

*Recobremos el placer de ser médicos*

# Boletín Informativo SMC-CESM

<http://www.sindicatomedico.es/>

**MEDICOS**

que defienden a los

**MEDICOS**

**Unidos podemos**



**Unidos podemos**

## TABLON DE ANUNCIOS DEL SMC-CESM

**CANTABRIA. Los facultativos se plantan ante los cambios en el complemento de dispersión geográfica**

Un nuevo motivo de descontento se cieme sobre los médicos de Cantabria. Y es que la Agencia Tributaria cántabra ha mandado cartas a los facultativos que trabajan en centros de salud y consultorios rurales. El órgano recaudatorio les pide que les envíen a Hacienda la cantidad que cobran por el complemento de dispersión geográfica. Una medida que hacen anualmente en su declaración de la Renta, pero junto a su listado de visitas a los domicilios de pacientes. Hacienda quiere comprobar si los desplazamientos con sus coches particulares coinciden con las cantidades que cada año reciben por este concepto de la Administración sanitaria de la Comunidad.

Además, el Servicio Cántabro de Salud, liderado por la "popular" María José Sáenz de Buruaga, ha incluido también cambios en el complemento de dispersión geográfica con un kilometraje arbitrario, según la queja de algunos afectados, al rebajar de forma significativa el importe que cobraban los facultativos.(...) El descenso está provocando gran malestar, ya que la pérdida puede acercarse a los 3.000 euros al año. Los sindicatos cántabros denuncian que las cantidades son distintas incluso dentro del G4 en función de los kilómetros realizados, pero la media se aproxima a los 3.000 euros anuales

para los médicos integrados en el G4, -unos cien-, cantidad que se reduciría ahora a unos 1.750 euros. (...) Según informa EL MÉDICO INTERACTIVO, por de pronto los facultativos ya se han puesto en contacto con el Servicio Cántabro de Salud y también con Hacienda para mostrarles su descontento. Tampoco descartan convocar una asamblea a finales de mes.

**Fuentes:** EL MÉDICO INTERACTIVO, 21-11-2013

<http://www.elmedicointeractivo.com/noticias/nacional/123192/los-facultativos-cantabros-se-plantan-ante-los-cambios-en-el-complemento-de-dispersion-geografica>

Recordamos a los MIR que el plazo para hacer la reclamación previa para pedir el abono de **paga extraordinaria de Diciembre de 2012 y, subsidiariamente, la parte proporcional de la paga extraordinaria de Diciembre de 2012 generada entre el 1 de Junio hasta el 21 de Agosto de ese mismo año y, subsidiariamente, hasta el 14 de Julio de 2012, más los intereses devengados desde la fecha de su debido abono**, según hemos apuntado en la web del sindicato, finaliza el 30 de noviembre. Los que aún no lo hayan hecho y lo quieran hacer, os recomendamos llaméis al SINDICATO (942 363 124) y preguntéis por Marisol Rodríguez Ballvé

## OPINIONES

El Periscopio

### Racionalizar... ¿los trasplantes cardiacos?

Por Juan Abarca Cidón, secretario general del IDIS

Hay que ver la que se ha montado porque a **nuestro más que reconocido director de la ONT, Rafael Matesanz**, se le ha ocurrido decir y argumentar con datos, que "hay que llamar la atención sobre la necesidad de racionalizar las unidades hospitalarias dedicadas al trasplante cardiaco". En concreto, se ha atrevido a referirse a seis unidades hospitalarias las cuales, por sus bajos datos de actividad, no cumplen la actividad deseable y **ha dicho que directamente eliminaría cuatro porque no cumplen con criterios de actividad tolerables.**

En menos de 24 horas, como un relámpago, han salido a la palestra diferentes autoridades políticas autonómicas de las seis unidades referidas, para justificar el mantenimiento de la unidad correspondiente por motivos como su satisfacción con el rendimiento de la unidad, el compromiso de mantener la cartera de servicios e incluso, en una institución en la que se realizaron solo seis intervenciones en un año, **la autoridad correspondiente ha dicho que lo importante es la supervivencia de las personas sometidas a la intervención.** En este último caso, ya no vamos a hacer referencia al coste que ha supuesto cada uno de esos seis trasplantes, una vez que hay que

mantener la estructura necesaria para poder acometer esta técnica altamente especializada y compleja 365 días al año; cuestión en estos momentos de gran importancia dada la situación económica de nuestro sistema sanitario público y a la que seguro también se refería el doctor Matesanz, **pero imaginemos que por acción de la divina providencia, que en esta ciencia médica nuestra no es siempre previsible, hubieran fallecido 2 o 3 pacientes de haber mediado la mala fortuna**; en ese caso no sé cómo habría que interpretar esta intervención ni la propia conveniencia del servicio. Sin duda que para no caer en el ámbito de la demagogia y el oportunismo político, habrá que hacer un seguimiento en los próximos años de los resultados obtenidos en esta y otras materias relacionadas con la salud.

Está claro que la Ley General de Sanidad del año 1986 supuso un avance en la accesibilidad de los ciudadanos de todo nuestro territorio al sistema sanitario y por ende supuso un paso importante en la consecución del Estado de bienestar de nuestra población. Pero también está claro, que **los que se encargaron de desarrollar la Ley no lo hicieron con la intención de que se abordaran todos los procesos**, con independencia de su complejidad, **en todos los sitios**.

**Los resultados sanitarios por proceso deberían ser un criterio básico en la planificación de la oferta del sistema sanitario** y éstos, al contrario de lo que dice la Ley que habla sólo de eficacia y efectividad en la asistencia sanitaria pública, deberían acompañarse indefectiblemente de los niveles de eficiencia razonable, para lo que obviamente se necesita no sólo unos resultados satisfactorios en términos de supervivencia y calidad, sino también bajo el parámetro del mínimo coste posible, para lo cual hay que contar siempre con una actividad mínima determinada.

La Ley General de Sanidad claramente se ha quedado obsoleta en algunos aspectos, dada la evolución que ha tenido la ciencia médica y la necesidad de priorizar el coste por encima de cuestiones de índole ideológica, pero más allá de lo que se pueda sacar de su interpretación, **creo que no es de recibo que se pueda contradecir a la ligera, en un tema como la planificación de los trasplantes, a una autoridad mundial como el doctor Matesanz**.

La sanidad pública, universal y gratuita, no debería ser incompatible con la racionalización y la planificación de los servicios. Al contrario para garantizar la mayor calidad y seguridad en la atención sanitaria a los pacientes y la equidad en el acceso, las prestaciones y en los resultados, **es necesario que las opiniones de los profesionales imperen sobre los intereses políticos**.

Llegará un día en el que la sociedad exigirá transparencia de verdad en los resultados y en ese caso no habrá opción para las opiniones baladís. Mientras tanto y a la espera de una reflexión en conciencia sobre **¿qué clase de sistema sanitario quieren poner las autoridades a disposición de la sociedad?**, sólo nos queda la opción de esperar.

## NOTICIAS C E S M

CONFEDERACIÓN. **El régimen jurídico, escollo entre Facme y CESM en Gestión Clínica**

Mientras que CESM rechaza que la Gestión Clínica suponga cambiar el régimen jurídico del facultativo y que estas unidades tengan personalidad jurídica propia, la Federación de Asociaciones Científico Médicas de España (Facme) no lo descarta. "Éstos son los principales puntos de desencuentro y roce que hay entre ambas organizaciones entorno a la Gestión Clínica", según explica a Diario Médico Tomás Toranzo, vicesecretario general de CESM y coordinador del grupo de trabajo de la confederación dedicado a esta cuestión.

En opinión del coordinador del análisis de CESM, que está prácticamente listo y que se presentará el 28 de noviembre a la ejecutiva del sindicato, "Facme tiene muy definida una estrategia entorno a la gestión clínica, pero nosotros preferimos hacer camino al andar en su desarrollo y ver si los profesionales se lo creen y se implican. El problema de que la estrategia esté ya descrita prácticamente en su totalidad es que pueden crear desconfianzas en sus últimas fases, y que los profesionales no quieran entrar".

De todas formas, Toranzo insiste en que, "ahora no es el momento de barajar la idea de Facme, aunque no sabemos que pasará en un futuro y si al final iremos por ese camino".

En este contexto, Toranzo recalca que "es necesario generar confianza entre los facultativos y que estos decidan si es deseable acceder a las unidades de gestión clínica".

**Fuentes:** DIARIO MÉDICO, 21-11-2013

<http://www.diariomedico.com/2013/11/21/area-profesional/profesion/regimen-juridico-escollo-facme-cesm-gestion-clinica>

## **ASTURIAS. Sanidad suprime la libre designación en la nueva norma**

La Consejería de Sanidad del Principado planteó ayer a los sindicatos una nueva norma para cubrir jefaturas que suprime la libre designación. Currículum profesional, currículum formativo, antigüedad y valoración de un proyecto de gestión serán los cuatro epígrafe que se computen para determinar qué candidato se lleva el puesto.

Los nombramientos que se lleven a cabo tendrán una vigencia de cinco años, transcurridos los cuales el profesional en cuestión será examinado por una comisión creada a tal efecto. "Serán evaluados todos los profesionales que ocupen puestos singularizados y desempeñen mandos intermedios". Otra novedad: Una vez que el decreto entre en vigor, el procedimiento de evaluación será aplicado -antes o después- a todos los trabajadores del Sepsa que ocupaban puestos de esta naturaleza con anterioridad a la aplicación de la nueva norma. Según informa LA NUEVA ESPAÑA, en la reunión de ayer, el **Sindicato Médico de Asturias (SIMPA)** manifestó su disconformidad con varios epígrafes del texto propuesto por la Administración. El Sepsa se comprometió a estudiar dichas divergencias. La próxima reunión del Principado y los sindicatos se celebrará la semana que viene.

También en la reunión de ayer, el Sepsa y los representantes de los trabajadores discutieron la propuesta del Principado para integrar en los servicios de los hospitales y en los equipos de los centros de salud a los casi 90 médicos de cupo que trabajan en Asturias, que les obliga a pasar al régimen general del personal sanitario. El Sepsa está dispuesto a ofrecerles, una vez que se integren y que su jornada pase a ser de 37,5 horas semanales- una reducción de jornada que conllevaría una disminución proporcional de sus retribuciones. El Sepsa enfatiza que esta oferta está sobre la mesa de todo su personal. (...) El director de recursos humanos des Sepsa señaló que ningún médico interino

de un hospital o centro de salud será desplazado por estos facultativos, y añadió que la Administración busca una fórmula para que los médicos de cupo interinos (unos 35 del total de 87) no se queden sin plaza pese a que no están incluidos en el RD de integración.

AMYTS añade que en lo referente a los funcionarios de asistencia pública domiciliaria (APD), la administración dejó claro que los que se estatutaricen, con el nuevo proceso que se está negociando con los sindicatos, dejarán de cobrar el nivel I del desarrollo profesional, porque los estatutarios cobran carrera profesional. También se han comprometido a dar más seguridad a los funcionarios que no se estatutaricen. Estos permanecerán en su misma área y no serán desplazados de ella por los procesos de traslados u oposiciones estatutarias.

**Fuentes:** LA NUEVA ESPAÑA, 21-11-2013 (pág. 59 de la edición impresa); SIMPA, 21-11-2013

[http://www.simpa.es/index.php?option=com\\_content&task=view&id=3331&Itemid=1](http://www.simpa.es/index.php?option=com_content&task=view&id=3331&Itemid=1)

### **MADRID. El TSJM suspende la tramitación de todos los recursos contra la privatización sanitaria hasta resolver la recusación de Martínez Tristán**

Tal y como avanzaba el periodista Ernesto Ekaizer la pasada semana – ver [Boletín de AMYTS del 11 de noviembre](#) –, varios medios de comunicación confirman hoy que el pleno de la sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (TSJM) ha decidido suspender la tramitación de todos los procesos judiciales que tienen que ver con la privatización de los hospitales públicos hasta que se resuelva la recusación de su presidente, Gerardo Martínez Tristán, que ha sido cuestionado por el PSOE por su relación con el Partido Popular. El pleno de la sala, formado por 50 magistrados, se reunió el pasado 31 de octubre después de que Martínez Tristán, en una decisión controvertida, acordara concentrar todos los recursos en el pleno, bajo su presidencia, y no en una de las secciones que ya los estaban viendo.

Un auto de 4 de noviembre, -al que han tenido acceso la agencia EFE y el diario EL PAÍS, entre otros medios-, señala que el pleno, reunido el 31 de octubre, dicta providencia acordando "la suspensión del curso del pleito hasta que se decida el incidente de recusación". Según el auto, es una decisión de "la mayoría de los magistrados presentes". "Como quiera que la recusación se ha planteado respecto del presidente de la sala, que fue quien avocó al pleno la resolución de los recursos contenciosos (...) la mayoría de los magistrados entienden que los efectos de tal recusación podrían afectar a la decisión a adoptar en el resto de los recursos avocados al pleno", señala el texto en los razonamientos jurídicos.

El pleno de la sala, por tanto, acuerda suspender el curso de cuatro procedimientos: tres de ellos en la sección tercera y uno en la octava. (...)

**Fuentes:** EL PAÍS, 21-11-2013 (pág. 35 de la edición impresa); EFE, 20-11-2013 (con ecos en [EL CORREO](#), [LA RAZON](#), [DIARIO VASCO](#), [EL NORTE DE CASTILLA](#), [LA RIOJA](#), [IDEAL DIGITAL](#)); DIARIO MEDICO, 21-11-2013; REDACCIÓN MÉDICA, 21-11-2013

[http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/11/20/actualidad/1384964918\\_082433.html](http://sociedad.elpais.com/sociedad/2013/11/20/actualidad/1384964918_082433.html)

<http://www.diariomedico.com/2013/11/21/area-profesional/normativa/externalizacion-pendiente-recusacion-martinez-tristan>

<http://www.redaccionmedica.com/noticia/el-tsjm-paraliza-los-recursos-a-la-externalizacion-6973>

# NOTICIAS GENERALES



## Informe sobre el impacto de los recortes en el funcionamiento de la Atención Primaria en la Comunidad de Madrid

La Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Madrid (ADSPM) ha elaborado un informe, a través de encuestas a profesionales de 94 centros de salud de la Comunidad de Madrid en la que, como conclusión principal, se pone de manifiesto que los recortes presupuestarios están afectando de manera importante a la Atención Primaria, en cuanto al personal, a los recursos que utiliza, a la atención a los enfermos y a los aumentos de las demoras.

Madrid 22/11/2013

[http://www.actasanitaria.com/fileset/file\\_InformeRecAPMd\\_1\\_9216498998190320087.pdf](http://www.actasanitaria.com/fileset/file_InformeRecAPMd_1_9216498998190320087.pdf)

**DIARIO MEDICO**COM

### OCDE: desequilibrio entre hospitalarios y médicos de AP

*En los países desarrollados el 30 por ciento de médicos son de Familia, en España sólo el 22 por ciento*

### CESM pide a Sanidad que lleve la integración de los APD al CI

*En el caso de que el Ministerio no lleve al Interterritorial una propuesta para los APD y los de cupo y zona, CESM propone prorrogar la medida hasta 2022*

**MADRID ALICIA SERRANO**

Pedimos al Ministerio de Sanidad que incluya en el orden del día del próximo Consejo Interterritorial, que se celebrará antes de fin de año, una solución para los médicos titulares (APD) y de los de cupo y zona para que no tengan que integrarse forzosamente en el régimen estatutario, según recoge el Real Decreto 16/2012, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del SNS. De lo contrario, entenderíamos que el acuerdo suscrito entre el Foro de la Profesión y el Ministerio no se está cumpliendo", explica a DIARIO MÉDICO Francisco Miralles, secretario general de CESM y portavoz del Foro, tras la última reunión de la comisión de seguimiento del acuerdo marco suscrito entre el Foro y Sanidad.

El departamento de Ana Mato amplió hasta el 31 de diciembre de 2013 el plazo inicial que fijaba la norma para que todos los funcionarios pasaran al régimen estatutario, que afecta a más de

7.000 médicos (aproximadamente 3.000 APD), pero el secretario general de CESM recuerda que este plazo está a punto de expirar y que en el acuerdo marco que los profesionales firmaron a finales de julio con el Ministerio de Sanidad se introdujo "a última hora un apartado sobre los colectivos afectados por el Real Decreto 16/2012, que costó mucho firmar porque la Administración sí aceptaba flexibilizar la norma para los APD, pero no para los de cupo y zona".

#### COMO PAIS VASCO

En el acuerdo marco se estableció que "la solución podría estar en la línea de lo que se ha hecho en el País Vasco", una fórmula consensuada entre el Sindicato Médico de Euskadi (SME), el consejo colegial del País Vasco y la Consejería de Sanidad que permitirá que los médicos afectados puedan continuar como están hasta su jubilación (ver DM del 4-VII-2013), y que, de momento, han aplicado autonomías como Extremadura, Madrid y Murcia. En el texto también se recomienda a las comunidades autónomas que, a través del Consejo Interterritorial, resuelvan dicha situación.

#### HASTA 2022

En el caso de que Sanidad no lleve una propuesta al Interterritorial, CESM pide que se prorrogue la medida contemplada en el 16/2012 hasta el año 2022, "que es cuando calculamos que la mayoría de estos médicos estará ya jubilado".

Miralles también recuerda que durante la presentación del contenido básico del pacto que se celebró en la sede del Ministerio, Mato se comprometió a llevar al próximo Interterritorial una propuesta de acuerdo para estos médicos (ver DM del 22-X-2013).



EN EL DEBATE DE ENMIENDAS

## El PSOE pide la dimisión de Diego por "incumplir" su palabra sobre Valdecilla

La socialista afirma, que se van a privatizar nuevos servicios del hospital

#### Redacción. Santander

La secretaria general del PSC-PSOE y portavoz del grupo parlamentario socialista, Eva Díaz Tezanos, ha exigido al Gobierno de Cantabria que "cumpla su palabra" y "dimita" porque "va a privatizar Valdecilla".

"Ustedes van a privatizar Valdecilla", ha afirmado la socialista, quien ha considerado que la afirmación realizada el miércoles por el presidente de Cantabria, Ignacio Diego, de que "nada se privatizará en Valdecilla que no estuviera ya privatizado por los anteriores" gobiernos es la "mentira más reciente" del Gobierno del PP.

Durante el debate de las enmiendas a la totalidad al proyecto de Ley de Presupuestos de 2014 presentadas por PSOE y PRC, la socialista ha asegurado que, en contra de lo que ha asegurado Diego, hay servicios de Valdecilla que, a su juicio, no estaban privatizados que pasarán a estarlo con el contrato público-privado de Valdecilla, adjudicado provisionalmente a Ferrovial-Siec.

Así, y para contradecir esta declaración realizada el miércoles por Diego en el acto de la primera piedra del centro de salud de Santa Cruz de Bezana, Díaz Tezanos ha afirmado que hay más de cien pinches de cocina Valdecilla que actualmente forman parte del personal del hospital y que --ha asegurado-- van a ser privatizados.

Esto mismo va a ocurrir con "más de cien" de mantenimiento, además de los que trabajan en almacén y todos los que lo hacen en el servicio de historia clínica y 14 del de informática, que ahora --dice-- tampoco está privatizado.

La socialista ha acusado al Gobierno de mentir "a sabiendas" y le ha pedido que "dimita" tal y como aseguró Diego que haría el Ejecutivo autonómico "entero" si la asistencia sanitaria en Valdecilla se privatizaba, haciendo extensiva así lo que días antes había afirmado la consejera de Sanidad y Servicios Sociales, María José Saénz de Buruaga, quien aseguró que dejaría su cargo si ésta dejaba de ser pública y gratuita.

#### DENUNCIADAS EN LAS CORTES VALENCIANAS

### Las 'vergüenzas' de DKV, al aire

Las Cortes de la Comunidad Valenciana han sido el marco este miércoles de un triste episodio para las concesiones hospitalarias en nuestro país, ya que por culpa de la asistencia que DKV está dando en Marina Salud, en el Departamento de Denia, este modelo se ha puesto en duda en esta cámara autonómica.

## Ana Mato comerá las uvas como ministra

El presidente del **Gobierno, Mariano Rajoy**, está contento con su **equipo ministerial**. No quiere pensar en relevos ni en las candidaturas al **Parlamento Europeo**, y eso que ya debería ir teniéndolas 'medio claras' si es que los nombres para representar al **PP europeo** se encuentran en alguno de los **ministerios**. Tal y como ha señalado en una entrevista concedida a **RNE**, **Rajoy** cree que el **esfuerzo y la valentía** caracterizan a todos los **ministros** y por ello **preferiría no hacer cambios hasta que acabe la legislatura**. **Ana Mato** es uno de los nombres que más ha sonado para ceder su cartera en los próximos meses, pero parece que la realidad es otra y que celebrará sus **terceras Navidades** como **ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad**...

## OCIO Y ENTRETENIMIENTO

### SALA DE ESPERA

### *Tras otra operación del Rey*

El Rey vuelve hoy a las portadas de la prensa con motivo de la **segunda parte de su última operación en la cadera**, que extenderá su convalecencia hasta la primavera. El tratamiento informativo varía, como suele ocurrir últimamente con don Juan Carlos.

El más optimista, haciendo honor a su condición de diario monárquico, es **ABC**. *El Rey, operado con éxito, andará sin muletas en primavera*. **La Razón** no le va a la zaga y sentencia: *La primavera del Rey*.



---

Y añade en el subtítulo: *Don Juan Carlos podrá andar sin muletas en poco más de doce semanas, aseguró el doctor Cabanela tras la operación de cadera realizada ayer con éxito.* Y **La Gaceta** saca su lado positivo en esta ocasión: *Éxito de la operación de cadera del Rey, que podrá presidir la Pascua Militar y caminará en dos o tres meses.*

**El País** también lleva foto a su portada, pero el entusiasmo no es el mismo: *El Rey, con bastón hasta primavera.* Y recuerda que es la sexta operación en dos años y la quinta en la cadera. **La Vanguardia** tampoco celebra nada: *El Rey se opera de nuevo y se prevén tres meses de recuperación.* **20 minutos** dice que *El médico cree que el rey (en minúscula) no podrá caminar sin apoyos hasta primavera.* Y el silencio de **El Mundo**, que no le da espacio al tema en portada, no puede ser más sintomático sobre el estado de las relaciones entre el diario de **Unidad Editorial** y la Corona.

Recobremos el placer de ser médicos

