

POR SU PARTE, EL CONSEJO GENERAL DE ENFERMERÍA ESTÁ "CONTENTO Y AGRADECIDO"

## Los médicos titulares “no cantan victoria” con la corrección

Mato da a los médicos titulares y de cupo y zona un año más para que se hagan estatutarios y les garantiza “derechos consolidados”

**REDACCION MEDICA. María Márquez. Madrid**

El Boletín Oficial del Estado (BOE) ha recogido este martes la corrección de errores del redactado del RD 16/2012. Entre los puntos más polémicos se encontraba la Disposición adicional 16ª sobre la conversión de médicos titulares y de cupo y zona a personal estatutario fijo, quienes en caso de negarse, serían “adscritos a órganos administrativos que no pertenezcan a instituciones sanitarias públicas”. Un imperativo que permanece en el nuevo texto, que a la par añade la garantía de “derechos consolidados” y aumenta un año el margen de decisión para los facultativos (2013). El representante nacional de médicos de Administraciones Públicas de la OMC, Antonio Fernández-Pro, es todavía prudente a la hora de mostrar su satisfacción con la solución ministerial.

Como primera valoración, Fernández-Pro asegura que no puede “cantar victoria” porque desconoce “qué significa realmente esos derechos consolidados” y prefiere esperar al análisis de los servicios jurídicos de la OMC. Admite cierta tranquilidad por el margen para la decisión que el Ministerio ha aumentado de diciembre de este año a diciembre de 2013. “Así podremos ver cómo lo desarrollan las comunidades autónomas y qué catálogos de puestos de trabajo van a ofertar”. Su percepción “personal”, recalca, es que el cambio de estatus es un trastorno considerable, “casi una agresión”, porque la mayoría de los afectados superan los 60 años.

En la jornada de puertas abiertas organizada por la OMC el pasado viernes, el gabinete de crisis ha llegado a plantearse una manifestación nacional en Madrid para reivindicar los derechos de estos dos grupos médicos, además de enviar una carta a Mato y al presidente Mariano Rajoy “con firmas de todo el país”.

### Los enfermeros están “contentos y agradecidos”

El presidente del Consejo General de Enfermería (CGE), Máximo González Jurado, se ha mostrado “muy satisfecho y agradecido” por el compromiso cumplido de la ministra Ana Mato, quien el pasado lunes “entendió” las demandas de la OMC y el CGE. (Descargue el comunicado oficial del Consejo General de Enfermería)

González Jurado asegura que el nuevo texto plasma “dos aspectos clave” de las



**Antonio Fernández Pro, representante nacional de médicos de Administraciones Públicas de la OMC.**

reivindicaciones colegiales, tales como la garantía a los derechos consolidados y el cambio del plazo de ejecución “como muy pronto para 2013”. Este último aspecto se debe a que las últimas oposiciones de Asistencia Pública Domiciliaria (APD) se celebraron en octubre 1983, por lo que el derecho a la jubilación, con 30 años de trabajo, no se cumplen hasta el próximo año. El presidente de la CGE asegura que este logro “demuestra, una vez más, que cuando trabajamos conjuntamente los dos Consejos, nos va muy bien”.

### **Patricio Martínez llama a actuar “con tranquilidad, pero con firmeza”**

Para Patricio Martínez, secretario general de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), las correcciones no hacen más que confirmar que el Real Decreto es una “expropiación” del sistema público y un “recorte asistencial y salarial” para los profesionales sanitarios.

“Es necesario actuar con tranquilidad pero con firmeza”, señala Martínez, quien afirma que “debemos esperar a saber cómo se tramitarán las medidas y si admitirán enmiendas en el Parlamento, con el fin de corregir esa fe de erratas que nos dijeron”.

### **La cartera suplementaria se libra del copago... Al menos en los términos del farmacéutico**

Otra de las medidas más controvertidas del RD 16/2012 tenía que ver por incluir en el nuevo baremo del copago farmacéutico a las prestaciones de la cartera común suplementaria (fármacos, prótesis, dietéticos y transporte sanitario no urgente). El texto del BOE de este martes habla ahora de que “no se aplicará el mismo límite de cuantía” de la aportación farmacéutica, si bien no se especifica cuál será la cuantía final a la que tendrá que hacer frente el usuario de estos productos.

### **El INSS comunicará al Ministerio en qué tramo de copago farmacéutico se encuentra cada usuario**

Dentro del papel ejecutor que el RD 16/2012 da al Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) para computar el baremo de copago farmacéutico de cada usuario, el Gobierno ha matizado que este comunicará primero al Ministerio de Sanidad “el dato del nivel de aportación”, y desde el Paseo del Prado se comunicará “a las demás administraciones sanitarias competentes”. Datos que serán incorporados, según la norma, “al sistema de información de la tarjeta sanitaria individual”.

### **Precios de referencia aplicables a fármacos autorizados 10 años antes**

En cuanto a los precios de referencia (cuantía máxima en un conjunto terapéutico con el mismo principio activo), la redacción definitiva cambia el concepto “comercializado” por “autorizado” (con una antelación mínima de 10 años en un Estado miembro de la Unión Europea) cuando habla de los criterios de aplicación a los fármacos.

### **La farmacia hospitalaria, exenta del copago**

El artículo 94 bis de prestación farmacéutica ambulatoria, que en un primer momento se añadió a la redacción del RD publicado el 24 de abril, ha experimentado dos modificaciones. Por un lado, su denominación matiza que se trata de la “aportación de usuarios y sus beneficiarios” (no solo de sus beneficiarios). Y por otro, especifica que por prestación farmacéutica ambulatoria se entiende aquella que se dispensa “a través de receta médica”, en oficina o servicio de farmacia.