIMAP-PAS, **resulta impossible justificar que les condicions de treball de l'àrea d'Atenció Primària i de les Unitats de Suport, la seua dificultat tècnica, la titulació requerida, el grau de responsabilitat, perillositat i penúria no sigan equivalent al que s'ha reconegut al personal**

del mateix grup professional en l'àrea d'especialitzada. Per tot això, no existeixen raons objectives que justifiquen, en aplicació de la llei, aquesta inequidat retributiva en les quanties del complement específic.

D'altra banda, és important ressaltar que hi ha categories professionals que perceben el complement específic en la mateixa quantia que els FED com és mèdic/a de documentació clínica i admissió que, sense que haja d'entendre's en cap concepte un menyspreu a aquesta categoria o que qüestionem el salari percebut en fer referència a ella, sí que ens serveix per a exemplificar que no pot justificar-se que els odontòlegs/as, els metges i pediatres de EAP, els farmacèutics de departament de salut, etc., siguin considerades categories professionals que ocupen llocs de treball amb menor "***dificultat tècnica, dedicació, responsabilitat, incompatibilitat, perillositat o penúria***" tal com estableix l'Estatut Marco que correspon retribuir al complement específic. **Estem buscant l'equitat i ressaltant la falta d'arguments perquè no s'aconsegueisca de manera urgent.**

Per tot l'anterior, SIMAP-PAS ha conclòs el seu escrit a la Consellera de Sanitat que procedisca a:

- 3.** L'equiparació salarial de tots els professionals sanitaris de grup A1 de la Conselleria de Sanitat en la quantia del complement específic de manera que tots vengan a percebre les mateixes quanties que actualment perceben els Facultatius Especialistes de Departament.
- 4.** Establir la partida pressupostària en la llei de pressupostos per a 2021 per a posar fi a aquesta greu i històrica inequidat retributiva en aquest grup professional, complint d'aquesta forma amb el contingut de l'article 43 de l'Estatut Marco des de l'1 de gener de 2021.

e

Para cualquier aclaración que necesitéis podéis dirigiros a los delegados asignados a los diferentes departamentos de salud.

NO HACE FALTA SER MUCH@S PARA HACER LAS COSAS BIEN, PERO CUANT@s MÁS SEAMOS MÁS COSAS ALCANZAREMOS.

ÚNETE A NOSOTR@s



Departamento	Teléfono	E-mail	Responsables
SIMAP SEDE	96 193 07 23	simap_administracion@simap.es simap_documentacion@simap.es simap_consultas@simap.es	
JUNTA DIRECTIVA SIMAP y SIMAP-PAS	96 193 07 23	simap_presidencia@simap.es simap_vicepresidencia@simap.es simap_secretaria@simap.es simap_tesoreria@simap.es	Concha Ferrer Noemí Alentado Pilar Martí Miguel Pastor Mariela Lucas
PREV.RIESGOS LABORALES	96 193 07 23	simap_prl@simap.es	Pilar Martí 601 185 838
CURSOS OPE	96 193 07 23	simap_cursosope@simap.es	
SIMAP-PAS Adminstrativos	96 193 07 23	simap-pas@simap.es	Vicent Tur 682 893 989 Carlos Alcoriza 683 282 633
RESIDENTES	96 193 07 23	simap_residentes@simap.es	Miguel Pastor Celia Monleón Noemí Alentado
SALUD MENTAL	96 193 07 23	simap_saludmental@simap-pas.es	Ana Sánchez
Vinaroz	96 193 07 23	simap_vinaroz@simap.es	Raquel de Alvaro 601 215 205
Castellón	601 215 205	simap_castello@simap.es	Raquel de Alvaro 601 215 205
La Plana	96 193 07 23	simap_laplana@simap.es	Ximo Michavila Marién Vilanova 603 112 418 Sarai Gómez
Sagunto	96 233 93 87	simap_sagunto@simap.es	Ximo Michavila Marién Vilanova 603 112 418 Sarai Gómez
Valencia Clínico-Malvarrosa	96 197 36 40 Ext 436 184	simap_clinico@simap.es	Celia Monleón 622 868 333
Valencia Arnau de Vilanova-Lliria	96 197 61 01	simap_arnau@simap.es simap_pas_arnau@simp-pas.es	Carmen Martín 601 155 574 Carlos Alcoriza 683 282 633
Hospital de Lliria	96 197 61 01	simap_lliria@simap.es	Mª José Álvarez 601 149 426
Valencia La Fe	96 124 61 27 Ext 246 127 Ext 412 447	simap_lafe@simap.es	Carmen Álvarez 611 351 783 Mª José Pons 611 351 076 Miguel Pastor
Requena	96 233 92 81	simap_requena@simap.es	Lina Ribes 618 854 342
Valencia Consorcio Hospital General	96 313 18 00 Ext 437 485	simap_consorciohgeneral@simap.es simap_chguv_hgu@gva.es	Edmundo Febré
Valencia Estatutarios Hospital General	96 193 07 23	simap_hgeneralvalencia@simap.es	Mª Enriqueta Burchés 640 096 389 Mercedes Barranco 659 648 338
Manises	96 193 07 23	simap_manises@simap.es	Mª Enriqueta Burchés 640 096 389
Valencia Dr. Peset	96 162 23 32	simap_peset@simap.es	Vanessa Béjar 603 106 771 Ana Sánchez
Alzira Ribera Salud	96 245 81 00 Ext 83 82 y 70 46	simap_laribera@simap.es simap2@hospital-ribera.com	Rosario Muñoz Pedro Durán
Alzira Estatutarios	96 245 81 00 Ext 83 82 y 70 46	simap_alzira@simap.es	Pedro Durán

Xàtiva	682 081 940	simap_xativa@simap.es	Vicente Orengo	682 081 940
Gandía	96 284 95 00 Ext 435 478	simap_gandia@simap.es	Noemí Alentado Vicent Tur Nuria Martí	611 350 820 682 893 989 682 076 471
Denia Marina Salud	96 557 97 59	simap_denia@simap.es simap.denia@marinasalud.es	Miguel A. Burguera Mercedes Salcedo Carol Ramos Verónica Ramos	689 965 161
Denia Estatutarios	698 965 161	simap_lapedrera@simap.es simaplapedrera@gmail.com	Verónica Ramos	689 965 161
San Juan	611 350 631	sanjuan_simap-pas@simap-pas.es simap_sanjuan@simap.es	Ángela Aguilera M^a José Álvarez	611 350 631 601 149 426
Orihuela Elche Alcoy Vilajoiosa H.General de Alicante Elda Torrevieja Elx-Vinalopó	96 284 95 00 Ext 435 478	simap_orihuela@simap.es simap_elche@simap.es simap_alcoy@simap.es simap_lavila@simap.es simap_hgalicante@simp.es simap_elda@simap.es simap_torrevieja@simap.es simap_vinalopo@simap.es	Noemí Alentado	611 350 820
Servicios Centrales, Salud Pública e Inspección	96 197 36 40 Ext 436 184	simap_servcentrales.sp.inspecc@simap.es	Celia Monleón	622 868 333

Aviso legal:

Protección de datos. - SINDICATO DE MEDICOS DE ASISTENCIA PUBLICA-COMUNIDAD VALENCIANA (SIMAP-CV) y SINDICATO DE FACULTATIVOS Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD PUBLICA (SIMAP-PAS) le informan que su dirección de correo electrónico, así como el resto de sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios. Dichos datos son necesarios para poder relacionarnos con usted, lo que nos permite el uso de su información dentro de la legalidad. Asimismo, podrán tener conocimiento de su información aquellas entidades que necesiten tener acceso a la misma para que podamos prestarle nuestros servicios. Conservaremos sus datos durante nuestra relación y mientras nos obliguen las leyes aplicables. En cualquier momento puede dirigirse a nosotros para saber qué información tenemos sobre usted, rectificarla si fuese incorrecta y eliminarla una vez finalizada nuestra relación. También tiene derecho a solicitar el traspaso de su información a otra entidad (portabilidad). Para solicitar alguno de estos derechos, deberá realizar una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: SINDICATO DE FACULTATIVOS Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD PUBLICA, con dirección en Gran Vía Fernando el Católico, 46, 1º,1ª, CP 46008, Valencia (Valencia/València). En caso de que entienda que sus derechos han sido desatendidos, puede formular una reclamación en la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es).

Confidencialidad. - El contenido de esta comunicación, así como el de toda la documentación anexa, es confidencial y va dirigida al destinatario del mismo. En el supuesto de que usted no fuera el destinatario, le solicitamos que nos lo indique y no comunique su contenido a terceros, procediendo a su destrucción.

Exención de responsabilidad. - El envío de la presente comunicación no implica la obligación por parte del remitente de controlar la ausencia de virus, gusanos, troyanos y/o cualquier otro programa informático dañino, correspondiendo al destinatario disponer de las herramientas de hardware y software necesarias para garantizar tanto la seguridad de su sistema de información como la detección y eliminación de programas informáticos dañinos. - SINDICATO DE MEDICOS DE ASISTENCIA PUBLICA-COMUNIDAD VALENCIANA (SIMAP-CV) y SINDICATO DE FACULTATIVOS Y PROFESIONALES DE LA SANIDAD PUBLICA (SIMAP-PAS) no se responsabiliza de los daños y perjuicios que tales programas informáticos puedan causar al destinatario.

SIMAP-CV / SIMAP-PAS
Gran Vía Fernando el Católico 46-1-1ª
46008 Valencia
Tfno 961930723