



ilustre  
colexio oficial de médicos  
de ourense

## CONSELLERIA DE SANIDADE SECRETARIA XERAL TECNICA

JOSE LUIS JIMENEZ MARTINEZ, Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ourense, con domicilio en Rúa Juan XXIII-19, 32003-Ourense, ante ese Organismo, comparezco y DIGO:

Que por medio del presente escrito, de conformidad con lo dispuesto en el art. 42.3 de la Ley 16/2010 de 17 de diciembre, de organización y funcionamiento da Administración Xeral e do sector público autonómico de Galicia, una vez dado traslado a este Colegio Médico del borrador de proyecto de Decreto que regula el ejercicio de la libre elección de médico de familia y pediatra de Atención Primaria y de centro hospitalario para un nuevo problema de salud, previa consulta a la Junta Directiva que presido, vengo a formular las siguientes

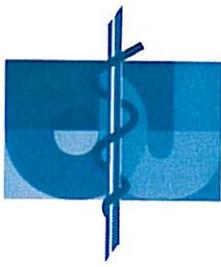
### ALEGACIONES

1) Estando de acuerdo con el objetivo de libre elección, en el Sistema Sanitario Público, por el paciente de médico y centro hospitalario, el borrador enviado nos parece fuera de contexto en un momento en el que las restricciones presupuestarias y la consecuente disminución de recursos humanos, obligan a dirigir los esfuerzos a mantener la calidad y la equidad en las prestaciones asistenciales actuales, sin complicar a la organización con nuevos derechos de muy difícil implementación y que, por tanto, tienen una lectura más política que otra cosa.

Por otro se señala en la página 2 del borrador que es un “reto organizativo importante posible en gran medida por el desarrollo de instrumentos como la historia clínica electrónica única” lo cual es cierto pero no está claro que esté prevista su repercusión en la organización, en sus recursos humanos y materiales, sobre todo actualmente.

2) En el Capítulo I no se ofrecen novedades sobre la metodología actual para el cambio de médico o pediatra en el Centro de Atención Primaria que le corresponde al paciente por domicilio, ni en cuanto a las excepciones que en la práctica se contemplan para el resto del área de Xestión Integrada. Nada se especifica sobre los cambios que se soliciten fuera de dicha Área de Xestión, salvo las referidas a la asignación de hospital de referencia. Convendría especificar en ese hipotético caso las condiciones para la asistencia a las demandas urgentes o de atención a domicilio en pacientes a los que se asigne médico o pediatra en un Centro de A.P. alejado de su lugar de residencia.

3) En el Capítulo II se alude a nuevo problema de salud sin tener en cuenta que, en general, éste supone también un proceso asistencial en el que muchos profesionales están integrados (laboratorios, estudios de imagen, servicios centrales...) y, por tanto, la libre elección de hospital debe



ilustre  
colexio oficial de médicos  
de ourense

incluir ese concepto, sobre todo en los pacientes con enfermedades crónicas, cada vez más frecuentes en nuestro medio. Se especifica que se entiende por proceso nuevo y que "en cualquier caso las indicaciones de intervenciones quirúrgicas tendrán la consideración de proceso nuevo" pero nada se dice sobre el resto de procedimientos.

4) En el Capítulo II, artículo 10, punto 2 se hace referencia a la no procedencia de la solicitud de transporte programado para pacientes con discordancia de domicilio y ámbito territorial del hospital requerido. En el mismo sentido se descartan indemnizaciones a los usuarios en la Disposición adicional única. Ambas aclaraciones ponen de relieve la inequidad del nuevo derecho de libre elección, prácticamente imposible para los pacientes con bajo nivel adquisitivo y mucho más fácil, sobre todo si se entiende como problema nuevo de salud a las intervenciones quirúrgicas programadas, para los segmentos de población con mayor capacidad económica.

En cuanto a los condicionantes del ejercicio del derecho de elección de centro, (artículo 10 "in fine"), en la práctica este derecho puede ser invalidado apelando a la facultad de denegación "por criterios de planificación sanitaria o por causas organizativas", como habitualmente ocurre en otros ámbitos, pues dichos criterios con frecuencia no son mas que el fundamento de arbitrariedades y desigualdades.

5) En el Capítulo II no se hace referencia a los procesos diagnósticos o terapéuticos que no se realizan en algunas Áreas de Xestión y deben ser derivados a Hospitales de Referencia de otra Área dotada de los Servicios correspondientes (cirugía cardíaca, torácica, determinadas técnicas radiológicas...). Hasta el momento estas derivaciones están total o parcialmente establecidas para cada una de las áreas y hospitales en la Comunidad de Galicia. Podría entenderse en el contexto del derecho a la libre elección de hospital para nuevos problemas de salud, que estas referencias dejarían de tener validez y el usuario podría elegir entre los diversos hospitales que realizan estos procesos. Igual planteamiento podría hacerse con los hospitales comarcales de cada Área de Xestión y sus hospitales de referencia territorial. Convendría, en todo caso, aclarar este asunto.

Por lo expuesto, a esa Secretaría Xeral Técnica

**SOLICITO.-** Que teniendo por presentado este escrito, lo admita, se tengan por formuladas las alegaciones que en él se contienen y en consecuencia, previa su valoración, sean tenidas en cuenta para la elaboración y aprobación definitiva del citado Decreto.



Ourense, 29 de agosto de 2014

José Luis Jiménez Martínez

Presidente del ICOMOU