

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

TE RECORDAMOS

POLIZA COLECTIVA
EXCLUSIVA CESM

**CESM te ofrece una póliza colectiva que
complementa tu salario en Incapacidad Temporal**



Coberturas IT:

INCAPACIDAD TEMPORAL DEL 1º AL 3º DÍA	62€ día
INCAPACIDAD TEMPORAL DEL 4º AL 20º DÍA	31€ día

OPINIONES

FIRMA INVITADA

Muface: un modelo eficiente con insuficiente apoyo institucional

Por Eliseo Moreno, consejero del Consejo General de Muface en representación de CSI.F

La decisión de la Administración la pasada primavera de romper unilateralmente el acuerdo para prorrogar el concierto de Muface ha introducido una **inestabilidad que no beneficia en nada el modelo del mutualismo administrativo**. Había un compromiso adquirido de prorrogar por dos años dicho concierto, con una subida de la prima de un 1,5%, para 2014. Esta decisión ha obligado a redactar de prisa y corriendo un nuevo concierto, esta vez por un año de duración, lo que ha tenido entre otras consecuencias que **una de las aseguradoras haya renunciado a seguir prestando el servicio sanitario como venía haciendo estos dos últimos años**, así como a incluir algunas novedades cuyas bondades solo podremos evaluar tras su puesta en marcha.

Para CSI.F no es una buena noticia que una aseguradora abandone el concierto porque **eso significa reducir la oferta, y por tanto la competencia, que es la piedra angular** en la que descansa el funcionamiento de este original modelo que año a año viene demostrando su viabilidad, su fortaleza y su alta aceptación entre los funcionarios acogidos. Un modelo que, a juicio de CSI.F, solo tiene un inconveniente grave: que **los políticos de uno y otro signo han sido incapaces de entenderlo, si exceptuamos a Julián García Vargas** en su etapa de ministro de Sanidad.

El mutualismo administrativo es un sistema de protección y asistencia sanitaria de una parte de los funcionarios que ejecuta el cien por cien del presupuesto, que cada año se somete a un plebiscito y sigue contando año tras año con casi el 85% de aceptación entre los posibles usuarios, que no produce pérdidas y que está al día en los pagos a las aseguradoras, a los hospitales y a las farmacias. Un modelo que atiende a más de dos millones de usuarios en el territorio nacional y a todos los funcionarios del exterior diseminados por los cuatro rincones del globo terráqueo con la misma eficacia. **Tampoco podemos olvidar la ayuda que presta para evitar la masificación del sistema, así como el ahorro de costes en comparación con el modelo general.**

Sin embargo, estas bondades no son suficientes para que los responsables políticos le presten la atención necesaria. Año tras año, los que conocemos a fondo el modelo, mutualistas, aseguradoras, gestores, representantes de los funcionarios, venimos poniendo el acento en la **insuficiente financiación que desde hace años está poniendo en peligro su futuro**. Esta situación está **elevando los índices de siniestralidad** a cifras que se acercan a la línea roja del cien por cien. Esa fue la causa aducida por las dos aseguradoras que abandonaron el sistema hace tres años y no estará muy lejos de lo sucedido con este nuevo abandono. Y, a pesar de todo, cada vez que el modelo atraviesa una crisis muestra su fortaleza para salir adelante.

Nadie entiende esta permanente incomprensión y desidia de los responsables políticos con el mutualismo administrativo. Nadie entiende, que pese a ser muchas las voces que venimos llamando la atención del problema, no se adoptan las decisiones oportunas para hacer viable el futuro del modelo. Nadie entiende que en las épocas de presupuestos expansivos ningún responsable último se parara a sentar las bases de un plan de financiación por varios años. Nadie entiende, en fin, que, cuando había un compromiso firme por parte de la Administración para prorrogar el concierto de 2012 por dos años más, sin ninguna explicación más que la consabida cantinela de la estabilidad presupuestaria, se proceda a la congelación de la prima obligando a redactar un concierto de prisa y corriendo con los riesgos que eso conlleva.

Es conocido que los precios sanitarios suelen tener un comportamiento superior al alza que la media del resto de precios. Esto, junto a los recortes presupuestarios que han congelado la prima y las prisas lógicas, han influido sin duda en el nuevo concierto con un año de duración que se va a firmar próximamente por cuatro de las cinco compañías que estaban en el vigente. Sabemos que se ha trabajado a contrarreloj para llevar a buen puerto un concierto redactado en unas condiciones no sencillas, sabemos que tanto el director general y su equipo, como las compañías del concierto, han puesto todo de su parte para evitar un fracaso. Si acaso, echamos en falta haber gastado hasta la última gota de esfuerzo para haber mantenido en el concierto a todos los que están ahora, aún reconociendo la dificultad de la negociación para armar un cesto con menos mimbres de los necesarios.

En CSI.F no tenemos ninguna duda de que el modelo va a seguir prestando la asistencia sanitaria (la protección social ha quedado maltrecha con los recortes) con la misma calidad y eficacia como hasta ahora. Es un servicio bien valorado por los mutualistas y eso nos transmite una obligación a todos los que desde una u otra manera estamos trabajando para que la continuidad esté asegurada. Pero esta confianza no nos impide ver el asunto con un mayor alejamiento para comprender que **los responsables políticos llevan demasiado tiempo jugando con fuego y es necesario un cambio de rumbo para estabilizar la confianza en el futuro del modelo mutualista.** Son muchas las llamadas de atención que venimos haciendo los distintos actores que tienen muy poca receptividad para diseñar un plan de estabilidad a medio y largo plazo. **En CSI.F llevamos apostando desde siempre por el mantenimiento de este modelo de protección social y asistencia sanitaria y nos cuesta entender las dudas de los responsables políticos en diseñar un plan viable de futuro,** dudas que resolverían si se pararan un momento a pensar que pasaría si el modelo desapareciera. En definitiva, con esto, no harían nada diferente a lo que hace cualquier empresario con sus empleados, diseñar todas las estrategias posibles para mejorar sus condiciones de vida al objeto de que su satisfacción con la empresa se traduzca en una mayor productividad. Pero eso es harina de otro costal.

NOTICIAS C E S M

El Foro de la Profesión recuerda al Ministerio que debe tener voz en el decreto sobre gestión clínica

*En sus reunión de hoy ha acordado también elaborar un **documento** sobre **planificación de recursos humanos**. - El **Consejo Interterritorial** abordará el próximo día 18 del problema creado con los **médicos APD***

El Foro de la Profesión Médica ha acordado en la reunión que han mantenido todas sus organizaciones que lo componen (**CESM**, OMC, FACME, estudiantes, decanos de Facultades y Comisión Nacional de Especialidades) instar al Ministerio de Sanidad a que tenga en cuenta el criterio de los médicos a la hora de desarrollar el decreto sobre gestión clínica que tiene sobre la mesa.

El director general de Ordenación Profesional, Javier Castrodeza, ya anunció este propósito en la conferencia celebrada el día 21 de octubre sobre el desarrollo de los acuerdos firmados entre el Foro y el Ministerio a finales del mes de julio. Entonces llegó a manifestar que el departamento estaba ya trabajando en ello, aunque el Foro habría recibido la seguridad de que aún no es así.

El secretario general de CESM y portavoz del Foro, **Francisco Miralles**, comenta al respecto que desde esta organización se consideraría una deslealtad que el Ministerio adoptara posiciones unilaterales al respecto, puesto que se situarían al margen del espíritu del [pacto suscrito](#), donde precisamente lo concerniente al desarrollo de la gestión clínica y la participación de los médicos en el funcionamiento de los centros es una de sus columnas vertebrales.

Asimismo, los miembros del Foro han decidido urgir al Ministerio a poner en marcha el cauce de diálogo permanente establecido en dicho acuerdo, en cuyo seno corresponde tratar cuestiones como la anterior.

Recursos humanos

En otro orden de cosas, se ha anunciado la próxima elaboración de un documento sobre planificación de recursos humanos, donde se volverá a insistir en la necesidad de que haya un registro de

profesionales y se cuestionará –en línea con lo que demandan los estudiantes de Medicina- que se ponga freno a la apertura de nuevas Facultades y se adecue el número de plazas con las expectativas del mercado laboral.

APD

Como aspecto positivo del encuentro (en el que también se dio la bienvenida a Carlos Macaya como nuevo presidente del FACME), cabe destacar que el Foro ha recibido confirmación por parte del Ministerio de que llevará al Consejo Interterritorial del próximo día 18 una propuesta de solución para los médicos APD y de Cupo y Zona, a fin de que no se vean obligados, como se estipula en el real decreto 16/2012, a perder su condición de funcionarios antes del 31 de diciembre.

Se trata, en este caso, de otro de los puntos contenidos en el acuerdo firmado en julio.

NOTICIAS GENERALES

DIARIO MEDICOCOM

Cartera básica: el mayor ahorro, en reproducción

Evitaría el 81% de los 65 millones que calcula Sanidad; el resto, en cribados

Lo primero es saber qué cubrirá la cartera común básica y qué no, pero la reflexión que surge a continuación es la que, eficiencias y sostenibilidades aparte, sustenta el cambio: los costes y ahorros. La memoria económica del proyecto de orden para revisar las áreas de cribado neonatal, cribado en cáncer, consejo genético y reproducción asistida, hecho público ayer por el Ministerio de Sanidad, tal y como adelantó diariomedico.com, habla de un ahorro de más de 65 millones de euros.

Entrando en harina, la reproducción asistida sería la culpable de ahorrar el 81 por ciento de esos 65 millones que calcula el Ministerio (evitaría unos 53 millones), un proceso que, dicho sea de paso, afectaría no a los presupuestos estatales, sino a los autonómicos. Dentro de este tipo de técnicas, la fecundación in vitro cargaría con el 71 por ciento de esos 53 millones.

Los cribados neonatales (se financiarían siete pruebas) y en cáncer (mama, colon y cérvix) ahorrarían unos 12 millones al SNS, calcula el proyecto de orden. La genética, que debería incluirse en este paquete de revisión, se quedará para más adelante y no aportará ahorro alguno de momento; Sanidad reconoce la complejidad de introducir a corto plazo el consejo genético y ha encargado a un comité asesor qué implicaría su "difícil" introducción.

CRIBADO DE CANCER

El departamento de Ana Mato reconoce que "es complejo" calcular costes y ahorros "por el amplio grupo y variabilidad de servicios" que se van a revisar en esta primera tanda.

Concretando, en cribado de cáncer de mama, el texto cita una disminución del gasto de aproximadamente 8.490.838 euros anuales. En cáncer de cérvix el texto no concreta una cifra

exacta, pero sí cita que no habrá incremento del gasto, "más bien en todo caso una disminución al establecer los criterios de edad y periodicidad iguales para todas las comunidades".

Finalmente, hacer cálculos en cribado en cáncer de colon parece mucho más complejo. Sanidad sólo habla de la estimación llevado a cabo por "una autonomía", sin concretar cuál, que habla de un posible ahorro de 23.244.000 euros. Dada la naturaleza de esta estimación, el Ministerio no incluye esta cantidad en los 65 millones de ahorro citados anteriormente. En todo caso, y siguiendo con el cribado colorrectal, el documento añade que "es coste- efectivo y ahorrará al SNS".

TÉCNICA POR TÉCNICA

En reproducción humana asistida el Ministerio también habla de "complejidad" para calcular costes y ahorros "teniendo en cuenta la variabilidad de las técnicas existentes y su coste, y el número de ciclos por paciente", entre otras cuestiones.

Así, la estimación que presenta "no se refiere al gasto de esta prestación sino a cómo puede influir en dicho gasto la propuesta de norma".

- ***El Ministerio señala que las autonomías deberán, en ocasiones, reducir la oferta clínica que presentan ahora, y en otros casos, adaptar sus recursos actuales***

Dicho esto, se concreta que, en fecundación in vitro, "el coste para los 40.252 ciclos considerados sería de unos 203.885.164 euros. En inseminación artificial, el cálculo se basa en la realización de 28.204 inseminaciones (datos de las realizadas en un año), lo que supondría un coste de 29.473.180 euros, de los que 2.538.305 se podrían haber ahorrado "si se hubiera aplicado antes el criterio de edad que recoge el proyecto de norma, de forma que la inseminación artificial con semen de la pareja sólo se aplicara a menores de 38 años".

- ***El consejo genético estaba incluido en este bloque de revisión, pero Sanidad admite que es difícil abordarlo ahora, no aventura ahorros y ha relegado su implantación***

MENOS CICLOS

Sobre el diagnóstico genético preimplantacional, el Ministerio calcula, tras lo indicado por los grupos de trabajo encargados de sustentar el texto, que con lo dictado en el proyecto de norma "se habrían evitado el 26,2 por ciento de ciclos realizados cada año (718, concreta el documento), ahorrándose 3.900.176 euros. Sumándole el ahorro que se produciría en lavado de semen (240.617 euros), la revisión de la reproducción asistida evitaría al sistema, según Sanidad, casi 54 millones de euros.

Más allá de cifras concretas, la guinda textual del documento es más general y tiende al optimismo: "La norma tendrá impacto en mejorar la equidad en el acceso al detallar, concretar y actualizar el contenido de la cartera común de servicios en las tres áreas que regula, de manera que los servicios que reciban los ciudadanos sean más homogéneos y transparentes en todo el territorio del Estado".

Además, el Ministerio aduce que, al detallarse la cartera con criterios basados en evidencia científica sobre la seguridad, eficacia de los tratamientos, "se facilitarán unas prestaciones más adecuadas y racionales".

Previamente a esta conclusión, se detalla que, al haberse elaborado en el seno de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, dependiente del Consejo Interterritorial, ha habido una "activa participación de las comunidades autónomas"

¿RECORTES AUTONÓMICOS?

Además, concreta que la revisión no tendrá influencia en los presupuestos estatales, aunque sí en los autonómicos, y añade que las comunidades deberán "reducir en algunos casos su oferta para ajustarse a los criterios que la norma contempla, y en otros adaptar recursos que utilizan ahora".

Al documento le queda camino que recorrer. Tras pasar por la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, Ministerio y autonomías discutirán este proyecto de orden, que está sometido a trámite de audiencia. En este proceso, se han encargado informes a los Ministerios de Economía y de Hacienda, a las mutualidades de Funcionarios (Muface, Mugeju e Isfas) y al Consejo Nacional de la Discapacidad. Además, 15 sociedades científicas y el Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (Cerni) analizarán el texto.

Cribado neonatal: la idea es reducir el gasto un 84%

En cuanto al cribado neonatal, el proyecto de orden de revisión de cartera dice que dos de las pruebas que entrarán en financiación, hipotiroidismo congénito y fenilcetonuria, están ya incluidas en todos los programas autonómicos, por lo que no ocasionarían costes añadidos (recordar que el texto plantea siete cribados -ver DIM de ayer-).

Así, las modificaciones planteadas "supondrían un incremento del gasto únicamente en aquellas comunidades donde sus programas de cribado no oferten actualmente alguna de las cinco patologías restantes". Será a las regiones a las que les tocará mover ficha basándose en la norma ministerial.

Visto de otra manera (más optimista), la revisión de los cribados neonatales ahorraría costes en las comunidades en las que ahora se criban más patologías. Saldrían beneficiadas las que decidan "ofertar únicamente aquéllas que constituyen la cartera común, que son las que contempla este proyecto de norma".

CUENTAS EN EL AIRE

Tratando de ir más lejos, confiando de nuevo en la labor de las autonomías (y quizá recordando al cuento de la lechera), Sanidad suma oficialmente los costes de incluir los cribados que muchas autonomías no tienen, y teniendo en cuenta los posibles ahorros derivados de que otras regiones retiraran los cribados no obligatorios, estima un ahorro muy importante: 3.207.191 euros del coste de partida (3.887.938 euros). En otras palabras, según el proyecto de orden, el SNS se evitaría el 84 por ciento del gasto actual.

El registro de profesionales y la homeopatía, a la Delegada del CI

- *La previa del Interterritorial incluirá también, el día 12, la integración de los médicos de APD, los precios de referencia, cambios en productos dietéticos y ortoprotésicos y la unidad de mercado*
- *El orden del día de la Comisión Delegada incluye alcanzar un acuerdo sobre la integración de médicos de APD como en el País Vasco; no se cita a los de cupo y zona*
- *Según la documentación que se tratará en la Delegada, los copagos en dietoterapia y ortoprótesis se tratarán tras estudiar mejor ambos mercados*

Otro juez admite la devolución de la parte devengada de la 'extra'

Castilla y León no esperará

Ni al fallo del Tribunal Constitucional, ni a más resoluciones de juzgados ordinarios, la consejera de Hacienda de Castilla y León, Pilar del Olmo, anunció el martes que la postura de la Junta es devolver la paga extraordinaria de Navidad de 2012 devengada y no percibida. Según el sindicato CSI-F, esta decisión es "muy trascendente", ya que se trata de la primera Administración del país en la que se reconoce "de manera implícita que la retirada de la paga extra de Navidad en 2012 fue una decisión contraria a derecho, puesto que cuando entró en vigor el decreto de recortes los empleados públicos ya habían cotizado por ella". Y así se han ido pronunciando los tribunales.



ACUSAN A LOS ESTUDIANTES DE ESTAR "MANIPULADOS"

Los médicos naturistas al CEEM: "Terminad la carrera antes de opinar sobre homeopatía"

Javier Leo / Según el representante de los médicos naturistas madrileños "no se puede opinar sobre la homeopatía cuando ni siquiera se ha visto a un paciente, basándose en lo que han visto en 'YouTube' o en lo que opinan algunos catedráticos con intereses particulares".

PROTEGE ESPECIALMENTE LOS DE LOS SANITARIOS DE DEFENSA, INTERIOR Y JUSTICIA

El Registro de Profesionales blinda sus datos

Según el documento al que ha tenido acceso *Redacción Médica*, hay varios cambios que se han introducido respecto a la versión de febrero, anticipada también por este mismo diario. En líneas generales, la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad ha 'pulido' el texto, haciendo hincapié en la protección de los datos que contiene el registro, incorporando un nuevo epígrafe de 'Medidas de seguridad'.

Acceda al proyecto el real decreto del Registro de Profesionales que estudiará el Interterritorial

http://www.redaccionmedica.com/contenido/images/rd_registro_profesionales_interterritorial_181213.pdf

REDACCIÓN MÉDICA ADELANTA EL ORDEN DEL DÍA DEL PRÓXIMO INTERTERRITORIAL

El CI olvida a los médicos de Cupo y Zona

Redacción / M. Márquez / La propuesta del Consejo Interterritorial será que se "adopte" en todo el SNS la interpretación negociada con País Vasco sobre los médicos funcionarios de Atención Pública Domiciliaria (APD). La preocupación del Foro de la Profesión por el incumplimiento del pacto firmado en julio (que incluía también a los de Cupo y Zona) ha motivado que vayan a enviar una carta a la ministra de Sanidad, Ana Mato

Resolución de la Comisión Bilateral entre el Estado y la Comunidad Autónoma Vasca

http://www.redaccionmedica.com/contenido/images/SOLUCION_VASCA.pdf

EL CONTENCIOSO LE DA LA RAZÓN

CESM logra anular la OPE de neurofisiología ante las irregularidades detectadas

La sentencia concluye que los aspirantes que obtuvieron los puestos 1º y 3º conocían previamente la prueba práctica

Redacción. Valencia

El Sindicato Médico de la Comunidad Valenciana (CESM-CV) [ha logrado en una sentencia la anulación de los resultados de la OPE de neurofisiología al encontrarse viciado el segundo ejercicio, consistente en un caso práctico, viciado por graves irregularidades](#). Los resultados fueron publicados en noviembre de 2010 y desde entonces se procedió a la impugnación por parte de uno de los opositores con el apoyo jurídico de CESM-CV. La sentencia, de 26 de noviembre de 2013, falla en primera instancia contra la Consejería de Sanidad y da la razón al recurso apoyado por el sindicato.

En concreto, dicho ejercicio versaba sobre un caso real tratado en el Hospital General de Alicante por uno de los vocales del tribunal (sin que conste oposición alguna por parte de los otros componentes a la propuesta). Hay que hacer notar que por imperativo legal ya no existen vocales sindicales (que antes velaban por la transparencia del procedimiento).

Pues bien, los aspirantes que obtuvieron el puesto nº 1 y 3 de la evaluación prestaban sus servicios en dicho centro sanitario y en el mismo servicio del vocal mencionado. Concluye el tribunal que, por vía indiciaria, existen motivos para considerar acreditado que dichos aspirantes disfrutaron de una ventaja vulneradora del derecho de igualdad al haber tenido acceso al caso antes del examen. Sólo con este motivo de recurso ya procede pues la anulación del ejercicio.

Pero, en segundo lugar, el tribunal ha apreciado otra objeción planteada por el recurso: que se intentaba diagnosticar un proceso patológico omitiendo algunas de las pruebas que permitieron hacerlo en la realidad, lo que privaba a los aspirantes de parte de los elementos de que disponía el médico que trató el caso. Se introducía así un porcentaje de azar en las preguntas planteadas que no correspondía con la práctica clínica en la que tuvo lugar el diagnóstico de la enfermedad. Y cuanto mayor es el azar, menor es el mérito de las respuestas obtenidas.

En consecuencia, debe anularse el ejercicio en cuestión y procederse a su repetición mediante el planteamiento de un nuevo caso práctico que cumpla con los principios de igualdad. Se ha creado por lo tanto una situación anómala debido a una defectuosa regulación del acceso al empleo público que ha privado a los sindicatos de su función de control y permite que se produzcan irregularidades de extrema gravedad al poder actuar los examinadores con una arbitrariedad extrema que no puede sino conducir a este tipo de conflictos. Si se deseaba obtener un método para la judicialización sistemática de los procesos selectivos el camino escogido ha sido, desde luego, el adecuado.

El Sindicato Médico (CESM-CV) ha insistido en la necesidad de que las preguntas y supuestos prácticos de las oposiciones públicas para las plazas de profesionales sanitarios procedan de un banco de datos amplio, conocido, público y accesible del cual puedan ser escogidas por sorteo. Asimismo, considera que todos los miembros del equipo examinador deben ser asimismo escogidos mediante

sorteo público entre los especialistas, con un nivel de carrera profesional determinado, correspondientes a las plazas ofertadas. Sin introducir estas modificaciones los principios de igualdad, mérito y capacidad en el acceso a la función pública sanitaria seguirán siendo papel mojado, concluye.

CAFÉ DE REDACCIÓN CON FRANCISCO MIRALLES

CESM teme que los APD y el borrador de gestión clínica hagan tambalear el pacto con Sanidad

Miralles admite la inquietud de la profesión porque no saben si el Consejo Interterritorial aportará finalmente la solución para estos dos colectivos médicos

María Márquez / Imagen: Miguel Ángel Escobar / Pablo Eguizábal. Madrid

Termina el año y, pese al diálogo reforzado con el Ministerio, parece que la profesión médica no acaba de respirar tranquila. Francisco Miralles, secretario general de CESM y portavoz del Foro de la Profesión Médica, admite la inquietud existente ante la solución de los APD y Cupo y Zona, y la gestión clínica. El Consejo Interterritorial se celebra en dos semanas y manifiesta su malestar porque no conocen si la reincorporación de esos dos colectivos de profesionales será solucionada por la ministra Ana Mato. Tal y como prometió al firmar el acuerdo de julio.

Este miércoles, última reunión del año del Foro de la Profesión Médica...

Valoraremos si nos posicionamos en la demanda que han presentado el resto de sindicatos contra el pacto que hemos firmado con el Ministerio de Sanidad. Por otro lado, analizaremos un informe que lleva el Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina sobre demografía médica y números clausus. También veremos cómo van las reuniones sobre el pacto con el Ministerio.

Este año ha sido intenso para la profesión. En los primeros meses no se descartaba una manifestación estatal, había mucha inquietud... ¿Qué balance haría de estos doce meses?

Ha sido un año muy duro. No hemos tenido un año tan duro hasta ahora. En 2012, hay un Real Decreto con medidas importantes para el Sistema Nacional de Salud y las comunidades autónomas hacen los últimos recortes presupuestarios y de personal. A esto se suma la inquietud sobre la posible desmembración de un SNS que todos valoramos mucho, dentro y fuera de España, y del que se ha cuestionado su viabilidad y sostenibilidad. Como profesión, tomamos la decisión de movilizarnos en un momento determinado, más tarde surgió por parte del Ministerio la predisposición a iniciar un diálogo con nosotros. Ha sido un diálogo largo, intenso, con mucha voluntad, pero muy pocos resultados. Está acabando el año y los resultados no se ven. CESM y Foro pusimos encima de la mesa la necesidad de dejar clara la sostenibilidad, la financiación y de luchar por un sistema público... Pero por ahora la profesión está en una situación muy tensa y espera que se agilicen estas cuestiones.

Así que la tensión sigue ahí...

Una de las cosas importantes que han ocurrido este año es este pacto con el Ministerio, al que también se han sumado enfermeros y farmacéuticos. Pero si en un SNS desmembrado en 17 sistemas regionales con competencias en personal no implicamos a las comunidades autónomas ni a los grupos parlamentarios, todo se queda en un escalón mucho más bajo, acuerdos entre profesionales y los distintos gobiernos autonómicos. La asistencia a la presentación del Pacto en octubre (día 21) fue importante, pero lo cierto es que la vertiente política no se ha conseguido, y esto debería cambiar. El SNS es de todos y nos afecta a todos, por eso creo que las grandes fuerzas políticas de este país

deberían bajarse un poco cada uno de sus premisas y buscar el consenso que necesita la sociedad, los ciudadanos y la población.

Una vez que firmaron el pacto, desconocían el ritmo al que se iba a someter su desarrollo. ¿Están satisfechos o lo consideran lento?

En mi opinión, para CESM, va lento. Uno de los defectos del pacto es la concreción de las fechas. Hay límites para solucionar el tema de los médicos APD y de Cupo y Zona (31 de diciembre) y de seis meses para crear el Foro de las Profesiones Sanitarias. El próximo 18 de diciembre hay un Consejo Interterritorial (CI) y todavía ni como Foro de la Profesión Médica ni como CESM tenemos constancia de que haya una postura para solucionar la cuestión de los APD y de Cupo y Zona. Nos preocupa que a estas alturas aún no sepamos si va en el orden del día del CI. Si no se da una solución a estas dos cuestiones, se pondría en dificultades la credibilidad del acuerdo. De hecho, el acuerdo dependió hasta última hora de introducir en él la solución a esa disposición adicional del RD 16/2012, al final se incumplió. Ahora nos llega la sensación de que finalmente no se va a solucionar el tema. Desde luego a CESM, y espero que al Foro de la Profesión Médica también, nos pondrá en dificultades.

Dice que “no se va a hacer nada”. ¿Se refiere a que no está en el orden del día del Interterritorial?

Me gustaría conocer ese orden del día y la postura que llevará el Ministerio.

Hay comunidades autónomas que se han ido sumando en estos últimos meses a la llamada ‘solución vasca’ de prolongar las condiciones laborales hasta la jubilación...

Pero la ‘solución vasca’ es para APD, no para Cupo y Zona. Por otro lado, no está en la línea del espíritu del acuerdo, que apostaba por una postura común, no que cada comunidad autónoma tome una decisión. Queremos un Ministerio que lidere, que se moje, y esto es lo que no vemos. Sí sabemos que hay comunidades autónomas que van encontrando soluciones, pero no para los dos colectivos, salvo Galicia y Cataluña.

¿Quieren que se corrija la disposición que aparece en el RD 16/2012?

Queremos una solución, y lo que CESM siempre ha planteado al Ministerio es que se derogue el ‘10.4’ y el ‘10.6’ o bien su aplazamiento hasta el 31 de diciembre del 2025.

Así que si se limita a una recomendación ministerial no les satisfaría...

A mí personalmente, como secretario general de la Confederación, me dejaría muy insatisfecho y tendríamos dificultades en seguir confiando en un Ministerio que ‘a la primera’ no se moja.

¿Podría motivar que CESM abandonase el pacto al margen del Foro de la Profesión Médica?

No te lo puedo decir, no sé. El pacto puede tener dificultades pero lo que intentamos entre todos es solventarlas y hacer que sea importante para los ciudadanos y la profesión.

Como ha apuntado antes, también se agota el plazo para dar ‘luz verde’ al Foro de las Profesiones Sanitarias...

Tenemos alguna propuesta y hay que ver en qué ley se puede encajar su constitución, que tenga amparo legal para evitar impugnaciones. Tiene que haber una modificación en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS). Hasta ahora, lo que ha planteado el Ministerio son cuestiones genéricas, pero queremos saber hacia dónde se va a llevar esto. Las dos premisas fundamentales son cuál será la composición y qué funciones tendrá.

¿Cuál sería la composición ideal para CESM?

La que dice el acuerdo: Ministerio y Foro de la Profesión Médica. En el caso de los enfermeros, los firmantes también. Sin nadie más. Si se quiere desvirtuar con un pleno en el que cada uno que llegue a un acuerdo con el Ministerio esté ahí... Creo que eso sería desvirtuar el objetivo inicial, que parte de la Mesa del Médico. El pacto dice que el Foro funcionaría en pleno y en grupos, con uno médico y otro enfermero.

Otro de los temas ante el que hay mucha expectación por parte de la profesión es el referido a las futuras Unidades de Gestión Clínica (UGC). Se especula con un posible cambio en el régimen laboral del médico...

Yo creo que estamos confundiendo el término de la gestión clínica con las relaciones laborales. Hay que diferenciar. Lo que CESM propuso en su momento es que si el médico se implica en todo el proceso asistencial, probablemente la sostenibilidad y eficiencia del sistema sea mayor. Queríamos que esto se construyese a través de un decreto estatal que garantizase que el régimen siga siendo estatutario, la movilidad de los profesionales, que no se produzcan libres designaciones, que se ratifiquen los incentivos... Pero la realidad es bastante diferente. Hay comunidades que tienen modelos que rechazamos. Sería oportuno que el Ministerio liderase esta cuestión para que todos nos sintamos cómodos, porque si cada uno vamos por nuestro lado, se perderían conceptos y no se llegaría a ningún sitio.

¿Comparte ese temor a que se externalicen las UGC?

La externalización tampoco puede ser nuestro leitmotiv para entablar conversaciones con las administraciones. Hay muchos servicios alrededor de la asistencia sanitaria que están externalizados, algo ante lo que no nos hemos posicionado claramente. A lo que nos oponemos es a la privatización hacia entidades que tienen un carácter lucrativo, y probablemente los argumentos de que se ahorra más de esta forma no están demostrados todavía. Lo que es importantísimo para nosotros es que el profesional pertenezca al SNS y sea empleado público, sin regímenes por el régimen laboral.

Parece ser que el Ministerio ha acabado el borrador de gestión clínica. ¿Esperan tener acceso al texto?

Si el Ministerio lo ha acabado y el Foro de la Profesión Médica no lo conoce, creo que sería un error muy grande del Ministerio. Si eso es así, yo estaría incapacitado para firmar nada sobre esto con el Ministerio. Se supone que tenemos que construir esa casa entre todos, y si no se ha contado con nosotros, será muy difícil que hayan tenido en cuenta lo que nosotros queremos, por tanto será una casa en la que nos costará mucho entrar.

¿El Foro tiene alguna pista sobre si realmente está cerrado o si van a ser llamados por el Ministerio?

Esperamos que no esté cerrado y nos llamen.

Comentaba antes que un tema que tratará este miércoles es el superávit de licenciados. ¿Hasta qué punto preocupa esta cuestión?

Es fundamental planificar los recursos humanos que el sistema necesita y formarlos adecuadamente. En España hay una realidad clara: venimos de unos años de un gran incremento poblacional que nos pilló desarmados. Esto se ha acabado y, de hecho, todas las previsiones futuras hablan de que la población ha disminuido y de que lo hará más (en dos millones) en los próximos diez años. Y sin embargo, seguimos con una planificación de médicos en consonancia con esa expansión poblacional anterior. Hay que empezar a cambiar los esquemas y adaptarse al flujo poblacional actual. No se puede seguir abriendo facultades de Medicina, somos el segundo país del mundo, después de Sudán, con mayor número de facultades. Esto es kafkiano. Cada provincia quiere tener una facultad de Medicina, eso no se puede soportar y hay que decirlo. Estamos formando los médicos a Alemania y a otros países de Europa. Deberíamos dar una imagen de más seriedad y planificación.

¿Quién tiene que dar el paso para cambiar la situación?

Los ministerios de Educación y Sanidad. Y las comunidades autónomas.

En esta cuestión influye también el registro de profesionales, presentado 'en sociedad' hace unos meses...

Si hay reivindicaciones históricas en la CESM son el estatuto jurídico propio, la Mesa propia y el registro de profesionales. Es tercermundista que aún no exista el registro en este país. No saber cuántos médicos hay, qué formación tienen... Ya no sé dónde está el problema, porque todos estamos de acuerdo en que hay que hacerlo, pero culminarlo es difícil. El hecho de que no exista demuestra la ineficacia y la poca voluntad de hacer las cosas bien.

¿Cómo han seguido la tramitación parlamentaria de la Ley de Servicio Profesionales y la cuestión de la colegiación?

Como Foro de la Profesión Médica hay divergencias, pero CESM ha defendido históricamente la defensa de la colegiación obligatoria, aunque también en la Confederación hay opiniones diferentes. Lo que nos preocupa es el tema de la incompatibilidad sindical, y la recurriremos ante el Tribunal Constitucional o donde haga falta.

¿CESM ha entendido los recursos del resto de sindicatos contra el pacto firmado con el Ministerio?

Sí. Muchas veces nos movemos por miedo, incluso nosotros. Si se hablan de cosas que ponen en peligro tu estatus actual, es normal que se tenga miedo. El resto de sindicatos tienen una representatividad en el Ámbito de Negociación y creen que estos foros podrían quitarles competencias, así que entiendo que lo recurran. Pero lo que se negocie en estos foros no debe vulnerar la negociación colectiva sobre las condiciones laborales porque, entre otras cosas, yo como sindicato también me opondría a que una organización que no ha sido elegida democráticamente decida sobre estas cuestiones.

Defiende que esos acuerdos con profesionales pasen también por el Ámbito de Negociación...

Yo entiendo que si en el foro profesional se discuten condiciones económicas o laborales deberá llevarse a ese Ámbito. Eso es defender la legalidad.

¿Qué espera de 2014?

El peor año ha sido este. A partir de ahora, ya se vislumbra en los presupuestos autonómicos un cierto crecimiento y, por tanto, no habrá tantas restricciones. La Comunidad Valenciana ya ha logrado un gran acuerdo para recuperar la carrera profesional. Creo que el próximo año puede ser ese año en el que articulemos todo lo que hemos perdido desde 2009 hasta ahora. Las pérdidas de derechos han venido desde las comunidades autónomas y desde el Gobierno central. Espero que se calendarice cómo se recuperarán todas estas cuestiones.

En cuanto al acuerdo del Foro de la Profesión Médica con el Ministerio, me gustaría que concretáramos más y acelerásemos un poco las cuestiones, de forma que el nivel de relación sea más fluido para que para las cosas más importantes que tenemos que hacer no nos enteremos por la prensa.

Así que es optimista y confía en que todo el trabajo de este año sirva para algo...

Yo tengo que ser optimista. Trabajo muchas horas para conseguir cosas, así que la mentalidad tiene que ser esa.

Entiendo que no espera que la conflictividad que ha habido estos últimos años pueda rebrotar...

La conflictividad siempre es la ausencia de diálogo y de acuerdo. En cualquier caso, una cerilla puede prender un fuego y a partir de ahí quizás no lo controles. Creo que hay que agotar siempre la vía del diálogo y del consenso, lo que no quiere decir que el diálogo no pueda romperse. Esa conflictividad todavía no la descarto porque tanto en la sociedad como en los profesionales percibo una sensación latente de inquietud. Entre todos debemos cambiar esa mentalidad porque, de lo contrario, puede que esa conflictividad no haya terminado.



PARA LA ASISTENCIA A LOS 'SIN PAPELES'

El Programa de Protección Social de la Salud Pública entra en vigor esta semana

Toma como referencia la experiencia gallega

Redacción. Santander

El Programa de Protección Social de la Salud Pública, que regula el acceso a la asistencia sanitaria de los inmigrantes irregulares y garantiza su gratuidad, entrará en vigor esta semana.

La Consejería de Sanidad y Servicios Sociales ha dictado ya la orden por la que se crea el Programa y se regula el procedimiento de acceso, que entrará en vigor al día siguiente de la publicación en el Boletín Oficial de Cantabria.

Se trata de una iniciativa que no es pionera en España, puesto que toma como referencia el programa gallego, que goza del respaldo de las organizaciones no gubernamentales y de los colectivos que trabajan en esta materia.

Esta nueva vía de acceso al sistema sanitario público se dirige a quien no tenga la condición de asegurado o beneficiario, no tenga suscrito convenio especial y no pueda exportar el derecho a la asistencia sanitaria desde el país de origen o procedencia.

Podrán acogerse a este programa las personas con residencia estable en la comunidad autónoma con una antigüedad superior a los 183 días, cuyos ingresos no superen los 532 euros mensuales. Conllevará la emisión de un documento acreditativo que se deberá presentar para la prestación de la asistencia.

Las personas incluidas en el este programa tendrán acceso a las prestaciones de la cartera común básica y suplementaria de servicios del Sistema Nacional de Salud, en el ámbito de la comunidad autónoma de Cantabria, lo que significa que incluye la prestación farmacéutica, estableciéndose, en este caso, la aportación por el beneficiario del 50 por ciento del coste del medicamento.

El efecto mariposa que predice la salida de Mato del Ministerio

Ramón Luis Valcárcel ha tomado la firme decisión de abandonar la presidencia de Murcia el próximo mes de abril. Respecto a su futuro, y aunque no ha asegurado nada, sí ha señalado que **Europa le seduce** y que no descarta concurrir a las próximas elecciones europeas. De ser así, el todavía presidente del Gobierno murciano **podría coincidir en el Parlamento Europeo con la ministra de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Ana Mato, que desde hace tiempo viene sonando como posible cabeza de lista popular...**

CEEM encuentra el apoyo del Foro de la Profesión Médica

La campaña del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM) para concienciar a los distintos agentes sanitarios de la necesidad de frenar la apertura de más centros que oferten Medicina **ha tenido eco en la reunión de este miércoles del Foro de la Profesión Médica, que ha acordado formalizar su apoyo a la denuncia de CEEM sobre el superávit de médicos.** El paso de las palabras a los hechos se concretará en un **“documento reivindicativo”** que presentarán en rueda de prensa en próximas fechas...



POR IMPORTE DE 15.541.396 EUROS

Los socialistas presentan una enmienda “para impedir la privatización de Valdecilla”

Aseguran que los presupuestos “vuelven a consolidar los recortes del PP”

Redacción. Santander

La diputada socialista Dolores Gorostiaga ha presentado este miércoles las enmiendas de su grupo a las secciones de Sanidad y al Servicio Cántabro de Salud (SCS) que, según ha dicho, son “el símbolo de la política que estamos llevando desde el PSOE en una oposición frontal a la privatización de Valdecilla y al copago farmacéutico”.

Para Gorostiaga, los presupuestos de Sanidad y Servicios Sociales del Ejecutivo responden a la premisa de que “a más necesidades sociales, menos protección por parte del Gobierno de Cantabria” y “vuelven a consolidar todos los recortes que el PP ha ido poniendo en marcha desde el Gobierno de España y desde el de Cantabria a lo largo de estos años”.

En su opinión, la “novedad” más significativa de estos Presupuestos es el contrato de colaboración público-privado de Valdecilla. Por ello, los socialistas han presentado una enmienda de nueva creación, denominada Obras de la III Fase de Valdecilla, por importe de 15.541.396 euros “para impedir la

privatización del hospital”, ha dicho.

Según ha explicado, dicha cantidad es el resultado de restar al canon que se establece en el contrato para el próximo año, los servicios que ya se prestan porque están incluidos en el mismo y que sumados a los 28 millones de euros que los Presupuestos Generales del Estado destinan a Valdecilla “serían suficiente para acometer una parte importante de las obras con medios propios sin necesidad de hipotecar ni al hospital, ni a la Comunidad durante 20 años”.

Los socialistas presentan otra enmienda con una partida nueva de 3 millones de euros para “tratar de paliar las dificultades que miles de pensionistas con bajas pensiones están teniendo con el copago de medicamentos”.

Servicios sociales

En relación a la sección de Servicios Sociales, los socialistas presentan una serie de enmiendas al articulado para hacer ampliables aquellas partidas presupuestarias que van orientadas a los de Atención Primaria y a los derivados de la Ley de Dependencia, y complementan dos partidas por importe de 1 millón de euros cada una para los servicios de atención primaria prestados por los Ayuntamientos y para el Fondo de Solidaridad.



El Foro enviará una carta a Mato mostrándole su preocupación por la lentitud y la poca concreción en el desarrollo de los acuerdos

- Desde el Foro de la Profesión se lamenta que no se conozca una propuesta de solución que el Ministerio pueda llevar al próximo CISNS para los médicos APD y, de forma especial, para los de cupo y zona, o el escaso desarrollo del Foro de las Profesiones Sanitarias
- El Foro ultima un documento en el que censura la falta de planificación y coherencia en materia de Recursos Humanos, con descoordinación entre los licenciados que se forman cada año en las (excesivas) facultades de Medicina y la oferta MIR, y propone soluciones

El Foro de la Profesión Médica va a enviar una carta a la ministra de Sanidad, Ana Mato, en la que le mostrará su profunda preocupación tanto por la lentitud en el desarrollo de los acuerdos firmados entre los profesionales médicos y el Ministerio en el pasado mes de julio, como por la falta de transparencia que está presidiendo el proceso. El Foro, que ha destacado entre las cuestiones que no están teniendo el debido desarrollo las de buscar una solución consensuada para todo el Estado para los médicos APD y de cupo y zona o la implantación del Foro de las Profesiones Sanitarias, tiene avanzado un documento, que presentará en los próximos días, en el que censura la nula planificación en materia de Recursos Humanos, con la descoordinación (y falta de coherencia) entre los médicos que ‘fabrican’ cada año las facultades españolas y la oferta de plazas MIR, y propone soluciones.

Francisco Miralles, secretario general de CESM y portavoz del Foro de la Profesión Médica, ha explicado a EL MÉDICO INTERACTIVO que lo más positivo de la reunión "ordinaria, la de cada mes, pero en la que se han tratado cuestiones importantes" ha sido "dar la bienvenida al nuevo presidente de FACME, el doctor Carlos Macaya; lamentamos que no haya podido acudir a la reunión el presidente saliente, José Manuel Bajo Arenas", ha dicho.

Pero junto a ello, y yendo al contenido de la reunión, en ésta se ha hecho un análisis de dos cuestiones de máxima importancia para el Foro. La primera ha sido mostrar la profunda preocupación existente en el organismo por "la lentitud en el desarrollo de los acuerdos que se deben desarrollar, según lo firmado con el Ministerio en el pasado mes de julio. Algunas cosas muy importantes deberían estar ya más concretadas", ha señalado el portavoz del Foro.

Desde éste no se entiende cómo una cuestión para los que se pidió una solución rápida, consensuada y general para todo el Estado, la de los médicos APD y de cupo y zona, no está solucionada o en vías de solucionarse, con una propuesta clara y conocida. "El acuerdo fue que se llevaría a la última reunión del año del Consejo Interterritorial (CISNS) una propuesta de solución; sabemos que el próximo día 18 de diciembre hay reunión del CISNS, pero no conocemos la postura que tiene el Ministerio respecto a estos dos colectivos", afirma el doctor Miralles.

Sin propuesta conjunta para los médicos de cupo y zona

En el caso de los médicos APD la cuestión es menos preocupante, explica el portavoz del Foro, porque "las comunidades autónomas están buscando una solución y parece que se acepta la que se ha dado para este colectivo en el País Vasco; hay cierta uniformidad y consenso", apunta. Pero para los médicos de cupo y zona "no se ve una solución, ni una propuesta clara, ni por parte del Ministerio ni por parte de las CCAA; desde el Foro exigimos una propuesta de solución para los dos colectivos", añade.

Otro aspecto que preocupa es el muy escaso conocimiento de que se esté desarrollando, y como procede (en el plazo de seis meses desde que se firmaron los acuerdos Foro-Ministerio había que hacer modificaciones en la LOPS), el Foro de las Profesiones Sanitarias. "Este tema no lo vemos claro, no está claro cómo se va a hacer: la composición y funciones de este Foro, su contenido en definitiva, y queremos debatirlo".

En materia de Recursos Humanos

El segundo punto trascendente debatido en la reunión del Foro ha sido el relativo a la nula planificación, "tal vez como consecuencia de no tener un Registro de Profesionales", apunta Miralles, y coordinación en materia de Recursos Humanos. "Proliferan las facultades de Medicina, y se avanza que podrían nacer más, y no hay coherencia entre el número de licenciados que salen cada año de esas facultades y el número de plazas MIR que se oferta. No hay correspondencia entre estas cuestiones, y no se entiende que en una profesión como la de médico se puedan crear licenciados que después no se van a poder especializar", añade.

Por ello, el Foro tiene "avanzado" un documento que quiere presentar próximamente en el que, a la vez que denuncia esta situación, propone soluciones para corregirla.

Porque lo que el Foro, en cualquier caso, no se plantea de momento es una ruptura de los acuerdos a los que llegó con el Ministerio, apostando más bien por la búsqueda de soluciones y por "una

transparencia, tener un conocimiento de la postura que en cada cuestión tiene el Ministerio; esa falta de transparencia y de claridad, junto a la lentitud en el desarrollo de los acuerdos, es lo que nos preocupa", incide Francisco Miralles.

CC.OO plantea la necesidad de nuevas normas para un buen gobierno sanitario

Madrid (05/12/2013) - Silvia C. Carpallo

El sindicato ha elaborado un informe sobre el gasto sanitario en España, en el que se observa la pérdida de 53.000 empleos, y de una importante bajada en el gasto público sanitario, y que será el primero de una serie de documentos que analizarán el gasto farmacéutico, la situación del empleo en el sector, los nuevos modelos de gestión y las desigualdades sociales

"La Sanidad requiere de reformas nucleares", esa es la primera conclusión que se extrae del Informe sobre el gasto sanitario en España realizado por Comisiones Obreras (CCOO), y que ha presentado el coordinador del mismo, Fernando Puig-Samper. El mismo exponía que una de las claves pasa por entender que "el sistema está cojo de buen gobierno, falta transparencia y rendición de cuentas", y de aquí se generan gran parte de los problemas. Entre algunos de los asuntos más destacados, el autor hablaba además de la necesidad de profesionalizar la gestión; de crear diseños y proyectos más enfocados al medio y al largo plazo; conectar no sólo la atención especializada y la Primaria, sino también todo lo sociosanitario; mejorar en sistemas de evaluación, tanto previa como posterior; y la necesidad de tomar decisiones basadas en acuerdos y en negociaciones con los propios profesionales y los representantes de los mismos.

En este sentido, el secretario de Protección Social y Políticas Públicas de CC.OO, Carlos Bravo, recordaba que "el sistema requiere consensos y no decisiones unilaterales", pero que esos consensos deben hacerse con los interlocutores que tienen dichas competencias, citando a la propia mesa sectorial y criticando la "multiplicación de foros", que si bien pueden reunirse con el Ministerio, en su opinión no deben de ser con quienes se determinen estos consensos, en referencia al Foro de la Profesión Médica y su homólogo en Enfermería y a los pactos firmados con el Ministerio de Sanidad, que ya han criticado diferentes sindicatos. En cuanto al informe, el secretario recordaba que este no es sino el primero de una serie de documentos que se realizarán para analizar el gasto farmacéutico, la situación del empleo en el sector, los nuevos modelos de gestión y las desigualdades sociales.

Disminución de gasto y de empleo

Entre los datos más llamativos del informe cabe hablar sobre la disminución generalizada del gasto sanitario público respecto al PIB, que si en 2007 era de 7,2 por ciento, en 2016, según estimaciones del propio Gobierno, disminuirá hasta el 5,4 por ciento, lo cual, en palabras de Puig-Samper es "anunciarnos una etapa de fuertes turbulencias", pero sobre todo una cuestión que desencadenará "una profundización de desigualdades sociales".

Igualmente, observando el presupuesto por autonomías el experto insiste en la idea de que se infrapresupuesta la Sanidad, generando agujeros negros, que en 2011 se tradujeron por un déficit de 4.706 millones de euros. Este presupuesto público, también es invertido en provisión privada, advierten desde CCOO, aportando datos como que el volumen económico de la subcontratación de actividades sanitarias en 2011 se elevaba a 4491 millones en hospitales, 3962 millones en proveedores de atención ambulatoria y 1857 millones en establecimientos de atención medicalizada y residencial.

Otra cuestión importante a destacar son los datos referentes al empleo, donde se cuantificaba una pérdida de 53.000 empleos asalariados, entre 2011 y 2013, sobre todo basado en empleo temporal e indefinido, aunque también en jubilaciones no suplidas. Por otra parte, no sólo ha existido una pérdida de empleo, sino también un desplazamiento de la jornada, y es que este año el 47,2 por ciento del personal trabaja en jornadas de entre 36 y 38 horas. Pese a este aumento de la jornada, no se han llegado a suplir las carencias de personal, por lo que "la reducción de actividades en los centros están duplicando las listas de espera".

Por último, el informe prestaba su atención a la necesidad de crear mecanismos que eviten las llamadas "puertas giratorias" entre el sector público y el privado, ya que según el autor se están produciendo "no son connivencias de transición de conocimientos, sino de intereses directos y personales".

OCIO Y ENTRETENIMIENTO

Secuencian el ADNmt homínido de Atapuerca, de hace 400.000 años

Como sacado del guión de la saga de Parque Jurásico, el material genético de un homínido que vivió hace 400.000 años en Burgos acaba de secuenciarse en un laboratorio en Leipzig. Este hallazgo, que se publica hoy en Nature, no sólo es importante por tratarse del ADN más antiguo analizado nunca -sitúa la investigación unos 200.000 años más atrás en el tiempo-, sino porque amplía el estudio de la evolución humana y, de hecho, ya aporta un valioso dato: el genoma mitocondrial de estos sujetos tiene algo en común con el enigmático homínido de Denisova.

El material genético se extrajo del fémur de un Homo heidelbergensis localizado en la sima de los Huesos, un yacimiento de fósiles humanos pleistocenos encontrados en Atapuerca, cuya investigación dirige el paleontólogo Juan Luis Arsuaga. En la sima se han localizado 28 esqueletos de homínidos, todos ellos clasificados como Homo heidelbergensis, parientes lejanos del hombre de Neandertal. Hasta ahora no se había podido investigar en el material genético de estos antepasados del Homo sapiens, pero el grupo de Matthias Meyer, del Instituto Max Planck de Antropología Evolutiva en Leipzig (Alemania), ha desarrollado nuevas técnicas para recuperar y secuenciar ADN muy degradado. En colaboración con el equipo de Arsuaga, los científicos alemanes han logrado reconstruir el genoma mitocondrial casi completo del homínido heidelbergensis. Después, lo han comparado con el ADN de neandertales, denisovanos, hombres actuales y simios.

Además de cifrar su existencia hace 400.000 años, el análisis genómico ha revelado que el Homo heidelbergensis comparte ancestros con el homínido de Denisova, perteneciente a su vez a un grupo arcaico localizado en Asia y relacionado también con los neandertales, hace 700.000 años. Este vínculo no se esperaba, puesto que los rasgos del fósil hacían pensar que tendría más en común con el neandertal. Ahora se especula que bien los homínidos de la sima de los Huesos tuvieron que ver tanto con los neandertales como con los denisovanos, o bien que otro grupo diferente de homínidos trajo a los individuos de la sima ese rastro genético mitocondrial similar al de los denisovanos. La respuesta puede que esté en los próximos análisis genéticos. Arsuaga confía en que ayuden a clarificar esa relación entre los homínidos de la sima, neandertales y denisovanos.

Autobombo

Joaquín Leguina Herrán
22/11/2013

El jueves pasado se reunió en Málaga la CEDE (Confederación Española de Directivos y Ejecutivos). Allí hablaron varios personajes públicos, tanto de la Política como de la Economía. Por ejemplo, el presidente de Telefónica, César Alierta, indicó que el conjunto de los directivos españoles es "el mejor activo y la mejor fortaleza de este país".

Casualmente, ese mismo día el Consejo de Administración de Telefónica aprobó un plan de incentivos a largo plazo destinado a los más altos directivos de la compañía. Según estas previsiones, Alierta podrá recibir en compensación a sus desvelos (aparte de su sueldo anual de alrededor de 14 millones de euros) 506.250 acciones de la Compañía, es decir, 6,2 millones de euros adicionales.

El ingreso anual de César Alierta alcanza así tal tamaño que un funcionario español del máximo nivel administrativo (nivel 30, como un servidor de ustedes), necesitaría trabajar 400 años -toda una eternidad- para igualarlo.

En otras palabras, Alierta -y no es el único directivo con sueldo estratosférico- gana 2.550 veces más que un trabajador con salario mínimo. En verdad, habría que tener la productividad de Dios (creó el universo en 6 días) para justificar sueldos tan grandes.

No es necesario recordar los errores cometidos por esos directivos que tanto alaba Alierta para dudar de la excelencia generalizada que acerca de ellos se predica. En efecto, sus ocurrencias e irresponsabilidades nos han llevado adonde estamos. Para alimentar el escepticismo acerca de las virtudes de esos directivos basta con conocer el sistema de selección de élites que sigue siendo práctica generalizada en España. Aquí se llega arriba en las empresas, en la política, en la universidad... en casi todos los sectores de la vida social fundamentalmente mediante cooptación, lo cual, en términos más vulgares pero más claros se llama enchufismo. Una de las plagas más persistentes de las que sufre la sociedad española.

Así es: en España sigue en vigor la vieja y terrible sentencia según la cual "quien no tiene padrinos no se bautiza".

DEBE 1,8 MILLONES DE EUROS A LA ORGANIZACIÓN DEL EVENTO DEPORTIVO

La Española de Vela abandona el CEAR y pone en peligro el Mundial

AGENCIAS

El portavoz del Grupo Municipal Regionalista de Santander, José María Fuentes-Pila, ha denunciado que la Real Federación Española de Vela (RFEV) que ha "abandonado a su suerte" al Centro Especializado de Alto Rendimiento (CEAR) de Vela 'Príncipe Felipe' alegando la "falta de recursos" producida por la actual coyuntura económica es la misma entidad que tiene pendiente de abonar más

de 1,8 millones de euros a la organización del Mundial de Vela de 2014.

El regionalista, quien ha lamentado el despido de dos trabajadores del CEAR de Vela y ha subrayado la "paradoja" de que el año en el que Santander albergue la cita mundialista pueda ser también el del "desguace definitivo del deporte base en esta disciplina", ha recordado que la RFEV tiene "pendientes pagos muy importantes con la organización del Mundial".

Así, ha subrayado que además de los 400.000 euros que le corresponden del acuerdo inicial --el Gobierno regional y Ayuntamiento de Santander abonarán 2,2 millones cada uno y el Consejo Superior de Deportes 1,8 millones más-- en el Pleno municipal de noviembre, a preguntas del PRC, el equipo de Gobierno explicó que la RFEV tiene que pagar además 1.450.000 euros a la Federación Internacional de Vela (ISAF).

En concreto, el concejal de Infraestructuras, César Díaz, detalló que el compromiso de la Federación española con su homóloga internacional es, "fundamentalmente, como consecuencia de los derechos de retransmisión de televisión, los derechos de comercialización del Mundial, por la gestión y toma de resultados, así como de los medios técnicos y tecnológicos necesarios para ello y además también para unas cuotas a los distintos comités que representa a cada una de las diez clases olímpicas que van a intervenir en el Mundial".

LAS CUENTAS NO SALEN

Ante esta situación, Fuentes-Pila se ha preguntado "de dónde van a salir esos 1,8 millones de euros". "Venimos alertando durante meses de que las cuentas del Mundial no salen, no han cuadrado desde el principio, cuando se garantizaron 8,8 millones de financiación pública y diez más en patrocinios privados", ha afirmado el portavoz, para quien la situación del CEAR de Vela es solo la constatación de la "quiebra total del RFEV".

Por otra parte, el regionalista ha pedido al alcalde de Santander, Iñigo de la Serna, que salga "públicamente a aclarar todos los puntos oscuros que se ciernen sobre este evento". "Queremos saber si tiene previsto decir algo del despido de los trabajadores del CEAR, si puede garantizar que llegará el dinero comprometido tanto por la RFEV como por el CSD y, sobre todo, que se comprometa a que los santanderinos no abonaremos ni un céntimo más de los 2,2 millones", ha enfatizado.

Según Fuentes-Pila, actualmente solo hay "tres cosas seguras" de cara al mundial, que son "un duna de hormigón, un reloj situado en la plaza del Ayuntamiento y el hecho cada día más claro que los santanderinos pagaremos la fiesta se celebre o no", ha manifestado el edil, para quien esta situación "da la razón de nuevo" a su formación política, que viene criticando durante meses la construcción de la duna. "Tenemos el asiento, no sabemos si tendremos el Mundial", ha concluido.

HACIENDA EN PIE DE GUERRA POR LOS MANEJOS POLÍTICOS

LA SANCIÓN A LOS BANCOS QUE ALTERARON EL EURÍBOR INDICA QUE BRUSELAS ACTUARÁ AL FIN CONTRA EL FRAUDE

"No debe ser casualidad que después de la dura reconvención europea a las agencias de *rating* Bruselas haya anunciado la sanción más elevada de su historia regulatoria" a seis bancos por manipular de forma concertada productos derivados del euríbor y otros índices. "El mensaje implícito en ambas decisiones, especialmente en la segunda, es que la maquinaria comunitaria está dispuesta a actuar ante cualquier perversión de los mercados y que lo hará con especial decisión y sin tener en cuenta el nombre de los sancionados". El castigo es "merecido". La colusión entre las seis entidades para elevar el euríbor "es algo más que una operación especulativa", encierra al menos otras dos infracciones: vulneración del principio de competencia y una segunda perturbación probablemente más grave, en tanto el enriquecimiento se ha producido al margen del mercado y a costa de un gran número de ciudadanos. "Manipular un mercado financiero es un delito económico muy grave y no sería un exceso que, además de la multa, los bancos y el bróker hubieran sido castigados con la inhabilitación temporal para operar en los mercados que contaminaron".

EL PAÍS 30. Editorial

EL FRAUDE DEL EURÍBOR NO SALPICA A ESPAÑA

"La banca privada española acaba de demostrar, una vez más, su elevada calidad y prestigio a nivel mundial, en comparación con otras entidades, al no verse afectada lo más mínimo por uno de los escándalos financieros más importantes de los últimos años". Un fraude que "afecta de lleno a algunos de los bancos más importantes de Europa (Alemania, Reino Unido, Francia, Suiza) y Estados Unidos, tras confirmarse que constituían un "cártel" para alterar de forma ilegal los tipos de interés en beneficio propio, evitando competir entre sí. "Se trata de un escándalo bancario de primera magnitud". "La banca española, pese a contar entre sus filas con entidades de gran importancia y tamaño a escala global, se ha mantenido al margen de este tipo de prácticas irregulares, lo cual dice mucho en su favor".

ABC 4. Editorial

CASTIGO BANCARIO EJEMPLAR

La multa a seis de los mayores y más prestigiosos bancos del mundo "configura un enorme, preocupante e inmoral escándalo financiero que confirma, nuevamente, el bajo nivel al que han llegado una parte muy significativa de bancos". "El problema es que la operativa de los grandes bancos y de los grandes operadores financieros, convertidos en eventuales riesgos sistémicos para el mundo, sobrepasa muchas veces la capacidad de actuación y supervisión de los poderes democráticos de los estados e instituciones supranacionales".

LA VANGUARDIA 20. Editorial

CON LA COMPETENCIA NO SE JUEGA

"La sanción impuesta por la Comisión Europea a varias entidades por haber manipulado las referencias de los tipos de interés -euríbor y tíbor- supone un antes y un después en las relaciones entre Bruselas y el sector financiero". No hay duda de que más transparencia y mayor control "redundará finalmente en beneficio de un mercado que ha visto dañada su imagen en los últimos años. Supervisar y sancionar las malas prácticas, tal y como ha hecho Bruselas", puede traer consigo grandes ventajas. Por un lado, identificar con claridad qué empresas inciden en malas prácticas y cuáles no. En segundo lugar, "colaborar en el proceso de recuperación de la confianza en los servicios financieros, un presupuesto imprescindible para asegurar el normal funcionamiento del mercado".

CINCO DÍAS 16. Editorial

Multa histórica de la UE a seis grandes bancos (*EL MUNDO 5. Suelto*) "Es vergonzoso que instituciones financieras como el Deutsche Bank incurran en unas malas prácticas que acaban afectando a millones de clientes confiados. El Gobierno alemán, tan exigente con los bancos de los países periféricos, y el resto de los países de origen de esos bancos -ninguno español por cierto- algo tendrán también que decir sobre estas manipulaciones".

La banca española cumple y no es multada (*LA RAZÓN 3. Suelto*) "El histórico castigo tiene carácter ejemplarizante y disuasorio contra prácticas impropias. En este sentido, es más que satisfactorio que ninguna entidad española esté involucrada".

Multa récord a la gran banca por fraude (*EL ECONOMISTA 3. Suelto*) "Una multa que *duele* no por la cuantía, sino porque resta crédito a quienes venden consejos que se niegan a predicar con el ejemplo".

HACIENDA EN PIE DE GUERRA POR LOS MANEJOS POLÍTICOS

"La dimisión del director de la Inspección de la Agencia Tributaria, Luis Jones, permite visualizar lo que ya era un secreto a voces: la injerencia del Gobierno en un organismo que, por su propia, naturaleza, debería ser exquisitamente neutral". "Los continuos cambios de personal han llevado a la Agencia Tributaria a vivir en un permanente sobresalto y han puesto en pie de guerra a los funcionarios". "En poco tiempo han dejado su cargo en la Agencia Tributaria personas con altas responsabilidades". El deterioro por la sensación de injerencias políticas "ha sido una constante". "La percepción de caos y manipulación ha llegado a tal extremo que obliga a Montoro a dar la cara. El ministro, que tanto ha alardeado de conocer las declaraciones de Hacienda de los demás, dejando entrever su control político sobre el organismo (...) tiene que explicar ahora qué está sucediendo en la Agencia Tributaria y cómo pretende restaurar su maltrecha imagen".

EL MUNDO 5. Editorial

DEMASIADO RUIDO EN HACIENDA

"La dimisión de Luis Jones, el número dos de la Agencia Tributaria (AET), pone de nuevo en el disparadero a un organismo clave que, tal vez más que ningún otro en estos momentos, exige estabilidad y transparencia. Acometer una reforma fiscal, sacar rendimientos a la llamada amnistía fiscal y transmitir a los ciudadanos el cumplimiento de la gestión con el máximo rigor cuando más se les exige en materia tributaria no constituyen empresas compatibles con sombras de errores o de injerencias políticas". "Conviene, pues, acabar con esta impresión externa de inestabilidad y con la consternación interna para optimizar desde la discreción un trabajo de interés público y, a la par,

sometido al cumplimiento de todos los mecanismos de control necesarios. Está en juego el dinero de todos".

EL PERIÓDICO 6. Editorial

UN NUEVO APAÑO SOBRE EL PRECIO DE LA LUZ

"El panorama es muy complejo y requiere coraje e imaginación. El déficit tarifario no puede seguir creciendo sin control, pero tampoco el precio final de la electricidad, lo que afecta no sólo a los ciudadanos sino a las empresas. Es preciso un pacto de Estado con visión estratégica en el que el reparto de sacrificios guarde proporción con la capacidad de cada parte. Seguir con apaños como el improvisado ayer por el Gobierno no hará más que hinchar una burbuja cuyo estallido puede tener efectos devastadores".

EL PERIÓDICO 6. Editorial

Un pacto eléctrico que interesa a todos (*EL ECONOMISTA 3. Suelto*) Fundamentalmente a los ciudadanos, ya que "este acuerdo, que es todavía un apretón de manos, desactiva las amenazas de una fuerte subida en los precios de la luz a corto plazo y da credibilidad a una reforma que no admite demoras".

UNIDAD FRENTE A LA CORRUPCIÓN

Según el barómetro del CIS de noviembre, la corrupción vuelve a ocupar el segundo lugar en la lista de problemas de los españoles, sólo por detrás del paro. Un dato que coincide con el último informe elaborado por Transparencia Internacional, que constata que España es el segundo país del mundo en donde más ha aumentado la percepción de la corrupción en el último año. "Es evidente" que el caso de los ERE de Andalucía, con su especial incidencia en la UGT, "está íntimamente ligado al repunte en la escala de preocupaciones de los españoles de la malversación de fondos públicos. No obstante, conviene insistir en que se trata de encuestas de opinión, que "carecen del aval de datos objetivos capaces de medir los índices reales de corrupción". Pero lo cierto es que "la corrupción exige y preocupa". De ahí la iniciativa del Gobierno para impulsar un proceso de regeneración con la llamada Ley de Transparencia, que debería ser apoyada "sin ambages" por el resto de los partidos políticos y por las instituciones que reciben fondos públicos.

LA RAZÓN 3. Editorial

LA IMPRESCINDIBLE TRANSPARENCIA

"La corrupción no es un fenómeno nuevo en España", pero los últimos casos han potenciado la percepción ciudadana. "Los efectos de la corrupción son siempre devastadores, porque reducen los recursos colectivos, degradan los códigos éticos del servicio público y quiebran la confianza de los ciudadanos en las instituciones". Pero, además, un informe como el divulgado por Transparencia Internacional "comporta una tremenda deshonra para España, y no constituye, precisamente, un acicate para los inversores extranjeros". La reciente Ley de Transparencia es "una buena noticia, un paso en la dirección correcta que afectará a decenas de miles de instituciones públicas, desde el Banco de España a la Iglesia, pasando por los partidos, los sindicatos o las patronales".

LA VANGUARDIA 20. Editorial

España, país corrupto y fraudulento

"El caso es que los españoles perciben que su país está infectado de forma importante por la corrupción. No queremos pasarnos de optimistas, pero el principio de la corrección de un error extendido es cobrar conciencia de que el error se está cometiendo".

LA GACETA 9. Editorial

LOS ESPAÑOLES OPTAN POR LA ESTABILIDAD

"Los españoles no parecen dispuestos a avalar cambios sustanciales en la organización territorial del Estado", según el último sondeo del CIS, aunque es cierto que refleja diversos criterios, sin una posición claramente mayoritaria. "Que la opción más respaldada sea la del Estado autonómico actual revela una actitud propensa a la estabilidad institucional, pero con una tendencia también evidente a la corrección de los excesos descentralizadores producidos en el proceso autonómico". "La mayor amenaza para el Estado autonómico y, en general, para el crédito de las instituciones democráticas radica en otro aspecto también analizado por el CIS, es la corrupción". "Los desmanes financieros en las comunidades autónomas, pero también en los ayuntamientos, acaban provocando que el ciudadano perciba estas administraciones públicas como fuentes de malversaciones y cohechos. Hay leyes más que suficientes para combatir esta plaga de corrupción, pero es necesaria más voluntad en quienes deben aplicarlas y, sobre todo, honradez en las personas, la mejor garantía para un buen gobierno de los intereses públicos".

ABC 4. Editorial

En defensa de la Constitución, reforma

"Los grandes cambios que vive nuestro país, en parte como consecuencia de la crisis, deben tener su reflejo en la Ley Fundamental". La reforma de la Constitución debería permitir "cambios en el sistema político para hacer frente a la crisis actual de nuestra democracia representativa". "Una reforma que debería incluir las modificaciones necesarias para abordar la crisis territorial que vivimos en la actualidad", evolucionando "en una dirección federal". "Ignorar la necesidad de estos cambios no es defender la Constitución, sino facilitar su obsolescencia".

EL PAÍS 1,17. *Alfredo Pérez Rubalcaba*



Recobremos el placer de ser médicos

