



# DIARIO MEDICO.COM

## 25 aniversario

Descargar  
Diario Médico Orbyt

BUSCA

Diario Médico

Vademecum

INICIO | **ÁREA PROFESIONAL** | ÁREA CIENTÍFICA | OPINIÓN / PARTICIPACIÓN | MULTIMEDIA | FORMACIÓN | **DMEDICO 25 ANIVERSARIO** | ARCHIVO | RSS |

Sanidad | Profesión | Normativa | Gestión | Entorno | La consulta | Bienvenido [ Salir | Preferencias ]

Portada > Área Profesional > Profesión

Imprimir | Tamaño

EN MARZO, PRECEDIDA POR UNA CONFERENCIA ENFERMERA

## Sanidad reunirá al Foro y a las CCAA en una gran "cumbre médica"

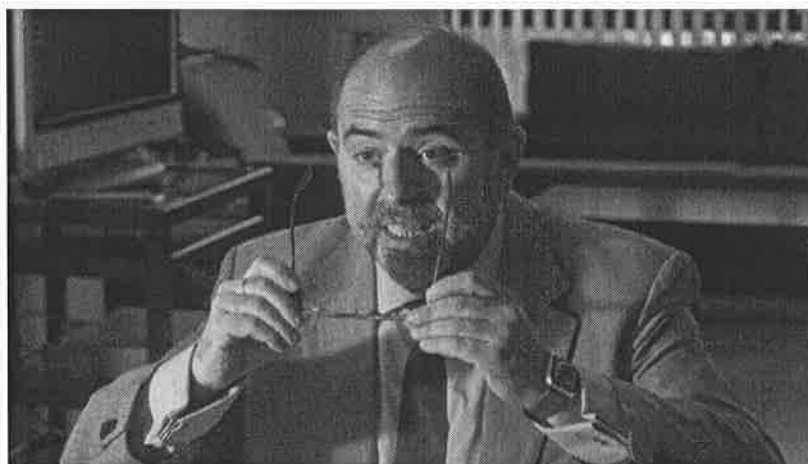
El ministerio reunirá en sendos encuentros a médicos y enfermeros con responsables de las 17 autonomías para que les trasladen todas sus reivindicaciones. Las *cumbres*, previstas para marzo, forman parte de los acuerdos firmados en 2013 entre el Gobierno y ambas profesiones.

Francisco Gori, Madrid | 21/02/2018 13:43

compartir

| 0 comentarios

imprimir | tamaño



Carlos Moreno, director de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad. (DM)

Los médicos y los enfermeros podrán plantearle cara a cara al Ministerio de Sanidad y a las 17 comunidades autónomas cuáles son **sus reivindicaciones profesionales y laborales más urgentes**, y podrán hacerlo en un plazo tan inmediato como el próximo mes de marzo, si se cumplen las previsiones ministeriales.

Según ha avanzado a DM, Carlos Moreno, director general de Ordenación Profesional de Sanidad, el ministerio reunirá en sendas "Conferencias de Orientación de la Profesión" a los principales representantes de médicos y enfermeros con responsables de las 17 consejerías. Las reuniones, que ya estaban contempladas en el **acuerdo firmado en 2013 entre el presidente del Gobierno, Mariano Rajoy, y los foros médico y enfermero**, se celebrarán por separado "y, aunque aún no hay fecha cerrada, esperemos que ambos sean el mes que viene", ha concretado Moreno.

**Empleo médico, déficit, retribuciones, jornada y conciliación serán los temas esenciales de la 'cumbre' médica**

Según el director de Ordenación Profesional la celebración de ambas cumbres se enmarcan dentro del paquete de 13 medidas para combatir el déficit de profesionales que la ministra de Sanidad, Dolors Montserrat, avanzó ayer en el Senado, y aunque han transcurrido casi cinco años desde la firma de ese pacto en La Moncloa, "creemos que éste era el momento idóneo para celebrar ambas conferencias".

En el caso de Enfermería, la cita está tan definida que incluso **hay un orden del día cerrado**, que incluye los siguientes temas: empleabilidad, ordenación del tiempo de trabajo, nuevos espacios



Todo lo que ha pasado y está por llegar en nuestra web del 25 aniversario

### MÁS SOBRE PROFESIÓN

Sanidad aún no ha trasladado a los médicos sus 13 propuestas para paliar la falta de especialistas por Laura G. Ibañes | Nuria Monsó



Facme, OMC y CESM dicen no tener comunicada oficialmente aún de las 13 líneas de trabajo pactadas por autonomías y Ministerio de Sanidad para paliar la falta de especialistas, y desconocen el significado de algunas, como la revisión de la política de incompatibilidades o cómo flexibilizar la vinculación del médico con su centro para atender en varios dispositivos.

"La medicina de precisión va a dar más pape laboratorio" por Nuria Monsó. Madrid



### ENCUENTROS ANTERIORES

Ruth Vera  
Miércoles, 31-1-2018 (12:00h)

profesionales y especialidades de Enfermería. Con respecto a la cumbre médica, Moreno ha reconocido que en su momento se diseñó un orden del día, "pero databa de 2014 y creemos que había que actualizarlo; en cualquier caso, los temas que se abordarán serán muy similares y están en la mente de todos: empleo médico, déficit de especialistas, y temas que forman parte de las reivindicaciones habituales de CESM, como aspectos retributivos, jornada laboral o conciliación".

Con respecto a las medidas avanzadas ayer por la ministra, y que se debatirán en el próximo Interterritorial, Moreno ha afirmado que su mayor o menor grado de vinculación dependerá de que "en ese mismo Interterritorial seamos, además, capaces de aprobar el nuevo reglamento de funcionamiento interno del Consejo, que prevé que **los acuerdos de coordinación tengan, en efecto, carácter vinculante**".

Moreno ha asegurado que el nuevo reglamento se abordará en la comisión delegada, previa al Interterritorial, "y ahora habrá que ver si está suficientemente maduro para incluirlo como un punto en el orden del día del Interterritorial. Si finalmente se aborda en el Consejo, si se aprueba y si todos nos ponemos de acuerdo en que las medidas para combatir el déficit deben ser objeto de un pacto de coordinación, efectivamente tendrán carácter vinculante". De momento, en cualquier caso, sigue habiendo muchos condicionantes.

## Medidas concretas

Descendiendo a las medidas concretas, Moreno ha asegurado que la incentivación de los profesionales para cubrir plazas de difícil cobertura, sean médicos recién titulados o especialistas en ejercicio, **"serán siempre un derecho y no una obligación**, de forma que la adhesión será siempre voluntaria". El paso previo es la elaboración de un catálogo de puestos de difícil cobertura que "la Comisión de Recursos Humanos actualizará cada año, para que el ministerio o las comunidades, en función de lo que se decida en la normativa que lo regule, oferten esas plazas". Con respecto a la incentivación económica "habrá que valorarlo y ponderarlo con todos los agentes implicados, desde las administraciones a los sindicatos".

**Según Moreno, el médico que compagine ejercicio público y privado "va a poder seguir haciéndolo sin problema"**

Sobre la "flexibilización de la vinculación de los profesionales a su centro para atender necesidades de varios dispositivos", otra de las medidas enunciadas por Montserrat en el Senado, Moreno ha puntualizado que esta posibilidad ya está contemplada en el artículo 8 de la LOPS, que prevé concretamente las **"alianzas estratégicas entre centros"**, o en palabras del director de Ordenación Profesional: "la posibilidad de que un profesional pueda prestar servicio dentro de un área en centros de primaria o especializada, o entre centros de especializada, como ya ocurre en centros periféricos de especialidades".

Otro punto cuyo enunciado ha **sonado polémico a los profesionales** es el de la necesidad de "valorar la situación de incompatibilidades en el SNS", pero Moreno ha querido dejar claro que "esta posibilidad, que inicialmente se puso sobre la mesa, no se va a traducir en ninguna medida concreta. En esencia, se barajó la posibilidad de que la dificultad para encontrar médicos en algunas especialidades, y cubrir plantillas en determinadas áreas, estuviera relacionada con la fuga de talento al sector privado, pero finalmente los técnicos que han elaborado el documento han concluido que ese problema no es muy significativo".

En definitiva, y por si quedara alguna duda, Moreno ha ratificado que el profesional que compatibiliza ejercicio público y privado "va a poder seguir haciéndolo sin problema alguno"

## Noticias relacionadas



Presidenta de la SEOM ha respondido con motivo del Día Mundial contra el Cáncer.

"Modificaremos el copago con más exenciones a crónicos y rentas bajas" por Twitter con J.I. Echániz y J.M. Divar del PP

"Derogaremos el RD de 'receta' enfermera y modificaremos la Ley del Medicamento" por Twitter con Francisco Igea, de Ciudadanos

### OPINIÓN EN DIARIOMEDICO.COM



TARIMA DE EDUCACIÓN MÉDICA por Joaquín García-Estañ López  
¿Por qué estudiar con casos clínic



BUSCANDO NUESTRO SITIO por Daniel-Anibal García Diego  
La Segunda B



LA OPORTUNIDAD DIGITAL por José Antonio Martín  
La asistencia sanitaria presencial como "plan b"



Y DIGO YO... por Rafael Timmermans  
No es nada personal



DESDE EL CORAZÓN DEL CUIDADO por Azucena Santillán  
¿Humanizamos o mareamos?



BITACORA DESDE LA TRINCHE por Raúl Calvo Rico  
La plíata



MEDICINA EXPONENCIAL por Ignacio Hernández Medrano  
Lo que la II Guerra Mundial hizo por historia clínica



MICROCOLUMNAS por María José Mas  
Los adolescentes están dormidos



VISIONES COMPLEMENTARIAS por Conxita Tarruella  
Medicamentos biosimilares y el fac humano



EL HUEVO O LA GALLINA por Miguel Ángel Máñez  
Nueve mitos y una nota al pie sobre liderazgo



POR PRESCRIPCIÓN LEGAL por Federico de Montalvo  
Maltrato infantil y medicina defensiva proteger al profesional para proteger al menor



EN LOS PASILLOS DE LA BIOÉTICA por Rogelio Altisent  
Las debilidades del informe Belmo acercarse su 40 cumpleaños



LA GESTIÓN INCIERTA por Sergio Mhué  
Habitar el olvido



CON H DE HUMANIZACIÓN por María Ángeles Planchuelo  
Escúchame



DIÁLOGOS DESDE PRIMARIA por Asensio López  
Ciencia y pseudociencia: Los límites de la ética profesional



MOTIVOS Y MOTIVACIONES por Antoni Gual  
El que espera, desespera

# redacción médica

## Lío en el Sindicato Médico: dimisión catalana y España se degrada en la UE

La salida de Metges de Catalunya de CESM ha provocado una serie de consecuencias en cadena a nivel sindical

El proceso independentista ha sacudido prácticamente todos los sectores de la sociedad. Los médicos no son una excepción, y un simple movimiento de fichas puede provocar una serie de consecuencias en cadena a nivel sindical, como la **pérdida de una vicepresidencia** española en la organización europea.

Esto es lo que ocurrió el pasado mes de septiembre, cuando el sindicato **Metges de Catalunya** (MC) decidió posicionarse a favor de las instituciones catalanas y apoyaron las concentraciones que defendían el referéndum del 1-O. Días después era la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (**CESM**), de la que formaba parte MC, la que emitía un comunicado posicionándose en contra de esta decisión y defendiendo su "total apoyo al Estado de Derecho". Los roces provocaron que el sindicato autonómico decidiera desvincularse de la Confederación, y esto a su vez abría otra incógnita: ¿qué pasaba entonces con los cargos representativos de CESM ocupados por miembros de Metges o a propuesta suya?

En esta situación se encontraba **Albert Tomàs**, responsable de Relaciones Institucionales de CESM y vicepresidente de la Federación Europea de Médicos Asalariados (**FESM**). En la última gran cita del sindicato europeo en Málaga, Tomàs fue ratificado por **Francisco Miralles y Tomás Toranzo**, secretario general y presidente de CESM, respectivamente, una ratificación condicionada, "pendientes de que Metges reconsiderara su posición. Como no lo hizo, Albert presentó su dimisión, que es lo que tenemos hablado. Es lo coherente, él está propuesto porque MC estaba aquí. Si ya no están, pues entiende que **debe presentar su dimisión y se la aceptamos**", explica a este diario **Francisco Miralles**.

La versión del principal afectado, Albert Tomás, matiza que cuando surgió la polémica con Metges puso su cargo a disposición de la directiva de CESM, que aprovechó la reunión internacional en Málaga para ratificarle. Sin embargo, dos semanas después **recibió la llamada del presidente** de la confederación para pedirle que presentara su dimisión, "y la presenté, porque no voy a suponer ningún problema. Decidieron que yo, **como soy catalán, y el sindicato catalán no estaba** en CESM, tenía que dimitir", señala.

Se da la circunstancia de que el propio Tomàs fue el promotor del cambio en los estatutos de la Federación cuando Carlos Amaya ya no pertenecía a CESM y continuaba de vicepresidente europeo. "Añadí que no se podía tener cargo alguno en la Federación si el sindicato que te ha propuesto no te avala. En mi caso, como **CESM no me avalaba**, en noviembre presenté mi dimisión, y ahora no tengo cargo alguno", relata a *Redacción Médica*.

### Ya hay sustituto

Pese a que Tomàs no ha recibido el documento oficial por parte de CESM que confirma su dimisión, Miralles anuncia que ya **existe un sustituto** para el cargo de secretario de Relaciones Internacionales. Se trata de **Rafael Carrasco**, presidente del Sindicato Médico Andaluz (SMA), que fue nombrado en el último Comité Ejecutivo y que llevará la representación de CESM en la FEMS. "La secretaría técnica lo propuso y **lo ratificó el Comité Ejecutivo**. Al final el único candidato era Carrasco, lo consensuamos y lo ratificamos. La vicepresidencia no la tenemos porque Tomàs ya no representa a la CESM pero tenemos representante en Europa", comenta el secretario general.

Por su parte, el presidente actual de la FEMS, **Enrico Reginato**, ha señalado a este diario que Tomàs

"lamentablemente" dimitió porque "dentro de CESM surgieron problemas legales relacionados con la secesión catalana. El mandato expiraba en octubre de 2018", apunta, recordando que en la próxima Asamblea General, en junio, se decidirá si se elige un nuevo vicepresidente hasta octubre, aunque "probablemente no se hará", ya que los vicepresidentes son dos y para estos pocos meses "la FEMS puede operar igualmente".

De momento, el presidente de la federación europea añade que **no saben todavía quién será el nuevo delegado** de CESM, pese a que según explica Miralles, Carrasco ya ha asumido las funciones. Queda pendiente ver si España recupera su puesto de importancia en la vicepresidencia en la FEMS o queda degradada a una representación rasa. Lo que sí es seguro que Albert Tomàs no podrá optar a asumir de nuevo el cargo.

# redacción médica

## Sanidad quiere homologar a médicos extranjeros a cambio de fidelidad al SNS

Tanto ministerio como CCAA temen a que estos facultativos salten directamente a la privada sin pasar por la pública

El **Ministerio de Sanidad** y varias comunidades autónomas quieren exigir fidelidad al sistema público de salud a los médicos extracomunitarios que se les conceda la homologación. Esta medida pretende por un lado “obligar” a estos facultativos la estancia durante un tiempo en diferentes servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud (SNS), especialmente zonas de difícil cobertura, así como el impedimento de saltar directamente a la sanidad privada en el caso de que se le concediera la **residencia y la homologación** de su título.

Según ha podido saber *Redacción Médica* por fuentes sindicales y autonómicas envueltas en el ámbito de trabajo para paliar la falta de médicos, es una fórmula que se ve con “buenos ojos” por parte de algunas autonomías. “Aquellos extracomunitarios que soliciten la residencia y la homologación de su título se les podría obligar a cubrir puestos de **difícil cobertura**, dado que se les da esa **ventaja**”, explican.

En este sentido, la ministra de Sanidad, **Dolors Montserrat**, anunciaba este martes en el Senado que una de las 13 medidas en las que está trabajando el grupo de trabajo encargado de solucionar la falta de médicos va en la línea de “facilitar las practicas necesarias en los centros asistenciales para que los títulos de especialistas extracomunitarios puedan terminar el proceso de **reconocimiento** de la obtención de la homologación”.

Precisamente, el Ministerio de Sanidad ha resuelto en los últimos 12 meses un total de 2.500 solicitudes de homologación de especialidades sanitarias para poder ejercer en España, de las 5.200 que había registradas a marzo de 2017.

### Dos vertientes

Además, la mesa que el **Ministerio de Sanidad** y las comunidades autónomas formaron en el último Consejo Interterritorial no parece llegar a un consenso en lo que a la homologación de médicos extranjeros se refiere.

Por un lado el ministerio pide a las comunidades facilitar las prácticas profesionales en el procedimiento de reconocimiento de título de especialista extracomunitario. Mientras que las comunidades exigen a Sanidad agilizar los procesos de tramitación de las casi **3.000 solicitudes de homologaciones** que la institución tiene pendiente.

# redacción médica

## Europa ratifica que las sanitarias embarazadas pueden despedirse en un ERE

Una sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea permite esta circunstancia en hospitales concertados

Estar embarazada no te protege de un despido colectivo. Así lo ha asegurado este jueves el **Tribunal de Justicia de la Unión Europea**, que ha aclarado en una sentencia que una mujer embarazada puede perder también su empleo en un proceso de despido colectivo. Una sentencia que podría ser extrapolada a las sanitarias pertenecientes a hospitales concertados y que no sean de autoridad pública cien por cien.

La corte con sede en Luxemburgo advierte que si la decisión de poner fin al contrato de una trabajadora tiene que ver con su embarazo entonces sí, el despido es ilegal. Pero si este forma parte de un proceso a mayor escala y tiene motivos justificados, puede producirse durante la gestación o el permiso de maternidad. Aunque la situación es ciertamente peculiar en la sanidad española, la sentencia se podría extrapolar a las sanitarias embarazadas que fueran despedidas durante un **ERE**.

Esta decisión llega por el caso de una **trabajadora embarazada**, J. P. G., que fue despedida durante la regulación de empleo de Bankia en 2013. El caso había llegado al **Tribunal Superior de Justicia de Cataluña** que había formulado cinco preguntas a los jueces europeos y hoy ha llegado la respuesta. "Una decisión de despido que se haya tomado por razones esencialmente relacionadas con el embarazo de la trabajadora es **incompatible** con la prohibición de despido [de las normas comunitarias]", empiezan recordando que los jueces.

En este sentido, el TJUE apunta la salvedad en esta sentencia que "en cambio, una decisión de despido que se haya tomado, durante el período comprendido entre el **comienzo del embarazo y el final del permiso de maternidad**, por razones no relacionadas con el embarazo de la trabajadora no es contrario a la directiva europea sobre seguridad y salud de las trabajadoras embarazadas de 1985 si el **empresario comunica por escrito motivos justificados de despido**".

### Varios antecedentes en la sanidad española

Precisamente, en el año 2011 el hospital **Sant Pau** de Barcelona realizó un ERE que afectó a más de 900 médicos, enfermeras y trabajadores. El hospital, gestionado conjuntamente por la Generalitat, el Ayuntamiento y el Arzobispado, presentó un déficit de más de 10 millones de euros. Otro de los ERE más sonados en Cataluña fue el del **hospital Espíritu Santo**, centro concertado y gestionado por la Generalitat y el Arzobispado de Barcelona. Este pactó en el mismo año un **ERE** temporal de 25 días para los 830 empleados que tiene en plantilla.

Así mismo, el **Hospital de la Reina** de León planteó un ERE en 2010 que pretendía despedir al 30 por ciento de su plantilla. Finalmente, un acuerdo entre el Sacyl y el centro evitó la aplicación de los despidos.

# redacción médica

## Los neumólogos murcianos, "preocupados" por el concurso de oxigenoterapia

José Antonio Ros, presidente de Somupar, reconoce que "estarán atentos" ante la llegada de empresas con poca experiencia

"Tenemos la misma preocupación que los pacientes". Con estas palabras resume **José Antonio Ros**, presidente de la Sociedad Murciana de Patología del Aparato Respiratorio (Somupar), la polémica que se está viviendo en torno al concurso de oxigenoterapia murciano, que se disputan, además de Contse, dos **empresas** sin un gran recorrido en el sector: Ferrovial y Acciona; lo que ha puesto a los pacientes en 'pie de guerra'.

Ros explica a *Redacción Médica* que su trabajo va a ser velar "para que no haya un pérdida de **calidad asistencial**", ya que "como sociedad científica es nuestro trabajo". El directivo reconoce que varias empresas con trayectoria en el sector les han explicado que ven "imposible" que estas corporaciones sean capaces de prestar los servicios incluidos en el pliego de condiciones al precio que ha salido la licitación.

"Los jefes de Servicio de Neumología de los hospitales son los que diseñaron esos pliegos con las particularidades de cada área, que actualizan el contrato anterior, que es de hace 10 años", señala Ros. Así, el nuevo texto de exigencias es "acorde a las necesidades de ahora y de futuro". Es decir, "se trata de unos pliegos que asumen la **cronicidad** y que la **Neumología** se tiene que desplazar al domicilio porque la **terapia domiciliaria** es el futuro", comenta el profesional.

### Un periodo de transición "complicado"

Ros explica que los pliegos exigen, por ejemplo, que las empresas "aporten el personal que el sector público no puede llegar a dar para tratar a estos pacientes y, por supuesto, que en la terapia a domicilio estén bien tratados". Y precisamente son todas estas exigencias las que hacen dudar de que con un recorte en el **presupuesto**, haya empresas capaces de asumir los **costes de la cobertura asistencial** exigida y planificada junto a la Consejería por la sociedad científica.

Los aspectos más técnicos que conllevarían el cambio de empresa sería "la sustitución de las 40.000 terapias": "Es un periodo de transición complicado en el que tendremos que estar muy atentos", asegura Ros, que insiste en lo "llamativo" de que estas empresas, con esas condiciones económicas y sin demasiada experiencia previa, se hayan lanzado a lograr la licitación.

# redacción médica

## Surrealismo en Murcia: "¿Va a traerme oxígeno el que hace carreteras?"

Una imagen de las múltiples obras que realiza Ferrovial, una de las empresas que compiten por el concurso público de oxigenoterapia.

Miércoles, 21 de febrero de 2018, a las 14:30

Los **40.000 pacientes murcianos que requieren de terapias respiratorias domiciliarias** están muy preocupados después de conocer que dos empresas sin experiencia en el sector, Ferrovial y Acciona, pueden ganar el concurso de **oxigenoterapia** de la comunidad. Fuentes de asociaciones de pacientes respiratorios de la región explican a Redacción Médica que están recibiendo una **cascada de llamadas de pacientes preocupados** por el servicio que podrían empezar a recibir en un par de meses: "**¿Va a traerme los aparatos del oxígeno una empresa que se dedica a hacer carreteras?**", es, según las citadas fuentes, una de las dudas que más se repite estos días, y que es tan surrealista como cierta...



# redacción médica

## Los pacientes piden una reunión con el SMS por el caos de la oxigenoterapia

La preocupación reside en que dos de las tres empresas que aspiran a la licitación apenas tienen experiencia

La Asociación Murciana de Fibrosis Quística ha solicitado reunirse con la gerencia del Servicio Murciano de Salud para que les aclaren qué va a pasar con el polémico concurso de oxigenoterapia de la región. **“Damos servicio a 425 familias con esta enfermedad pero también a menores que padecen otros problemas respiratorios”**, explica a Redacción Médica María José Plana, gerente de la misma.

Esta teme que Ferrovial o Acciona, **dos empresas con apenas experiencia en el sector** y que han participado junto a Contse en el concurso de terapias respiratorias, dañen la calidad asistencial que venían recibiendo hasta ahora por empresas con experiencia en el sector.

“Tenemos personas que están a la espera de un trasplante pulmonar que **necesitan una asistencia de calidad, tanto personal como tecnológica, y dudamos que estas empresas puedan darla**”, asevera Plana, que reconoce una sensación de “clara preocupación” ante la situación que se avecina y que han notado directamente en los pacientes afectados.

**“¿Se van a llevar mi aparato de oxígeno?”**

En la Región de Murcia hay un total de **40.000 pacientes que requieren servicios de terapia respiratoria domiciliaria** y, en concreto, 2.000 que necesitan estar las 24 horas con ventilación mecánica. En resumen, una notable cantidad de personas que demandan no solo la última tecnología sino un equipo humano de asistencia domiciliaria suficiente y cualificado del que dependen a diario.

Representantes de pacientes (o estos a título personal) han admitido a este medio que con **la posible llegada de dos empresas prácticamente ajenas al sector**, preguntas como **“¿qué va a pasar con el servicio que recibo?”** o **“¿se van a llevar de casa mi aparato de oxígeno?”** empiezan a ser la tónica general del día a día.