

ASTURIAS LA CONVOCARÁ TRAS LA MESA GENERAL DE ESTA SEMANA

El Sespa negociará en la mesa sectorial la jornada

→ La Administración asturiana decidirá esta semana en la Mesa de la Función Pública la fecha y el orden del día de la mesa sectorial, en la que se abordará, entre otras cosas, la aplicación de la jornada de 37,5 horas.

■ F. Góiri

La convocatoria de la mesa sectorial, una de las principales reivindicaciones del Sindicato Médico del Principado de Asturias (Simpa), será una realidad en los próximos días, o al menos eso es lo que el Simpa ha sacado en claro de la improvisada reunión que han mantenido todos los sindicatos sanitarios (Simpa, UGT, CCOO, Satse, SAE y Sicep/Usipa) con Celia Gómez, directora gerente del Servicio de Salud del Principado (Sespa). Al finalizar una concentración de todos los sindicatos en la sede del Sespa, convocada precisamente para protestar por la ausencia de diálogo con la Administración y para reclamar una respuesta a la petición de reunión con Gómez que cursaron hace más de un mes, la gerente les recibió y, según Antonio Matador, secretario general del Simpa, se comprometió a dos cosas: a convocar esta misma semana una reunión de la Mesa General de la Función Pública y a decidir en ella los temas sanitarios que se derivarán a la mesa sectorial, que se hará en una fecha por determinar. Entre

El Simpa quiere evitar que la jornada de 37,5 horas se aplique con efecto retroactivo desde el pasado 1 de julio, cuando entró en vigor la norma nacional

esos temas pendientes de negociación, el Simpa considera prioritario establecer unos criterios consensuados para aplicar la nueva jornada semanal de 37,5 horas.

"La convocatoria de la mesa sectorial ya es todo un logro. En el Sespa llevamos cinco años sin apenas reuniones del órgano de negociación, ya que los temas sanitarios se abordaban en la Mesa de la Función Pública e incluso en la Mesa General de Asturias, donde también está representado el personal laboral", afirma el representante del Simpa.

Sin despidos

Con respecto a la jornada de 37,5 horas, el objetivo prioritario del Simpa es que no se traduzca en ningún despido y que no se aplique con efecto retroactivo, "de forma que

si la negociación se demora no pretendan computarla desde el pasado 1 de julio, cuando entró en vigor el decreto nacional que la regula", explica Matador.

El sindicato también pretende que no suponga una modificación de la jornada vespertina, aunque Matador admite que esto es difícil, porque en su reunión con el consejero de Sanidad, Faustino Blanco, ya les adelantó que su aplicación obligará a deslizar a las tardes una parte de la jornada ordinaria de los profesionales sanitarios (ver DM del 17-VII-2012). Aunque Blanco se comprometió a debatir la medida con los sindicatos, el objetivo de la Administración es implantarla en septiembre.

La Consejería de Sanidad prevé que el funcionamiento de los hospitales por las tardes permitirá una reducción de las llamadas peonadas, con el consiguiente ahorro para las arcas de la Administración. Como era de esperar, el Simpa augura que la modificación de las condiciones retributivas será uno de los puntos más espinosos de la negociación de la nueva jornada.

TRIBUNA LA ADSCRIPCIÓN UNIVERSAL ES UNA GARANTÍA SOCIAL

Interés de la colegiación

→ Mientras el Gobierno ultima el contenido de la nueva Ley de Servicios Profesionales, el autor defiende que la colegiación universal, vinculada a un código de conducta exigible, ofrece un gran beneficio social.



ROGELIO ALTISENT

Responsable de la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica de la Universidad de Zaragoza

Hay actitudes, disposiciones y comportamientos éticos que, siendo exigibles a una profesión, no podrán ser objeto de la legislación ordinaria, de modo que no es suficiente cumplir la ley para ser un buen médico

Los colegios pueden y deben mejorar, y para ello tenemos mecanismos democráticos, pero no confundamos el fuero con el huevo. La colegiación no es un privilegio para los médicos

En el contexto de nuestra lacerante crisis económica parece que el Ministerio de Economía, al redactar la nueva Ley de Servicios Profesionales, está barajando liberalizar la colegiación médica como supuesto medio para mejorar la prestación sanitaria, equiparándola de este modo a una actividad comercial. La cuestión tiene una gran trascendencia para la sociedad y los ciudadanos.

Al definir un marco normativo para la conducta profesional de los médicos caben, en mi opinión, cuatro posiciones: a) Tesis de la libertad profesional absoluta. Todo quedaría sometido a los valores, criterios y decisiones personales de cada profesional. Si bien se trata de una posición que en nuestro tiempo sería difícilmente defendible, en ocasiones se pueden escuchar razonamientos de este estilo aplicados a la libertad de prescripción como un derecho absoluto del médico, haciendo una interpretación del concepto de libertad equivalente a la arbitrariedad, desvinculado de la responsabilidad personal. b) Tesis de la regulación legal absoluta. Lo que debe hacer el médico estaría prescrito en el ordenamiento legal. Esta posición no es aceptada por ninguna mente sensata, por cuanto supondría una judicialización de la relación clínica que convertiría la asistencia sanitaria en una selva de litigios y de precauciones, incompatible con la vida real. De ahí que entendamos la medicina defensiva como un riesgo para el paciente. c) Tesis de mínimos legales universales (derecho público) y máximos morales particulares (ética personal). Según esta posición, las bases mínimas exigibles en la asistencia vienen definidas por la legislación común (que incluye por ejemplo la autonomía del paciente), a partir de la cual cada profesional, de acuerdo con su compromiso y generosidad personal, elaborará los juicios éticos y la toma de decisiones ante el paciente. d) Tesis de la deontología profesional. El profesional se compromete a un nivel de exigencia ética superior a la ley, que viene definida por un contrato social de autorregulación profesional, que se recoge en el Código de Ética y Deontología, sobre el cual tendría capacidad

disciplinar al correspondiente colegio profesional.

Confianza ciudadana

La sociedad y los ciudadanos confían en que un médico asume un exigente compromiso de lealtad hacia el paciente y la comunidad. Aquí surgen algunas preguntas decisivas: ¿queda a la discrecionalidad de cada médico el modo de interpretar y aplicar estos compromisos éticos tan sustantivos? Todo lo que está más allá de la ley ¿es sólo un asunto de conciencia personal? Se trata, en definitiva, de establecer si la ética de máximos de cada profesional queda absolutamente privatizada y confinada a su propia conciencia, sin que se pueda decir nada más al respecto. O cabe, por el contrario, que se le pueda exigir al médico un conjunto de deberes precisamente por haber abrazado la profesión, aunque no se lo demande el ordenamiento jurídico.

¿Es opinable que el médico debe ser compasivo y tratar con calidad humana a los pacientes? ¿Puede un médico interrumpir el tratamiento de un paciente por motivos externos a la relación médico-paciente (pensemos en el reciente caso de retirada de asistencia a inmigrantes sin papeles)? Todo esto lo prescribe el Código de Deontología. Hay actitudes, disposiciones y comportamientos éticos que, siendo consustanciales y exigibles a una determinada profesión, nunca podrán ser objeto de la legislación ordinaria. De tal modo que no es suficiente cumplir la ley para ser un buen médico. En suma, es compatible cumplir la ley y no comportarse como un buen profesional.

Pero entonces, ¿quién define el perfil del buen médico? Me parece tan equivocado dejar la respuesta en manos del Gobierno de turno como convertirla en una opción privada. De ahí que la universalidad de la colegiación, vinculada a un código de conducta exigible, sea la que ofrece un mayor beneficio social. Los colegios pueden y deben mejorar, y para ello tenemos mecanismos democráticos, pero no confundamos el fuero con el huevo. La colegiación obligatoria, lejos de ser un privilegio para los médicos, supone un bien y una garantía para la sociedad.

VALENCIA HAY QUE CONSIGNAR UNA PARTIDA PARA EL PAGO

UGT y CCOO piden que se respete la paga de Navidad no afectada por el decreto

■ Enrique Mezquita

La Federación de Servicios Públicos de UGT y la de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Valencia han instado a las consejerías de Sanidad y Hacienda regionales a tener en previsión una partida para pagar la parte proporcional de la paga de Navidad que, en su opinión, no se vería afectada por la entrada en vigor del Real Decreto 20/2012. Según las centrales, a pesar de la eliminación de la paga extra a los funcionarios a raíz del decreto que entró en vigor el 15 de julio, se debe tener en cuenta y consignar una partida para el pago de la

parte proporcional correspondiente al periodo del 1 de junio al 14 de julio, ya que el texto legal no tendría carácter retroactivo. UGT ha recordado que, según el artículo 9.3 de la Constitución, "no se puede aplicar con carácter retroactivo la disposición sancionadora no favorable o restrictiva de derechos", destacando además que la solicitud se hace para evitar reclamaciones judiciales de ese pago. CCOO ha solicitado a la administración que "cumpla con lo que viene establecido por ley y se realice una regularización del tipo de Impuesto sobre Renta de las Personas Físicas

(IRPF) que se ha estado aplicando hasta ahora", apuntando que "al realizarse una reducción de ingresos salariales, la correspondiente retención de IRPF en las nóminas también debería reducirse de forma equivalente. Así se cumpliría con lo establecido en el artículo 87.2.3 del reglamento del IRPF". En este sentido, ha puesto a disposición de los interesados "un modelo de solicitud para la regularización y modificación de las retenciones del IRPF, ajustándose a la cuantía final tras la reducción de la nómina, que posibilita la petición de forma individual".