



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

Ayer os informamos de que: disponemos de la posibilidad de blindarnos de cara a la pérdida de poder adquisitivo por las bajas laborales. La CESM ha firmado una póliza colectiva que complementa tu salario en Incapacidad temporal por 46 € cuando debiera haber puesto **56 €** al año.

Como así constaba en el pdf de información sobre la póliza.

Disculpar el error.

NOTICIAS GENERALES

DIARIO MEDICOCOM

El Consejo Asesor sugiere renovar la política de RRHH

El borrador del 'Libro Blanco de los Recursos Humanos del SNS' recomienda modificar la política retributiva e implicar al profesional en el logro de objetivos

El *Libro Blanco de los Recursos Humanos del SNS*, que hace un año encargó el Ministerio de Sanidad a su Consejo Asesor, está a punto de ver la luz. El borrador, que será aprobado por la Permanente el próximo 2 de octubre, "apenas sufrirá correcciones", según uno de los integrantes del Consejo. La principal conclusión del documento es que es necesario "promover una renovada política de recursos humanos", pues, tal y como apunta el texto, desde la aprobación de la LOPS "ha permanecido estancada y, con frecuencia, sumida en un proceso de dispersión y descoordinación perjudicial para el sistema y para los profesionales". El Consejo sugiere modificar las políticas retributivas, "homogeneizando los niveles básicos", e implicar "a los profesionales para avanzar en la consecución de objetivos". Además, insiste en una mayor coordinación entre niveles, en desarrollar la carrera profesional y poner en marcha el Registro Estatal de Profesionales.

Los sindicatos de Asturias y Baleares descartan prácticamente dejar CESM

El Comité Ejecutivo Central de CESM, que se celebró ayer, parece haber zanjado la crisis interna abierta tras la firma del pacto entre el Foro y Sanidad. Los sindicatos de Baleares y

Asturias, que amenazaron con abandonar la confederación, recibieron las oportunas aclaraciones sobre ese acuerdo y dan casi por hecho que no habrá escisión.

La crisis que ha sacudido CESM en las últimas semanas por el acuerdo firmado entre Sanidad y el Foro de la Profesión quedó ayer prácticamente zanjada en un Comité Ejecutivo Central que, según varios de sus protagonistas, se saldó con un "intenso debate" y un mutuo cruce de acusaciones entre directiva nacional y confederaciones autonómicas críticas.

Éstas acusaron a la dirección central de falta de transparencia, y la ejecutiva central censuró a las regiones descontentas precisamente por lo contrario: por airear en público su malestar. Aunque tanto Asturias como Baleares deben convocar aún sendos ejecutivos para decidir si siguen o no vinculados a CESM, sus dirigentes ya dieron ayer por hecho que no habrá escisión. "La última palabra la tiene obviamente nuestra Ejecutiva, pero, a tenor del planteamiento de la dirección nacional, prácticamente descartamos que haya una ruptura", dijo Antonio Matador, secretario general del Sindicato Médico de Asturias (Simpa). Matador se dio por satisfecho con el argumentario de la dirección nacional para justificar la firma del controvertido pacto y, sobre todo, "con un sólido y fundamentado estudio de la asesoría jurídica de CESM sobre el alcance de ese pacto que debían habernos facilitado mucho antes". Aunque el desarrollo del pacto queda supeditado a la conferencia de octubre (ver DM del 23IX-2013), a Isidro Torres, presidente de CESM-Baleares, le tranquilizó "la garantía de que cualquier medida que atente contra el interés del médico implicará la salida inmediata de CESM del acuerdo". Entre tanto, Torres cree que "la unidad de todas las autonomías, con espíritu crítico, es la mejor opción para la confederación".

El Consejo Asesor urge 'modernizar' los RRHH

El borrador del 'Libro Blanco de los Recursos Humanos del SNS' recomienda cambiar la política retributiva, e implicar y fidelizar al profesional sanitario

MADRID

ALICIA SERRANO

ALICIA.SERRANO@DIARIOMEDICO.COM

Ha pasado casi un año desde que el Ministerio de Sanidad pidiese al Consejo Asesor que elaborase el Libro Blanco sobre Recursos Humanos en el Sistema Sanitario y el texto ya está prácticamente listo. "Faltan algunas correcciones puntuales que no van a modificar su estructura y que solamente afectarán a unos 10 ó 12 puntos de los 61 que completan el informe", explica a D IARIO MÉDICO uno de los miembros del Consejo Asesor del Ministerio.

El borrador, al que ha tenido acceso D IARIO MÉDICO, apenas variará el próximo 2 de octubre, que es cuando la Permanente del Consejo se reunirá para aprobar el texto definitivo. "El Libro Blanco será una guía del profesional sanitario del futuro, aunque no entra en detalles, no profundiza en las diferentes profesiones sanitarias, define una visión global y propone soluciones muy genéricas", añade la misma fuente.

Partiendo de este punto, el texto incide en promover "una renovada política de recursos humanos en el SNS" que, tras la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), dice que "ha permanecido estancada y, con frecuencia, sumida en un proceso de dispersión y descoordinación, perjudicial para el sistema sanitario público y para los propios profesionales".

Esta nueva política de recursos humanos debería, según el Consejo Asesor, buscar soluciones "implicando para ello a los profesionales sanitarios, de modo que se avance en la consecución de objetivos como una gestión clínica eficiente, la motivación del personal sanitario y una ordenación profesional que les ofrezca un marco más adecuado para el desarrollo de su actividad con crecientes niveles de calidad asistencial".

POLÍTICAS RETRIBUTIVAS

En la agenda de prioridades de la remozada política de recursos humanos habría de figurar, según estos expertos, la modificación y modernización de los modelos retributivos, "homogeneizando los niveles básicos retributivos en todo el país para evitar desplazamientos en determinadas especialidades y contemplando criterios como la cantidad y calidad del trabajo efectuado".

En este aspecto, el Consejo Asesor del Ministerio de Sanidad recuerda que "las retribuciones de los médicos en nuestro país están por debajo de la media de los países de nuestro entorno", y que cada vez son más los facultativos que emigran.

La nueva gestión de recursos humanos también debería de inscribirse, según el borrador, "en un contexto de redimensionamiento y de mayor coordinación entre los distintos niveles asistenciales, servicios y centros de referencia", así como dar respuesta al desempleo, emigración, intrusismo y abandono profesional.

Para acometer una moderna gestión de los recursos humanos, los asesores del Ministerio de Sanidad también indican que la carrera y desarrollo profesionales, y la puesta en marcha del Registro Estatal de Profesionales son herramientas indispensables. El Consejo insiste en impulsar de manera urgente dicho Registro y de mantenerlo actualizado para que sea una herramienta que aporte información fidedigna para planificar bien los recursos humanos.

NOTICIAS DE CANTABRIA

eldiariomontanes.es

EXIGEN EL PACTO SANITARIO

Sindicatos y oposición rechazan el copago sanitario en Cantabria

Mientras que UGT lamentan que la Comunidad Autónoma "presuma" de aplicar el copago de los medicamentos dispensados por las farmacias hospitalarias, CC OO y PRC piden que se derogue

26.09.13 - 18:10 -
EFE | Santander

Tanto los sindicatos como la oposición mostraron su rechazo al copago de los medicamentos dispensados por las farmacias hospitalarias en Cantabria. Mientras que UGT lamentó que la Comunidad Autónoma "presuma" de aplicarlo, CC OO pidió que se derogue este sistema. En la misma línea se pronunció el PRC, que exigió al presidente regional, Ignacio Diego, que no aplique el copago en las farmacias de hospitales.

UGT

La secretaria de Igualdad y Protección Social de UGT en Cantabria, Asunción Villalba, ha mostrado este jueves el rechazo del sindicato al copago de los medicamentos dispensados por las farmacias hospitalarias y ha lamentado además que el Gobierno de Cantabria "presuma" de aplicarlo "de manera inmediata".

En un comunicado, Villalba ha subrayado que la medida "es de por sí rechazable desde todos los puntos de vista", pero cree que en Cantabria lo es "tanto en el contenido como en las formas".

Y es que, según dice, "no deja de ser preocupante que la consejera de Sanidad, vicepresidenta del Gobierno regional y secretaria general del PP, María José Saénz de Buruaga, anuncie su aplicación inmediata en la región y además presuma de ello".

"Que la consejera de Sanidad y destacada dirigente del PP y del Gobierno en Cantabria se anuncie como alumna aventajada y la primera de la clase en poner en marcha en España este repago farmacéutico a los enfermos crónicos y graves, roza la inmoralidad en los momentos actuales, con la grave crisis que sufre la comunidad autónoma, su industria o la comarca del Besaya con los despidos en Sniace y en otras empresas", ha señalado la representante sindical. En su opinión, "no resulta precisamente digno ni merecedor de elogios de la ciudadanía la falta de sensibilidad de una consejera de Sanidad que, lejos de defender los intereses de las personas, más bien se vanagloria de ser de las primeras en cumplir con una norma cruel e injusta que evidencia el carácter nada compasivo de las políticas de un partido y de un Gobierno que desoye las necesidades de las personas".

La secretaria para la Igualdad y Protección Social de UGT ha instado a Buruaga a "preocuparse también por ser la primera en cumplir las propias leyes de Cantabria, como la Ley de Derechos y Servicios Sociales de Cantabria, y el programa electoral con el que su partido político ganó las elecciones autonómicas".

En este sentido, Villalba ha reclamado a la consejera de Sanidad que también sea una "alumna aventajada en aplicar con rigor, celeridad, y sin subterfugios ni dilaciones", esas normas y su programa electoral.

La representante de UGT ha recordado que el programa del PP incluía propuestas como la de recuperar la paga de los 100 euros, la ayuda económica a las familias numerosas o al parto múltiple, la mejora de estas ayudas en las destinadas a personas en estado de viudedad y en la prestación de las pensiones "y un largo etcétera de medidas que no ha cumplido ni con celeridad ni sin ella".

"El modelo sanitario que nos proponía el PP en su programa electoral, denominado Empleo y Buen Gobierno, era público con las características de universalidad y accesibilidad y gratuidad que, por el contrario, han sustituido por otro basado en la exclusión, la privatización y un

incremento del copago que ha llegado hasta el 159 % en la parte de los medicamentos abonada por los usuarios", ha lamentado.

Desde su punto de vista, la consejería no debería "sentirse orgullosa de ser la primera de la clase en alejarse" de los compromisos asumidos en campaña por el líder de su partido y presidente cántabro, Ignacio Diego, que "comprometió la entrega de los políticos a la única causa de mejorar la vida de los administrados".

CC OO

Comisiones Obreras en Cantabria ha pedido este jueves la derogación del decreto que establece el copago de medicamentos en las farmacias hospitalarias y, ante esta nueva medida, ha exigido un Pacto por la Sanidad con todas las organizaciones sociales y las instituciones.

CCOO ha criticado que el Gobierno central vuelva a usar la época estival para adoptar este tipo de medidas como "estrategia diseñada para minimizar las protestas ciudadanas", ha opinado.

En un comunicado, el sindicato ha criticado que las organizaciones que firmaron un acuerdo con el Gobierno cántabro rechacen ahora este copago, cuando CCOO cree que "estaba claro que, al carecer de dotación presupuestaria, los acuerdos alcanzados no eran más que una mezcla de literatura sin compromisos".

CCOO ha insistido en pedir a la Consejería de Sanidad que rectifique y adopte "las necesarias modificaciones normativas que permitan, en contra de lo que está sucediendo ahora, mejorar nuestro sistema de salud".

PRC

El PRC ha advertido este jueves de que el copago en farmacias de hospitales "pondrá en riesgo" la salud de enfermos crónicos sin conseguir "ahorros apreciables" y ha exigido al presidente de Cantabria, Ignacio Diego, que no aplique en la región una medida que califica de "atropello y crueldad".

Los regionalistas critican, en un comunicado, que el Gobierno regional quiera implantar "a toda prisa" este copago, con criterios "meramente economicistas" y sin tener en cuenta los riesgos para la salud para muchos enfermos crónicos.

Y, al igual que hizo ayer el PSOE, exige a Diego que "rectifique" y no lo implante, como ya han anunciado que lo harán los presidentes de Castilla y León y Valencia, comunidades gobernadas, como Cantabria, por el PP.

El PRC espera que el Ejecutivo no cometa lo que califica de "nueva agresión" contra del sistema público de sanidad porque supone, dice, "una nueva merma" del derecho a la salud de los cántabros.

Los regionalistas cuestionan el ahorro que se conseguirá con esta medida, ya que su implantación conlleva la introducción de un nuevo sistema de gestión, actualmente inexistente, "que también cuesta dinero", recuerdan.

"El ahorro, si es que llega a producirse, será inapreciable y a cambio se agravará el sufrimiento de muchos ciudadanos que ya tienen bastante con las graves enfermedades que padecen", subraya.

Destaca, en ese contexto, que los "damnificados" por este copago son enfermos crónicos con dolencias como cáncer, esclerosis múltiple, hepatitis C o sida.

Añade que esas enfermedades "generan de por sí un sufrimiento muy importante y no merecen el agravante de tener que pagar más de 4 euros por cada envase de medicamento, en un momento en el que son tantas las familias que sufren dificultades económicas".

"La obsesión por el ahorro del Gobierno de Ignacio Diego está alcanzando límites intolerables y provocando daños irreparables a los cántabros", concluyen los regionalistas.

La atención urgente de cabecera, misión del SUAP

Cantabria cuenta con 29 equipos que garantizan la continuidad de la asistencia sanitaria cuando los centros de salud acaban su jornada. El último en incorporarse ha sido El Alisal, que en tres meses ha logrado sus objetivos: «descongestionar» el servicio de El Sardinero y «repartir mejor las urgencias de Santander»

26.09.13 - 00:02 -

Cuando los centros de salud y consultorios acaban su jornada laboral, 29 equipos profesionales se preparan para iniciar la suya y tomar el relevo de la asistencia sanitaria en Atención Primaria. Son los SUAP, encargados de responder a situaciones urgentes o que por su naturaleza no pueden esperar a la consulta del médico de cabecera al día siguiente. Integrados por 261 profesionales -112 médicos, 109 enfermeras y 40 celadores-, trabajan en coordinación con el servicio 061, que suma otro medio centenar de efectivos -28 médicos y 22 enfermeras-. En total, 311 personas componen la plantilla de Urgencias y Emergencias de Atención Primaria en Cantabria, que atiende más de 250.000 urgencias extrahospitalarias al año.

La 'gran familia' de los SUAP cuenta con un nuevo miembro desde el mes de mayo: El Alisal, creado para «aligerar» la carga de trabajo que soportaba el servicio de El Sardinero, hasta entonces la única instalación de este tipo en Santander, referencia para 197.000 personas -más del 30% de la población cántabra-. De hecho, en los últimos cuatro años había doblado el volumen de consultas, lo que en ocasiones generaba cierto colapso, especialmente en fines de semana y festivos.

Tres meses después de la apertura de El Alisal, los datos demuestran el «acierto» de la medida. José Antonio García del Río, gerente de Atención Primaria, asegura que «los objetivos más importantes, que eran desahogar la atención en el SUAP del Sardinero -con una media de 700 consultas por semana- y repartir la atención entre los dos extremos de la ciudad facilitando el acceso a la población, se han cumplido». Actualmente esa atención se reparte un 60% en El Sardinero, que se centra ahora en los pacientes de su entorno, además de los de Castilla-Hermida, Centro, Dávila y Puertochico, y un 40% en El Alisal, que da cobertura a las personas adscritas a los centros de salud de Bezana, Cazoña, El Alisal, Los Castros y la calle Vargas. De esta forma, de las 15.288 urgencias registradas en Santander de mayo a agosto, 8.913 corresponden a El Sardinero y 6.375 a El Alisal. La actividad nocturna sólo se mantiene de manera ininterrumpida en el primero, que cuenta con el horario habitual del SUAP -de 17 a 9 horas en días laborables y 24 horas en fin de semana y festivos-. El Alisal, en cambio, es el único que sólo funciona hasta las doce de la noche en ambos casos.

García del Río pone de relieve otro efecto que ha provocado el nuevo punto de atención: «un aumento del 50% en las urgencias de la ciudad de Santander. Hemos pasado de una cifra estable de 24.500 casos a 29.500 en lo que llevamos de año». No obstante, considera que estas cifras «entran dentro de lo esperable, aunque sin duda, cuando analicemos la procedencia de la población nos encontraremos una mayor demanda de personas empadronadas en las proximidades del centro». Aunque considera que aún es «pronto para sacar conclusiones», lo cierto es que hasta el 1 de agosto «las urgencias hospitalarias se han reducido en Cantabria en 4.000 casos -de 177.674 a 173.613-, a expensas sobre todo del hospital Valdecilla, que ha pasado de 105.275 a 101.651 en el mismo periodo del año pasado».

Más de 1.000 consultas al día

El cambio de horario aplicado el año pasado a los 28 centros de salud que permanecían abiertos hasta las 21 horas, con la implantación del cierre a las 17 horas -los 14 restantes ya cerraban a esa hora-, «no ha repercutido en las urgencias, ni en número ni en tipo de población».

Los SUAP atienden toda clase de demandas, desde patologías banales (resfriados, pequeñas heridas.) hasta urgencias vitales (infartos, paradas cardiacas.), e interviene en situaciones de emergencia o catástrofe, como el descarrilamiento de tren ocurrido el pasado abril en Golbarado (Reocín), a escasos metros del límite territorial con Cabezón. En el conjunto de los Servicios de Urgencias de Atención Primaria se producen una media de 744 consultas médicas y 402 consultas de enfermería al día, lo que supone aproximadamente 0,45 consultas médicas por habitante y año, aunque existen diferencias notables dependiendo del área estudiada, la edad y, en menor medida, el sexo. Hay mucha variabilidad en la actividad asistencial, que va desde SUAP que atienden de 2 a 3 casos al día en una zona rural, hasta los más de 200 que se pueden atender durante una jornada festiva en un SUAP urbano.

Según García del Río, también se ha constatado una diferencia de actividad «desproporcionada» entre el SUAP de Torrelavega y el de Santander. Así, en la capital cántabra únicamente se realizaba un 36% más de actividad asistencial que en la comarca del Besaya, a pesar de atender casi cuatro veces más población -200.000 personas-. Precisamente, otra de las últimas modificaciones en la organización e infraestructura del servicio de urgencias de Primaria ha sido el traslado, el pasado 11 de febrero, del SUAP de Torrelavega del centro de salud Zapatón al del barrio Covadonga. El cambio de ubicación «no ha variado el número de urgencias», que se han mantenido estable en 18.000 atenciones en estos ocho meses -de enero a agosto-, las mismas que en años anteriores. Sin embargo, añade el gerente, «hemos constatado que las urgencias procedentes del barrio de Zapatón se han reducido en más de un 44% en los tres meses analizados, mientras que las procedentes de Covadonga se han duplicado». Esta reacción pone en evidencia el uso que se hace de estos servicios. ¿Todas las urgencias que se atienden son indemorables? Desde Atención Primaria reconocen que si se revisan en detalle los motivos de consulta y se analizan las historias clínicas, «probablemente, desde el punto de vista médico, sólo el 31% eran realmente urgencias que no podían esperar al horario de funcionamiento habitual del centro de salud».

Un problema de fondo

Sin embargo, aclara García del Río, «si nos atenemos a una de las definiciones más aceptadas, que considera urgencia toda aquella condición que, en opinión del paciente, su familia o cualquiera que asuma la responsabilidad de la demanda, requiere atención sanitaria inmediata, estarían claramente justificados dos terceras partes de las demandas de atención en los SUAP». El gerente admite que «es de sobra conocido que se dan situaciones de abuso o uso inadecuado de los servicios de urgencias, en los que el usuario simplemente acude a ellos por comodidad, a sabiendas de que su consulta puede resolverse en los servicios convencionales». Por ello, insiste en que «debemos tomar conciencia de este problema para evitar colapsos en los servicios y facilitar el acceso a las personas que verdaderamente lo necesitan».

En 2012, el número de urgencias atendidas por los SUAP fue de 257.557, de ellas 92.175 se registraron en el área de salud de Santander y 86.922, en Torrelavega. Otras 76.109 se contabilizaron en el área de Laredo, mientras que en Reinosa sumaron 2.351. Por su parte, el 061 atendió 51.303 llamadas, de las cuales 7.225 fueron demandas resueltas por teléfono, sin necesidad de movilizar recursos. Además, realizó 4.499 asistencias a pacientes de Uvi Móvil y 28.378 movilizaciones de ambulancias urgentes.

Las estadísticas de la Gerencia de Atención Primaria revelan que, en proporción, la población que más utiliza los servicios de urgencia de Atención Primaria es urbana y se sitúa por debajo de los 9 y por encima de los 85 años. «Esto es más llamativo en el área de Torrelavega, posiblemente por la falta de un servicio de urgencias pediátricas y porque la población de esa área es la más envejecida», señala García del Río. Excepto en estas dos franjas de edad, las consultas de las mujeres superan en número a las de los hombres. Por grupos de edad, la mayor concentración de urgencias se da entre los 15 y los 49 años -más de 110.000 en lo que va de año-, seguidos de los pacientes de 50 a 64 años, que acumularon otras 43.000 consultas. El análisis por tramos horarios permite comprobar que de lunes a viernes, el pico más alto se produce entre las seis y las siete de la tarde, mientras que los fines de semana el momento de mayor actividad se registra en torno a las once de la mañana, manteniendo una demanda sostenida durante toda la tarde.

RESOLUCIÓN Sólo el 10% de estas urgencias se derivan al hospital

Sólo un 10% de las urgencias atendidas en los SUAP precisan derivación al hospital. El 90% restante se resuelve 'in situ' (en el propio servicio de urgencias o el domicilio del paciente), o bien se derivan al centro de salud, generalmente para dar continuidad al tratamiento o para el seguimiento de su patología por el médico de cabecera. El gerente de Atención Primaria hace hincapié en que «buena parte de las urgencias que llegan a los hospitales de forma espontánea pueden resolverse en el ámbito de la Atención Primaria, un entorno con mejor relación entre los costes y los resultados y con menor riesgo de efectos adversos para el paciente». Por ello, considera «importante» aumentar el peso relativo de la urgencia extrahospitalaria sobre la hospitalaria, pero para lograrlo -añade- «es fundamental que ambas sean utilizadas de forma adecuada, no como un 'atajo' o por comodidad, ni pensando que hacer muchas pruebas diagnósticas está necesariamente relacionado con una mejor atención».

NOTICIAS C E S M

-1.- CONFEDERACIÓN. El Comité Ejecutivo de CESH acuerda constituir un grupo de trabajo sobre gestión clínica

El comité ejecutivo de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), celebrado ayer en Madrid, acordó constituir un grupo de trabajo sobre gestión clínica que será coordinado por el vicesecretario general, Tomás Toranzo y al que se ha invitado a todos los sindicatos autonómicos para que tengan representación en él. El objetivo principal de esta iniciativa es fijar los criterios que defenderá la Confederación en el desarrollo de lo concerniente a ello en el acuerdo firmado por el Foro de la Profesión con el Ministerio de Sanidad el pasado 30 de julio.

Cabe recordar que en este acuerdo se contempla la promoción de la gestión clínica en el Sistema Nacional de Salud, a la par que se apuesta por el fortalecimiento de la sanidad pública y la motivación de los profesionales.

Otro punto relevante de la reunión de ayer fue la decisión de plantear una queja ante el Defensor del Pueblo instándole a que presente recurso de inconstitucionalidad contra las modificaciones introducidas en la Ley del Medicamento (Ley 10/2013) que afectan al marco normativo del personal estatutario contemplado en las leyes de Estatuto Marco y de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), en vista de que no fueron negociadas, como es preceptivo, con las organizaciones representativas del sector.

Sobre el acuerdo entre el Foro de la Profesión (del que forma parte CESM en representación del sindicalismo profesional) y el Ministerio, que aunque se aprobó por mayoría en el seno de la Confederación, provocó reticencias en algunos sindicatos autonómicos, la postura general del Comité Ejecutivo es que la organización se mostrará muy vigilante para que las declaraciones de intenciones que contiene el documento se traduzcan en avances reales para la profesión, reservándose en cualquier caso la libertad de no dar su apoyo a cuantos desarrollos no vayan en la línea de defender los derechos de los médicos e incentivar y mejorar sus condiciones laborales.

Fuentes: CESM, 25-09-2013

<http://www.CESM.org.es/index.php/noticias-CESM/general/2664-el-comite-ejecutivo-de-CESM-acuerda-constituir-un-grupo-de-trabajo-sobre-gestion-clinica>

Ecos en la prensa: REDACCIÓN MÉDICA, 26-09-2013

<http://www.redaccionmedica.com/noticia/la-gestion-clinica-en-la-diana-de-CESM-5823>

2.- CASTILLA Y LEÓN. La CESM considera que la decisión de reunificar las zonas «es solo política y no aportará ningún beneficio»

El proyecto de la Consejería de Sanidad de reunificar las dos áreas de salud de Valladolid en una sola, con un gran complejo hospitalario formado por tres edificios, no parece convencer a casi nadie en el sector. Según recoge EL NORTE DE CASTILLA, los sindicatos critican la medida y no le encuentran ventajas ni, sobre todo, justificación

y son muchas ya las voces que apuntan a argumentos políticos y no asistenciales para llevar acabo tal modificación.

CESM ha organizado asambleas de facultativos en los tres hospitales afectados por esta medida –el Clínico, el Río Hortega y el de Medina del Campo– para informar de la medida y sondear el apoyo o el rechazo de los médicos especialistas hacia esta reorganización en un área única. «La asistencia –asegura **José María Soto**, secretario general de la **CESM Valladolid**–

ha sido masiva, lo que ya demuestra el interés y la preocupación por este tema y por la creación de las unidades de gestión clínica que es el otro tema que se ha tratado».

«En todas las asambleas, los médicos se han manifestado en contra de la unificación de las áreas de forma prácticamente unánime porque lo consideran una medida innecesaria, que se quiere poner en marcha sin tener en cuenta a los profesionales ni a la población»,

destaca el sindicato. Además, explican estos representantes de los médicos, «esta medida tiene un carácter político y va a crear conflictos en la organización sanitaria sin aportar ningún beneficio tangible». Asimismo, los especialistas de los tres hospitales también coincidieron en que «esta es otra medida de ahorro a costa de los profesionales y los usuarios»

Fuentes: EL NORTE DE CASTILLA, 26-09-2013 (pág. 5 de la edición impresa)

-3.- GALICIA. CESM exige que se aplique al personal del Sergas las mejoras negociadas con los sindicatos de la Función Pública

El presidente del Sindicato Médico de Galicia (**CESM-Galicia**), **Cándido Andión**, [ha enviado una carta al presidente de la Xunta](#) en la que le reprocha que “mantenga los recortes al personal sanitario, en referencia a las pagas extra, y le acusa de incumplir sus compromisos. CESM destaca la “creciente discriminación en relación con el personal dependiente de las otras comunidades autónomas y de la Administración central, máxime cuando se está alardeando, desde Galicia, de un diferencial que coloca últimamente a nuestra comunidad entre las más saneadas”.

El sindicato critica que se “excluya al personal del Servicio gallego de Salud (Sergas) de las mejoras negociadas recientemente por la Xunta con los sindicatos de la Función Pública”, por lo que CESM exige la convocatoria urgente de la Mesa Sectorial de Sanidad. Entre estas mejoras el sindicato médico señala que se consideren los días 24 y 31 de diciembre festivos, que las mejoras en IT no discriminen negativamente al personal sanitario, que se equipare al personal del Sergas en cuestión de permisos y licencias con el resto de funcionarios; y que al igual que a estos, se les paguen las pagas extra sin recortes.

Fuentes: REDACCIÓN MÉDICA, 26-09-2013; DIARIO MÉDICO, 26-09-2013; EFE, 25-09-2013 (con ecos en [FINANZAS.COM](#))

<http://www.redaccionmedica.com/autonomias/galicia/CESM-exige-que-se-aplique-al-personal-del-sergas-las-mejoras-negociadas-con-los-sindicatos-de-la-funcion-publica-3936>

<http://www.diariomedico.com/2013/09/26/area-profesional/profesion/sindicatos-gallegos-critican-discriminacion-personal-laboral>

-4.- MADRID. El TSJM admite a trámite un segundo recurso contra la adjudicación a las empresas que iban a privatizar los hospitales

La Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (TSJM), con fecha de ayer, 25 de septiembre, dictó un auto por el que admite a trámite el segundo recurso contencioso administrativo presentado por AMYTS, en este caso, contra las Resoluciones de la Viceconsejería de Asistencia Sanitaria de la Consejería de Sanidad Comunidad de Madrid que con fechas 6, 9 y 19 de agosto de 2013 adjudicaba la privatización de la gestión de los hospitales Infanta Leonor (Vallecas), Infanta Sofía (San Sebastián de los Reyes), Infanta Cristina (Parla), Hospital del Henares (Coslada), del Sureste (Arganda del Rey) y el del Tajo (Aranjuez). El auto razona que no ha lugar a medidas

“cautelarísimas” solicitadas, por estar todo el procedimiento ya suspendido por auto de la misma Sección y Sala del pasado 11 de septiembre a instancias del recurso presentado por AFEM. En la hipótesis de que el TSJM atendiendo el recurso de la Comunidad de Madrid levantara las cautelarísimas dictadas por el recurso de AFEM, el presente pronunciamiento abre la vía para la solicitud inmediata de las mismas por parte de AMYTS, dado que concurría la “urgente necesidad” de no avanzar en el proceso que generaría daños irreparables.

Por otra parte, al admitir a trámite el recurso específicamente dirigido contra las adjudicaciones, implica directamente por primera vez a las empresas constituidas al efecto por Ribera Salud, Sanitas e Hima San Pablo, siendo esta la primera ocasión en la que son emplazadas. Asimismo el auto señala que: “la suspensión de la convocatoria para la licitación y de los Pliegos implica la suspensión del proceso de licitación y de todos los actos posteriores que de ellos deriven, tal como además ya advirtió esta Sala a la Comunidad de Madrid en la providencia dictada en fecha 31 de julio de 2013” , ello quiere decir de manera explícita que ni la Comunidad de Madrid, ni las empresas adjudicatarias, pueden avanzar en ninguna gestión implicada en el procedimiento suspendido y por tanto deberán abstenerse de realizar cualquier tipo de actuación.

(*) En el siguiente hipervínculo, se tiene acceso al original del auto del TSJM citado:

https://docs.google.com/file/d/0B7s_E1H1NwaCVXZha3VQczExTFE/edit?usp=sharing

(*) CARTEL TSJM admite el segundo recurso de AMYTS, [pincha aquí](#).

Fuentes: AMYTS, 26-09-2013

http://www.amyts.es/index.php?option=com_content&view=article&id=3336:el-tsjm-admite-a-tramite-un-segundo-recurso-contr-la-adjudicacion-a-las-empresas-que-iban-a-privatizar-los-hospitales&catid=85:portada&Itemid=1

Se hacen eco: EFE, 25-09-2013 (con ecos en [YAHOO NOTICIAS](#), [EL DIARIO.ES](#), [LA INFORMACIÓN](#); [HOY](#), [TE INTERESA](#); [EL ECONOMISTA](#); [EL MUNDO](#), [EL CORREO.COM](#); [IDEAL.ES](#); [EL NORTE DE CASTILLA](#); [EL PANORAMA](#); [ACTUALIDAD ORANGE](#); [IDEAL GALLEGO](#)); EL PAÍS, 26-09-2013; MADRIDDIARIO, 26-09-2013; EL BOLETÍN, 26-09-2013; DIARIO MÉDICO, 26-09-2013; ACTA SANITARIA, 26-09-2013; REDACCIÓN MÉDICA, 26-09-2013; VOZ POPULI, 26-09-2013; DIARIO DE FERROL, 26-09-2013; BOLETÍN INFORMATIVO, 26-09-2013; SANIFAX, 26-09-2013;

<http://www.efe.com/efe/noticias/espana/sociedad/tsjm-admite-tramite-recurso-AMYTS-contr-adjudicacion-hospitalaria/1/5/2136073>

http://ccaa.elpais.com/ccaa/2013/09/25/madrid/1380144816_495511.html

<http://madridiario.es/salud/privatizacion-hospitales/tsjm/AMYTS/segundo-recurso/404122>

<http://www.elboletin.com/nacional/84438/tsjm-recurso-medico-ribera-salud-hima-sanitas.html>

<http://www.diariomedico.com/2013/09/25/area-profesional/normativa/tsj-madrid-admite-recurso-externalizacion-esta-vez-contra-empresas>

<http://www.actasanitaria.com/noticias/actualidad/articulo-el-tsjm-admite-el-segundo-recurso-de-AMYTS-contra-las-adjudicaciones-hospitalarias-de-la-comunidad-de-madrid.html>

<http://www.redaccionmedica.com/noticia/el-tsjm-admite-tambien-la-adjudicacion-de-los-hospitales-externalizados-4821>

<http://vozpopuli.com/actualidad/32226-el-tsjm-admite-a-tramite-otro-recurso-contra-la-privatizacion-de-hospitales-de-madrid>

<http://www.diariodeferrol.com/articulo/sociedad/tsjm-admite-tramite-recurso-AMYTS-adjudicacion-hospitalaria/20130925222821059680.html>

<http://www.bolinf.es/wp/archives/5902>

-5.- VARIAS CC.AA. Sanidad promete a Primaria celebrar la ECOE entre enero y febrero

El director general de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Javier Castrodeza, se ha comprometido con los presidentes de las tres sociedades nacionales de médicos de Atención Primaria (AP) a convocar la última prueba ECOE de Medicina de Familia en el mes de noviembre y a celebrarla en el mes de enero, o febrero a más tardar. Según ha afirmado a REDACCIÓN MÉDICA el presidente de la Sociedad Española de Médicos de AP (Semergen), José Luis Llisterri, "la reunión con el Ministerio ha sido muy satisfactoria y fructífera (...) contamos con su apoyo para finalizar el proceso". (...)

Fuentes: REDACCIÓN MÉDICA, 26-09-2013; DIARIO MÉDICO, 26-09-2013

<http://www.redaccionmedica.com/noticia/sanidad-promete-a-primaria-celebrar-la-ecoe-entre-enero-y-febrero-9917>

<http://www.diariomedico.com/2013/09/26/area-profesional/profesion/ecoe-familia-se-celebrara-principios-2014>

-6.- VARIAS CC.AA. Ocho Comunidades Autónomas no aplicarán el repago hospitalario el 1 de octubre

Informa EFE -y recoge 20 MINUTOS- de que ya son ocho las comunidades autónomas, varias de ellas por problemas de infraestructura, que no aplicarán a partir del 1 de octubre el repago a los medicamentos que se dispensan en las farmacias hospitalarias a los pacientes graves o crónicos no ingresados. Navarra buscará "alternativas" si entra en vigor. Las autonomías de Asturias, Aragón, Comunidad Valenciana y Extremadura se han sumado a las de País Vasco, Castilla y León, Canarias y Andalucía al anunciar que no aplicarán el próximo 1 de octubre una medida que, según la ministra de Sanidad, Ana Mato, es necesaria para "garantizar la sostenibilidad del sistema". Cuatro de éstas —Asturias, País Vasco, Canarias y Andalucía— se oponen al repago; otras tres —Comunidad Valenciana, Aragón y Extremadura— no podrán aplicarlo por razones logísticas; y Navarra está en contra de la medida y, por ello, buscará alternativas para paliar sus efectos si entra en vigor. Por último, Castilla y León ha alegado problemas de gestión para su aplicación el 1 de octubre, además de que el presidente de la Junta, Juan Vicente Herrera (PP), ya anunció la semana pasada que se dirigirá al Gobierno central para que "no llegue a aplicarse" la medida.

Fuentes: 20 MINUTOS, 25-09-2013

<http://www.20minutos.es/noticia/1928847/0/repago/euskadi/ana-mato/>

OCIO Y ENTRETENIMIENTO

Anita, de seis años, vuelve a su casa de la escuela. Había tenido su primera clase de planificación familiar.

Su madre, muy interesada le pregunta:

- “¿Cómo te fue?”
- “Me morí de vergüenza” responde.
- ¿Porqué? preguntó su madre.

Anita le dijo:

- Jáselo, el de la otra cuadra, dijo que a los niños los trae la cigüeña.
- José Luis, el de la librería, dijo que los niños vienen de París.
- Cristina, la de acá al lado, dijo que a los niños los puedes comprar en un orfanato y Cacho dijo que los puedes comprar en los hospitales”
- Pablito dijo que nació de probeta, - - -Giulo dijo que nació de un vientre alquilado”

Su madre le contestó sonriendo:

- “Pero eso no es motivo para sentirse avergonzada
- “No, ya sé, pero no pude decirles que nosotros somos tan pobres, que tú y papá tuvieron que hacerme ustedes mismos...”