

## **A LA SECRETARIA XERAL TECNICA DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD**

**D. JOSÉ LUIS JIMÉNEZ MARTÍNEZ**, en nombre y representación del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Ourense, del que es Presidente, ante esa Secretaría General Técnica comparece y DICE:

Que el pasado día 3 de junio se recibió en sede colegial el "*proyecto de decreto que regula el itinerario profesional de determinados colectivos de personal médico del sistema público de salud de Galicia*", a los efectos del trámite del artículo 42.3 de la Ley 16/2010 de 17 de diciembre. Y a tal fin, en debida forma y dentro de plazo hábil para ello, por medio del presente escrito se formulan las siguientes

### **ALEGACIONES**

A modo de introducción comenzaremos por dejar constancia de que para este Colegio la defensa de la Atención Primaria es una cuestión primordial y por lo tanto es en ese contexto en el que se enmarcan estas alegaciones.

**Primera.**-El texto del proyecto que se nos ha trasladado contiene unas medidas que recogen la filosofía constante de la Administración de que para la Atención Primaria vale cualquiera lo que dista mucho de la línea defendida por este Colegio.

Al hilo de lo cual debe admitirse que todas las actividades profesionales exigen unas aptitudes y unas actitudes, por lo que es lógico pensar que la adscripción de una nueva actividad habría de exigir al menos un mínimo proceso de formación y actualización de ciertos conocimientos y habilidades.

Una objeción clara a este proyecto de decreto radica en el mero concepto de equiparar puestos de trabajo con especialidades médicas

Las medidas propuestas desconocen por tanto los principios de igualdad, mérito y capacidad que rigen en los procesos selectivos de acceso y de

movilidad en la función pública, y el criterio de que la vía de acceso a los puestos sea única y común.

Y lo que no deja de ser menos grave y sorprendente, se da la espalda a todo el elenco legislativo que regula la formación médica especializada, cuya puesta en marcha y aplicación efectiva en nuestra Comunidad Autónoma resultó tan costoso en el aspecto académico y en el profesional. Debe primarse y exigirse como requisito la formación vía MIR y de forma preferente la especialización en Medicina Familiar y Comunitaria.

Por lo tanto, hay que dejar claro que para este Colegio la totalidad del contenido del proyecto no puede ser más desafortunado.

De manera eufemística se justifica la propuesta del proyecto de itinerario refiriendo las “reducidas” posibilidades de movilidad fuera de su ámbito originario, a pesar de la edad, o de la prolongada experiencia profesional en categorías o unidades de elevada carga asistencial.

Sin embargo ni se justifican ni se explica el motivo de esa reducida posibilidad de movilidad, que es lo que a la postre viene a ser la causa de este proyecto tan injusto para con los profesionales de la atención primaria, e incluso, por qué no decirlo, para con la población destinataria de esos servicios profesionales.

Con la vigente regulación legal de la movilidad voluntaria contenida en los artículos 27 y siguientes del Decreto 206/2005 de 22 de junio, abierta como no podría ser de otra manera para el personal que resulta de aplicación el proyecto de itinerario, también se les permite el cambio de puesto de trabajo, pero, claro está, siempre que haya equivalencia en la categoría o modalidad, circunstancia que entendemos, aquí no concurre específicamente con los médicos generales.

Por tanto no entendemos qué se quiere decir, o qué se esconde con la frase *“reducidas posibilidades de movilidad”*.

Apelar a la edad y la carga asistencial para justificar estas medidas no parece algo admisible. Pues con esa argumentación y razonamiento también podría ser extensibles a otras especialidades tales como Medicina Intensiva y la propia Medicina Familiar y Comunitaria en Atención Primaria.

Y de otra parte se dice que para justificar esta flagrante injusticia, los destinatarios del texto provienen de unidades *“con elevada carga asistencial”*, algo simplemente inaceptable. Salvo, claro está, en el caso de los profesionales de los servicios de urgencias hospitalarias.

Los médicos generales de la Agencia Gallega de Sangre, Órganos y Tejidos, de cuya dedicación, actividad y magnífica calidad en su trabajo somos conocedores, sencillamente no desempeñan práctica asistencial. Así se

desprende del contenido del artículo 9 del Decreto 142/2015 de 17 de septiembre que regula las funciones de la Agencia Gallega de Sangre, Órganos y Tejidos, entendiendo que los servicios prestados por médicos generales de esa Agencia se enmarcan en ese elenco de funciones. A lo que se añade que la categoría de médico general del entonces Centro de Transfusiones de Galicia, fue creada, dentro del grupo de licenciados sanitarios, por la disposición Adicional 7ª del decreto 91/2007 de 26 de abril exigiéndose para el acceso a la plaza de dicha categoría, como requisito imprescindible poseer el título de licenciado en medicina y cirugía. *“En función de todo lo cual no existe base para considerar que en el CTG se preste una función asistencial directa a pacientes o personas enfermas”* (STSJ Galicia de 30/6/2015).

Es penosa esa argumentación cuando la realidad es que si en algún ámbito de la asistencia sanitaria existe una sobrecarga asistencial que podemos calificar de endémica, es en Atención Primaria.

Por lo tanto ni la reducida posibilidad de movilidad ni la sobrecarga asistencial, existen en ese caso, y por tanto no pueden servir de justificación para la propuesta que se nos presenta.

Por ello no podemos estar más en contra de lo que se pretende con este proyecto, tanto desde el punto de vista del ejercicio profesional cuya defensa nos está encomendada por Ley, como por la defensa de los pacientes, que con la propuesta que se aquí se informa, podrían pasar a ser atendidos por profesionales que en su vida han desarrollado práctica asistencial.

No es admisible equiparar el área funcional del Médico de Familia y por tanto no es admisible este itinerario para los médicos coordinadores del 061 ni mucho menos para el médico general de la Agencia Gallega de Sangre, Órganos y Tejidos. (Véase cartera de servicios de Atención Primaria, de médico coordinador del 061, y del banco de sangre).

Si lo admitiéramos con los médicos de urgencias hospitalarias, con un proyecto más adaptado y siempre contemplando lógicamente el principio de reciprocidad y ponderando la baremación.

**Segunda.-** La medida que se plantea con el proyecto se opone a la actual Validación Periódica de la Colegiación (VPC) que se está implantando en los Colegios de Médicos de España auspiciada por la Organización Médica Colegial, adelantándose a la Directiva Europea de Certificaciones Profesionales, de obligado cumplimiento en 2017. La VPC es un proceso que certifica, por periodos de cinco años, que la preparación y formación del colegiado supera los requisitos previamente definidos para ejercer como médico, verificando que el profesional haya realizado de forma cotidiana, en ese espacio temporal de cinco años, las funciones de la plaza en la que está o a la que aspira. Certifica la buena praxis, es decir, que el médico no tiene

expediente deontológico; acredita que está en aptitud psicofísica idónea para atender a los pacientes; certifica la vida laboral en la empresa en la que trabaja y acredita su Formación Médica Continuada y su Desarrollo Profesional Continuo. Partiendo de que el acto médico ha de ofrecer la mejor atención al paciente y a la ciudadanía en cada lugar y situación, la VPC garantiza a los ciudadanos un modelo de asistencia de calidad contrastada y realizada por profesionales competentes.

**Tercera.-** Así las cosas, y sobre la base de los motivos de rechazo, procede sugerir que por nuestra parte sería aceptable que la vía de salida para los profesionales a los que se destina este proyecto de itinerario, fuera la de aquellas plazas que no tienen funciones asistenciales tales como: Documentación y Admisión, Inspección Médica y/o facultativos de los cuerpos y escalas de la Ley 17/1989, donde su aportación por edad y experiencia habría ser valiosa y, como no, para la provisión de puestos de carácter directivo.

**Cuarta.-** A todos estos motivos alegados, referidos a cuestiones relacionadas con el ejercicio de la profesión, con el respeto a la legislación, sobre la normativa de especialidades en ciencias de la salud, se podrían añadir una serie de argumentos estrictamente jurídicos derivados del análisis pormenorizado del articulado del proyecto, siendo el más evidente la clara y flagrante infracción de los principios de igualdad, mérito y capacidad con la pretensión contenida en el proyecto que se nos ha remitido. Sin embargo no parece oportuno agotar en este momento los razonamientos de ese índole, habida cuenta de que estamos a la espera de que se nos convoque para una reunión con esa Administración Sanitaria.

Por todo lo que antecede manifestamos nuestro rechazo total y absoluto a la totalidad del proyecto, y en consecuencia se solicita su retirada.

En Ourense, a 23 de junio de 2016

Fdo. José Luis Jiménez Martínez