

Asamblea Extraordinaria conjunta de Representantes Provinciales de las
Secciones de AP Urbana, AP Rural y AA. PP.

ORDEN DEL DÍA

1. Análisis del documento de Consenso para la Defensa, Sostenibilidad y Suficiencia de nuestro SNS (ver medicosypacientes.com del día 19 de junio de 2012), aprobado por la Asamblea General del CGCOM.
2. Situación actual del desarrollo del RD-L 16/2012, en relación a los Médicos Titulares y de Cupo y Zona.
3. Informe de los Representantes Nacionales.

Presiden la Asamblea el Representante nacional de atención Primaria Urbana, Dr. J. J. Díaz Franco, el Representante nacional de atención Primaria Rural, Dr. J. Fumadó Queral y el Representante nacional de Administraciones Públicas, Dr. A. Fernández-Pro Ledesma.

- Comienza la Asamblea con el informe de los representantes nacionales e interviene en primer lugar el Dr. Fernández-Pro, quien nos informa de que se han producido múltiples asambleas provinciales para la recogida de firmas en contra del RDL 16/2012, que han sido entregadas en el Ministerio de Sanidad quien las ha remitido a su vez a las CC. AA.
- Se ha realizado desde la OMC un informe jurídico sobre los puntos que afectan a los Médicos Titulares y de Cupo y Zona y se ha enviado al Defensor del Pueblo (presentado el 21 de junio) para que interponga un Recurso de Inconstitucionalidad sobre estos puntos del RD-L.
- Se escuchan rumores sobre la prolongación del plazo de integración hasta el 2015.
- A continuación interviene el Dr. Fumadó, exponiendo también su malestar en contra del RD-L y calificándolo como usurpador de derechos. Advierte que los cierres de los PAC se iniciaron en Cataluña y que se extenderán por el resto de las CC. AA. También nos informa que desde la Vocalía Nacional Rural se ha creado el "Foro de Médicos de AP" con varios grupos de trabajo.

A continuación pasamos a analizar superficialmente el documento de consenso por grupos de trabajo.

Grupo I (Financiación y modelo sanitario):

- El modelo sanitario que tenemos es modélico y ha cohesionado a toda la sociedad.

- Parece que hay un cambio de modelo sanitario con ajuste de financiación y que afecta tanto a los profesionales como a los usuarios.
- Se altera la universalidad del sistema sanitario ya que hay grupos no incluidos como los inmigrantes sin permiso de residencia o los mayores de 26 años sin trabajo.

Grupo II (Cartera de servicios):

- Parece positivo que se regule y se unifique la cartera estatal de servicios aunque queda muy inconcreto lo que no se considera esencial de cara a definir la cartera común de servicios accesorios.
- Desde la OMC no consideramos razonable utilizar los niveles de renta para la financiación de la cartera común suplementaria ni la cartera común de servicios accesorios, porque ya estarían financiadas vía impuestos.

Grupo III (Política del medicamento):

- Desde la OMC se aboga por la libertad de prescripción.
- De acuerdo en que el gasto farmacéutico es desmesurado respecto a la OCDE.
- Desde la OMC se aboga por un catálogo farmacéutico común para todo el SNS.
- Defendemos la cronicidad desde el punto de vista del copago.
- Preocupación por la exclusión de ciertos fármacos.

Grupo IV y V (Recursos humanos):

- Desde la OMC se defienden los derechos adquiridos.
- Defendemos que las retribuciones para el médico sean las adecuadas.
- Defendemos la continuidad en los puestos de trabajo.
- Nos manifestamos en contra de la nueva D. A. decimoquinta del Estatuto Marco del personal estatutario referente a la IT. Se castiga al profesional enfermo.
- Rechazamos la nueva D. A. decimosexta del Estatuto Marco del personal estatutario respecto a los Funcionarios y personal de Cupo y Zona.
- El sistema va a prescindir de un elevado número de médicos lo que hará que cada vez estemos más alejados de los horizontes europeos.
- Los recortes pondrán de manifiesto la merma de la calidad asistencial.
- Nos manifestamos en contra de los recortes que están sufriendo los MIR.

- Si todas estas medidas son coyunturales, instamos al Gobierno a que nos ponga una fecha de retorno al punto anterior.

A continuación se produjeron numerosas intervenciones de los vocales provinciales. Algunas de ellas son:

- Zaragoza: los médicos somos quienes sufrimos las mayores reducciones de salarios por encima del resto de funcionarios. Desde la comunidad de Aragón también se ha interpuesto un recurso de inconstitucionalidad.
- Castellón: pregunta sobre otras vías para interponer el recurso de inconstitucionalidad y se le responde que también se ha intentado a través de 50 diputados ó 50 senadores pero no ha sido posible porque no se ha encontrado este número que estuvieran dispuestos.
- Valencia: se pregunta si sería posible la devolución de competencias sanitarias.
- Cáceres: realiza una reflexión sobre la dificultad de unirnos ahora entre los diferentes colectivos médicos (estatutarios, APD, cupo, prisiones...) cuando durante las "vacas gordas" no ha sido posible y cuando cada Comunidad Autónoma ha intentado sacar lo máximo posible del Estado, hemos permitido muchas diferencias salariales, contratos basura, etc.
- El vocal de Sevilla piensa que no va a ser posible un Pacto de Estado y que desde la OMC se debería haber solicitado la devolución de competencias sanitarias.
- El vocal de Zamora pregunta cómo se piensa difundir el documento de consenso y se le responde que se ha enviado a todos los COM, se ha difundido en prensa, se ha enviado también al Ministerio de Sanidad y que además es la base, junto con el informe jurídico, para solicitar la inconstitucionalidad y rechazar el RD-L.
- Málaga: en su centro de salud hay un 30% menos de médicos y se está realizando el mismo trabajo, por lo que los ciudadanos pueden pensar que durante los años anteriores hemos sido unos "chorizos".

Como conclusiones finales desde la Mesa se nos transmite que vienen tiempos duros y muy difíciles impuestos desde Europa pero que demos lo mejor de nosotros mismos y seamos lo más optimistas posibles ya que no podemos vivir en una frustración continua.

También, en relación a Médicos Titulares y de Cupo y Zona, que en septiembre pediremos a las CC. AA. el catálogo de puestos de trabajo a los que se les podrá adscribir y las condiciones laborales y económicas.

Miguel Ángel Monescillo

Vocal de Médicos de Atención Primaria Rural

Madrid, 6 de julio de 2012