

# DIARIO MEDICO

www.diariomedico.com

Martes, 29 de julio de 2008

CESM DENUNCIA QUE EL HOSPITAL VIRGEN DE LAS NIEVES NO APLICA EL DECRETO FORMATIVO DEL MIR

## R1 de Granada firman altas médicas, traslados y pruebas complementarias

→ Según el Sindicato Médico de Granada, R1 del Virgen de las Nieves siguen firmando altas pese a que el decreto formativo del MIR lo desautoriza.

Llevan poco más de dos meses ejerciendo en la sanidad pública y ya firman altas médicas, traslados y pruebas complementarias. Son los R1 del Hospital Virgen de las Nieves, de Granada que, según el de-

legado de CESM en el centro, Luis Bermejo, siguen rubricando estos documentos "a pesar de que el decreto formativo de los residentes aprobado por el Gobierno en febrero suprimía de sus obligaciones

La central destaca que los nuevos especialistas en formación no tienen copia de su contrato y se sienten desprotegidos

esta competencia al dictar que deberían ser visados por el tutor".

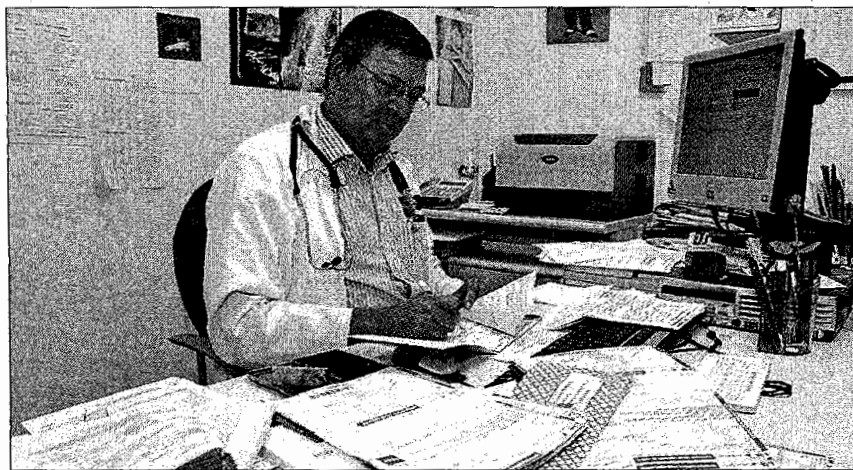
Además, Bermejo critica que estos especialistas en formación recién llegados al centro "no cuentan con copia de

su contrato. No saben si han firmado los papeles de la Seguridad Social y se sienten desprotegidos. Aunque el Servicio Andaluz de Salud lo niega todo, los MIR no están seguros".

PÁG. 7

[EL REPORTAJE DEL DÍA PÁGS. 6-7]

## El médico de familia, convertido en administrativo de lujo



LUIS CANACHO

Antonio Torres, vicepresidente de SEMG-Madrid, gestionando el papeleo de su consulta.

La interminable lista de documentos que maneja en su consulta un médico de familia da para mucho: recetas propias y ajenas, informes de salud, derivaciones, certificados varios y solicitudes para todos los gustos. Todo este papeleo, que representa entre el 30 y el 40 por ciento del

las tareas que se realizan en primaria, ha convertido al especialista en Medicina Familiar en el burócrata mejor pagado de la sanidad y en un administrativo de lujo para colegas e instituciones públicas que recurren a él para validar todo tipo de documentación, les compete o no.

SUS DATOS DUPLICAN A LOS DE LA CONSEJERÍA

## Cirujanos pediátricos de Vigo plantan cara al Sergas por las listas de espera

Los cirujanos pediátricos de Vigo han unido sus voces para denunciar públicamente la situación de su servicio. Afirmar que la lista de espera quirúrgica duplica los datos

que ofrece el Servicio Gallego de Salud (Sergas), con el que han intentado reunirse sin éxito para analizar la situación. Por ello, han recurrido al PP.

PÁG. 5

SEGÚN LA SALA SOCIAL DEL TRIBUNAL SUPREMO

## La rehabilitación no urgente en un centro privado no se reintegra

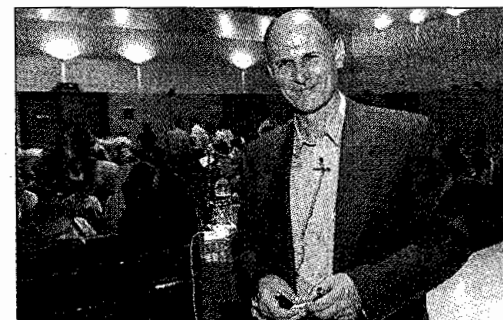
La Sala Social del Supremo ha rechazado la petición de reintegro de gastos realizada por la familia de un paciente que siguió un tratamiento de rehabilitación neurológica. El

fallo dice que no hay urgencia vital en este tipo de terapias. Además, en el caso analizado la demora no ponía en peligro la vida del enfermo.

PÁG. 8

{ El primero de los bienes, después de la salud, es la paz interior

LA ROCHEFOUCAULD



JOSE LUIS PINDADO

Juan Carlos Izpisua publica hoy en PNAS.

## Avances españoles en diabetes, embriología, cáncer urológico, ginecología y biotecnología

Cinco grupos de centros de Granada, Barcelona, Madrid y Oviedo publican otros tantos estudios en revistas internacionales. De la diabetes a la biotecnología, la investigación española está en enhorabuena y recoge sus frutos en forma de publicaciones científicas.

PÁG. 10

## La biónica reivindica sus resultados frente a las expectativas de la terapia celular

La medicina regenerativa ha abierto muchas expectativas pero, por ahora, sigue sin desbancar a la biónica, que es la mejor opción para la sustitución de órganos y tejidos, principalmente en casos de urgencia, según se ha reivindicado en el Euroscience Open Forum.

PÁG. 16



ROBERTO RUIZ

Luis Serrano, Margarita Salas y Jesús Ávila.

## El genoma facilitará la medicina individualizada, pero faltan años

Luis Serrano, Margarita Salas y Jesús Ávila han comentado en un curso de verano de la Universidad Internacional Menéndez Pelayo, en Santander, que la secuenciación del genoma permitirá el desarrollo de la medicina individualizada, pero no a corto plazo.

PÁG. 13

## [ EL REPORTAJE DEL DÍA ]

no estamos obligados a re-lizarlas, pero cómo le dices que no a la señora María..."

Torres nos ilustra con tres ejemplos claros y algo surrealistas del abuso que en ocasiones se hace del sistema sanitario: "Doctor, me podría hacer un informe que certifique que cuido bien a mi tío. Otra petición es la de un paciente con depresión que pide un documento en el que conste que la vida le ha tratado mal y es injusta, o la de una señora mayor que solicita un certificado para obtener un viaje a Lourdes para participar en la peregrinación de fieles a esta localidad". Los tres documentos, apunta, se han cumplimentado debidamente.

La confianza y el grado de compromiso que adquiere el médico de familia con el paciente le obliga, dice, a asumir más responsabilidades de las que le corresponden. "Si aplicáramos el sentido común, nos daríamos cuenta de que no es rentable para el SNS que se entorpezca el trabajo del médico de familia de esta manera tan absurda ni que se exija una validación médica para todo", añade.

### Cambios en la gestión

Según él, no sólo hay que modificar la estructura organizativa de la primaria, sino reestructurar la gestión de los diferentes estamen-



Antonio Torres, vicepresidente de SEMG-Madrid.

tos sociales. No podemos medicalizar todo ni asumir las responsabilidades jurídicas, legales y médicas que otros eluden".

La receta multiprescripción y el sentido común podrían solucionar una parte importante de los problemas administrativos de primaria, afirma. "En Alemania y Gran Bretaña la medicación de un crónico la controla la farmacia, que es la que dispone del informe con el tratamiento farmacológico prescrito y los cupones-descuento que debe recibir cada mes. Hoy con es-

te sistema me habría ahorrado 20 consultas y otro tanto de pos ya que estoy aquí, la muletilla que emplea el paciente en su visita burocrática para consultar todo".

A la espera de que llegue, él y otros tantos colegas de Madrid y de Cataluña a los que se sumarán -dice- facultativos de Salamanca, Valencia y Aragón, han decidido reducir su carga burocrática.

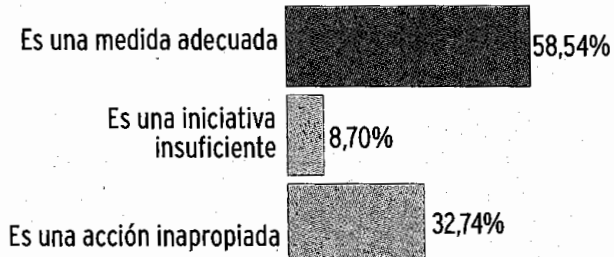
El primer paso lo ha dado el propio médico; ahora falta que gestores y políticos se pongan manos a la obra.

## EL LECTOR, A FAVOR DE ELUDIR RECETAS DE OTROS

Casi el 70 por ciento de los 964 facultativos que han participado en la encuesta de Diariomedico.com sobre carga burocrática en el primer nivel dan por buena y adecuada la decisión de médicos de primaria madrileños y catalanes de dejar de prescribir los medicamentos de otros colegas de especializada y de la privada a partir de septiembre. No obstante, de ellos un 8,71 por ciento considera que la medida es insuficiente y que debería de ir acompañada de cambios en la estructura organizativa, como apuntan alguna voces en el foro de opinión de la página web. El 32,78 por ciento, sin embargo, rechaza esta medida por considerarla una acción inapropiada en el Sistema Nacional de Salud. La iniciativa, impulsada por los 2.200 médicos que reúne el Grupo Antiburocracia de Atención Primaria de Madrid, y que cuenta con el apoyo de las sociedades de primaria -SEMG, Semergen y Semfyc y la de pediatría,

### IAP y prescripción de colegas

¿Qué le parece que los médicos de AP dejen de extender recetas de otros facultativos?



Fuente: diariomedico.com

Ampap-busca descargar a los facultativos de las tareas administrativas que, según José Luis Quintana, portavoz de este colectivo, "va en detrimento de la asistencia". El vicepresidente autonómico de SEMG en Madrid, Antonio Torres, es uno de los que aplicará en su consulta esta medida tras el verano. "Si los hospitales están habilitados para prescribir medicamentos, como es lógico, y disponen de talonarios, ¿por qué nos los remiten de nuevo a primaria? No somos los secretarios de nadie y ya es hora de que acabemos con la vieja expresión: con esto, a su médico de cabecera".

RESIDENTES CONTRA LO QUE DICE EL DECRETO FORMATIVO DEL MIR

## R1 de Granada siguen firmando altas médicas

→ Según CESM, los R1 del Hospital Virgen de las Nieves de Granada siguen firmando altas, a pesar de que el decreto formativo de los residentes aclara que sus documentos deben estar visados por el tutor.

### I.A.S.L.

Revelo laboral entre los residentes recién llegados al Hospital Virgen de las Nieves de Granada. Llevan pocos días en su primer destino laboral para cursar el posgrado y ya empiezan las frustraciones de los futuros médicos.

Como los residentes aún no se sienten con fuerza para denunciar los problemas en primera persona por temor a represalias desde la dirección del hospital, hasta ahora el Sindicato Médico de Granada está haciendo las veces de portavoz del colectivo. Al menos así lo ha indicado a DIARIO MEDICO Luis Bermejo, delegado de CESM en el centro malagueño: "Este miedo comprensible forma parte del estilo cubano propio de la sanidad andaluza".

El problema con el que se enfrentan los R1 del Virgen de las Nieves es doble: por una parte, los más de cien nuevos especialistas en formación que han entrado a formar parte de su plantilla "aún no tienen copia de su contrato. Ellos no saben si han firmado los papeles de la Seguridad Social y se sienten des-

El colectivo de primer año del Hospital Virgen de las Nieves afirma sentirse desprotegido al no tener copias de sus contratos laborales con el SAS

protegidos. Aunque el Servicio Andaluz de Salud (SAS) lo niega todo, lo cierto es que los residentes están preocupados por las posibles implicaciones legales que se deriven de una posible relación contractual irregular. No entiendo bien cuál es el motivo de que no tengan copias de sus contratos, y menos si nos dicen que es un problema administrativo, ya que en este hospital hay administrativos de sobra para ello. La única explicación que nos cabe es la tremenda falta de consideración de este equipo directivo hacia los médicos".

### Aplicar el decreto

Sin embargo, para Bermejo el problema más acuciante es que los R1 sigan firmando documentos como traslados, pruebas complementarias y altas, "que el artículo 15 del decreto que regula sus aspectos formativos (ver DM del

11-II-2008) suprimía de sus obligaciones al dictar que deberían ser visadas por el tutor". El delegado de CESM en el Virgen de las Nieves considera que "un logro que los residentes han peleado desde hace tiempo para que se incluyera en las normativas que afectan al colectivo, no se están cumpliendo en este hospital. El SAS aduce que hay una moratoria y no asume la responsabilidad de cumplir el decreto. Hace falta un documento de mayor rango que derogue esta ley, pero en Andalucía parece que estas cosas se pueden hacer con una sencilla carta".

### Movilizaciones

Esta semana los afectados se reunirán para crear una coordinadora con los portavoces correspondientes para mediar en el problema. Posiblemente, de este primer encuentro de los R1 del hospital salga un calendario de movilizaciones.

Llevan menos de dos meses como personal laboral del sistema sanitario público y se estrenan en sus primeros puestos de trabajo con una mezcla de ilusión por el ejercicio y reivindicaciones por la dignidad profesional.

CATALUÑA SIGUE EN CONTRA DE LA POLÍTICA EN JUBILACIONES

## Médicos de Cataluña quiere impugnar el nuevo plan de recursos humanos del ICS

■ C. Fernández Barcelona El sindicato Médicos de Cataluña no sólo votó en contra del nuevo Plan de Ordenación de Recursos Humanos del Instituto Catalán de la Salud (ICS) en la mesa sectorial sino que su asesoría jurídica está analizando detalladamente las posibles deficiencias legales con el fin de impugnarlo lo antes posible ante los tribunales.

El plan ya está vigente, se publicó el pasado día 16 en el Diario Oficial de la Generalitat, y su elaboración responde, entre otros motivos, a las sentencias del Tribunal Superior de Justicia de

Cataluña que invalidaron la jubilación forzosa a los 65 años por no existir un plan de ordenación de los recursos humanos aprobado formal y previamente.

Médicos de Cataluña ha informado que el plan no prevé las necesidades de personal médico a largo plazo y mantiene la jubilación forzosa de los facultativos a los 65 años con la flexibilización que aprobó recientemente la mesa sectorial (ver DM de 27-VI-2008). Ahora los profesionales que quieren continuar en el ejercicio activo más allá de los 65 años pueden hacerlo siempre y

cuando lo aprueben el gerente del centro y una comisión externa, que analizará la necesidad de mantener las plazas ocupadas. Médicos de Cataluña cree que esta solución parcial no respeta la voluntariedad del profesional de prorrogar su actividad, puesto que deja esta posibilidad en manos de intereses gerenciales. Desde el 2004 se han jubilado cerca de mil profesionales a los 65 años en el ICS, según datos del sindicato (la dirección ha admitido recientemente 700), y de aquí al 2010 lo harán 576 facultativos más, según el nuevo plan.