

ESTATUTO MARCO: REPERCUSIONES PRESENTES Y FUTURAS **EN ATENCIÓN PRIMARIA.**

INTRODUCCIÓN

EL ESTATUTO MARCO

INTRODUCCIÓN

Dr. Andrés Gimeno Marqués
Vicepresidente Nacional de SEMERGEN
Vicepresidente del Congreso

Desde hace ya varios años la clase médica viene demandando que los políticos y sobre todo los responsables de la Administración Sanitaria hagan efectivo un nuevo marco jurídico por el que se articule y se regulen unas nuevas normas de actuación en la Función Pública. Dentro de este gran cajón de sastre está incluida la SANIDAD, que a la fin y a la postre es la que nos interesa, desde nuestro punto de vista como Sociedad Científica Médica.

Y como digo, desde hace años los médicos de este país estamos demandando que el Ministerio de Sanidad dé solución a los diversos problemas legales, jurídicos y laborales que están subyaciendo en el colectivo médico y que desde el punto de vista de los médicos de Familia podríamos establecer y sólo por citar algunos de los siguientes :

Actualmente está derogado el RD 118/91 por el cual se arbitraba la forma de acceso a los Concursos Oposición. Por tanto hay necesidad de consensuar un nuevo marco para regular el acceso a los concurso Oposición. En la actualidad y dada la disparidad de criterios en cada una de las Comunidades Autónomas, se están produciendo diferentes modos de acceso al Sistema Público de Salud, según cada criterio de la CCAA correspondiente, apareciendo verdaderos desfases de unas Comunidades a otras.

La problemática de los Concurso de traslados o de movilidad geográfica es una de las cuestiones que también están pendientes de resolver.

La Atención Continuada, con sus diferentes versiones según las CC AA con diferentes criterios tanto laborales como de retribuciones así como de personal, son tan diferentes como CCAA existen. Hay diferencias substanciales entre las retribuciones, libranzas al día siguiente de la guardia, medios diagnósticos, apoyos de personal sanitario y otros aspectos que hacen necesario consensuar este apartado.

La Formación Continuada de los Médicos de Familia es otro tema que entra de lleno en el papel de los Sociedades Científicas que, junto con los Sindicatos y la Administración, deben de conseguir regular que la FC tenga una metodología, un enfoque y esté dirigida al colectivo médico que la demande, con criterios de calidad y que se ajusten al perfil médico de cada una de las Especialidades médicas



La Carrera Profesional es un punto también a tener en cuenta; debe de instaurarse un sistema de reconocimiento de méritos laborales y científicos que permita a los médicos subir los peldaños dentro del escalafón médico de su especialidad, para que el estímulo y la ilusión por su trabajo esté siempre presente entre sus objetivos.

En fin, estos y otros muchos temas son los que deben de estar contemplados en este Estatuto Marco, del que estamos convencidos en SEMERGEN que debe de ser el resultado de aunar esfuerzos y consensuar muchos conceptos entre el Ministerio de Sanidad, las Consejerías de Sanidad Autonómicas, los Sindicatos, las Sociedades Científicas y otros Interlocutores Sociales.



ESTATUTO MARCO: REPERCUSIONES PRESENTES Y FUTURAS
PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA.

Flavio López López

Subdirector General de Relaciones Laborales, Recursos y Reclamaciones.
SERGAS

Para enfocar de forma más precisa y comprensiva la materia objeto de la Ponencia resulta oportuno referir la evolución secuencial de la problemática surgida en la elaboración - o, más bien, su ausencia - de esta importante normativa básica que dará lugar, si alguna vez se configura y formaliza, a un tratamiento unitario en los aspectos nucleares de la relación jurídico-estatutario para todo el Sistema Nacional de Salud.

Para ello conviene referir el siguiente decurso en su análisis:

I.- Normativa estatutaria aplicable:

- Estatuto jurídico del personal médico.

II.- Marco jurídico constitucional:

- Estatuto del servicio sanitario.

III.- Configuración del modelo sanitario público:

- Análisis de la Ley General de Sanidad y de modo especial de los artículos relativos a la normación de la materia de personal.

IV.- Esbozos fallidos de Estatuto Marco:

- Referencia sucinta a los intentos frustrados acometidos por los responsables políticos del momento.

V.- Normas de carácter básico anticipadoras del Estatuto Marco previsto en la Ley General de Sanidad, dictadas ante el fracaso de su formulación:

- De carácter retributivo y en materia de selección y provisión de plazas y puestos de trabajo.

VI.- Propuestas, proclamas o apuntamientos relevantes sobre la reforma de modelo sanitario con evidente influencia en la definición de modelo de relaciones laborales para el sector sanitario público:



- Análisis concreto del denominado "Informe Abril" y del reciente "Acuerdo Parlamentario" para la mejora y reforma de la sanidad pública, con especial énfasis en los aspectos relativos al modelo de relaciones laborales del sector.

VII.- Acometimiento por parte del Gobierno de la Nación y las Comunidades Autónomas de un Proyecto de Estatuto Marco, tras la valoración de los apuntamientos del Acuerdo Parlamentario referido y la perentoriedad de su génesis:

- ¿Proyecto frustrado? o más bien ¿Proyecto en suspenso por las circunstancias que actualmente se concitan?.

VIII.- Análisis del Borrador de Estatuto Marco y su valoración por los agentes sociales.

IX.- Afectación del Proyecto de Estatuto Básico de la Función Pública para la definición del vínculo jurídico estatutario y sus características más prístinas:

- Análisis sucinto del Proyecto.

X.- Valoración de la situación actual efectuada, a riesgo y ventura, por el Ponente no exenta de cierta complejidad y posicionamientos subjetivos en la crítica y formulación de sus principios

XI.- Características peculiares del modelo de vínculo y relaciones laborales en el nivel de Atención Primaria:

- Situación actual de la ordenación del sector y perspectivas de futuro.



ESTATUTO MARCO

Ponente.: Dr. Antonio Gallego Zurdo
Médico de Cabecera. Vocal Nacional de SEMERGEN para Asuntos Laborales
Centro de Atención Primaria “Sardana” de Badalona (Barcelona)
Institut Català de la Salut.
Generalitat de Catalunya

El marco jurídico aún en vigor que determina las relaciones laborales de los médicos del Sistema Nacional de Salud, es el Estatuto Jurídico del Personal Facultativo de la Seguridad Social. Fue aprobado por Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre.

En el Pleno del Congreso de los Diputados del día 18 de diciembre de 1997, se aprueba el Acuerdo Parlamentario para la consolidación y modernización del Sistema Nacional de Salud.

Asimismo el Consejo Interterritorial de Sistema Nacional de Salud adopta el Acuerdo en la sesión plenaria del 21 de julio de 1997.

Se crea un Grupo de Trabajo sobre el Estatuto Marco vinculado a la Comisión de Gestión del Consejo Interterritorial del S.N.S.

Los objetivos de ese Grupo son:

- Establecer una norma básica estatal, con el respeto a las competencias de ordenación de recursos humanos que tienen los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas.
- Modificación del modelo de relaciones laborales del personal estatutario integrándolo en un concepto global de coordinación general sanitaria.
- Adecuar los principios generales de la Función pública a los principios organizativos del S.N.S.
- Considerar el Estatuto Marco como elemento impulsor de la dinámica de evolución y consolidación del S.N.S.

El fruto del trabajo de ese grupo de expertos meramente técnicos, es el primer borrador del nuevo Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud y que ve la luz el mes de abril de 1998.

El nuevo estatuto marco vendría a sustituir a los tres Estatutos que en este momento regulan dichas relaciones laborales: el mencionado para el Personal Facultativo, el Estatuto del Personal Sanitario No facultativo y el Personal NO Sanitario. Unificando a nuestro criterio lo imposible de unificar.

Las Sociedades Científicas, tienen un interés especial en ver como influenciará en la atención al paciente cambios que se introducen en la  profesión del médico y el perjuicio que causa

el normal funcionamiento de los centros sanitarios.

Detallaremos cada uno de esos cambios y criticaremos ampliamente las medidas que se introducen.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social aprobado Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre.
2. Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de Seguridad Social aprobado por Orden de 26 de abril de 1973.
3. Estatuto de Personal no Sanitario de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social aprobado por Orden de 5 de julio de 1971.
4. Ley General de la Seguridad Social, texto refundido aprobado por Decreto 2065/1974, de 30 de mayo.
5. La Ley 24/1982, de 16 de junio, sobre prácticas y enseñanzas sanitarias especializadas.
6. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
7. Real Decreto Ley 31/987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud y las disposiciones y acuerdos que lo complementan y desarrollan.
8. Ley 4/1990, de 29 de junio, de Presupuestos Generales del Estado para 1991, el Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, sobre selección de personal estatutario y provisión de plazas en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, que desarrolla dicho precepto legal.
9. Borrador del Estatuto Marco de abril 1998
10. Borrador del Estatuto Marco modificado en julio 1999.
11. Texto alternativo al Estatuto Marco, titulado: Proyecto del Estatuto del Personal Médico del Servicio Nacional de Salud elaborado por la C.E.S.M. (Julio 2000)



ESTATUTO MARCO: REPERCUSIONES PRESENTES Y FUTURAS PARA LA ATENCIÓN PRIMARIA

Lorenzo Fleitas Cochoy
Vicepresidente de semFYC

En el año 2000, 14 después de la promulgación de la Ley General de Sanidad¹, nadie puede ignorar la imperiosa necesidad de desarrollar, tal como prevee la propia ley, un marco legislativo que regule las relaciones laborales entre el Sistema Nacional de Salud y sus empleados, que refleje las profundas transformaciones que han tenido lugar en las últimas décadas y que pueda constituirse en un referente estable durante muchos años, superando el marco establecido por el Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social de 1973. No es necesario recordar que desde hace años la promulgación del Estatuto Marco constituye una de las principales aspiraciones del colectivo médico, y que como tal ha sido reivindicado reiteradamente por todas sus organizaciones e instituciones representativas.

Desde la perspectiva de semFYC, sociedad científica que surgió por iniciativa de especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria tras la creación de esta especialidad en 1978² y que ha jugado un importante papel en la modernización de la Atención Primaria en nuestro país, la necesidad de este marco legal se ha sentido quizá con mayor intensidad que desde otros sectores de la profesión médica. De hecho, las diferentes normativas legales que afectan directamente al papel del Médico de Familia dentro del SNS (Estructuras Básicas³, Libre Elección de Médico⁴, Homologación⁵, etc.), se han ido promulgando años después de que tuvieran lugar transformaciones fundamentales en la Atención Primaria, en nuestro ejercicio profesional y nuestra actividad cotidiana. Desgraciadamente, este "vacío legislativo" ha hecho que muchas veces fueran los Tribunales de Justicia quienes tuvieran que dilucidar aspectos de nuestro ejercicio profesional, supliendo con resoluciones parciales y muchas veces contradictorias la carencia de una normativa en la que la propia Administración armonizara con antelación los fines y los intereses del SNS, de los ciudadanos, y de los empleados del SNS. El papel de una sociedad científica, que además representa únicamente a médicos, y solamente de Atención Primaria, limita nuestra aportación en este debate al lugar que nos corresponde entre el resto de interlocutores sociales (sindicatos, representantes de otras profesiones, etc.).

Ciñéndonos a ese papel, creemos importante destacar que la unificación de criterios que se ha producido en el seno de nuestro colectivo profesional desde la promulgación del R.D. 1753/98⁵, con el paso a una denominación única -Médico de Familia-, el acceso al título de Especialista de todos los Médicos de Familia, y el reconocimiento del valor de la especialización a través del sistema MIR, facilita enormemente la tarea de establecer una normativa del rango del Estatuto Marco que defina inequívocamente nuestro lugar y nuestros cometidos dentro del SNS y regule definitivamente nuestras relaciones con el resto de los profesionales de los EAP y con nuestros compañeros de otros niveles asistenciales y otros servicios del SNS.

El desarrollo del Estatuto Marco no sólo facilitaría la estabilidad en el campo de las relaciones laborales, tan deseable para los profesionales como para el propio SNS, sino que además brinda una oportunidad única para regular aspectos de nuestro ejercicio profesional que hasta ahora no han sido recogidos por la legislación.

En primer lugar hay que referirse al establecimiento de una verdadera *carrera profesional*, una normalización de las diferentes actividades académicas, científicas, docentes, etc., que desempeña el Médico de Familia a lo largo de su actividad laboral y que deben tener una



repercusión en su valoración como profesional. Con ello se conseguiría orientar los esfuerzos de nuestro colectivo hacia las vías de especialización y de formación continuada coherentes con nuestro perfil profesional, con los objetivos del SNS, y con las necesidades de la población.

En segundo lugar, puede constituirse en una norma reguladora del campo competencial del Médico de Familia, definiendo los contenidos y los límites de su actuación profesional dentro del SNS, evitando innecesarios conflictos con otros profesionales.

Por último, puede establecer las condiciones necesarias para el ejercicio profesional de acuerdo con criterios objetivos, universales, y estables, ajenos a los intereses particulares del profesional y de las administraciones. Esto supondría recoger en una normativa legal los criterios mínimos de calidad para que el Médico de Familia pueda ejercer su profesión de la forma más eficaz para el conjunto de la sociedad.

1. Ley General de Sanidad, BOE 102 de 29-4-86
2. R.D. 3.033/78 de regulación de la Medicina de Familia y Comunitaria como Especialidad Médica.
3. R.D. 137/84 de Estructuras Básicas de Salud
4. R.D. 1575/93 sobre Libre Elección de Médico en los Servicios de AP
5. R.D. 1753/98 sobre acceso excepcional al título de Medicina de Familia y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud.