

A la atención de: Excma. Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

Ilmo. Sr. Consejero de Sanidad

De: Colectivo de facultativos del Hospital 12 de Octubre

Exponen:

Durante los últimos años hemos asistido impasibles a un proceso de deterioro del sistema sanitario público español que ha transformado al médico asistencial en un actor secundario, desplazándolo de los centros de toma de decisiones y responsabilidad. En este proceso, la mayor parte de las actuaciones parecen culpabilizar al médico del mal funcionamiento del sistema y de los elevados costes asociados al mismo. De esta forma se ha optado por burocratizar y centralizar cualquier toma de decisión al respecto de la gestión sanitaria y se ha considerado que la mejor forma de disminuir los costes asociados era reducir el gasto en personal sanitario. Disminuir el personal médico, especialmente a costa de los médicos más jóvenes y motivados, o reducir de forma desproporcionada el gasto en personal sólo pueden aumentar de forma exponencial la desmotivación del facultativo y puede ocasionar una disminución de la eficiencia, de la productividad y, lo que es peor, de la calidad asistencial.

Por ello creemos que deben buscarse nuevas soluciones al problema, descartando repercutir el mal funcionamiento del sistema sanitario en los profesionales sanitarios que sólo somos espectadores de la sinrazón. Creemos que debe consultarse a los médicos asistenciales para diseñar los mecanismos que mejoren el funcionamiento del mismo y permitan ahorrar costes sin repercutir en la motivación del profesional sanitario (sin la cual todo esto no sería posible).

Por ello, los abajo firmantes apoyamos este manifiesto en el que se realizan las siguientes diez afirmaciones sobre las que creemos deberían basarse las futuras acciones de los médicos para devolvernos nuevamente la capacidad de decisión y de gestión del sistema sanitario:

1.- El médico y la relación médico-paciente se encuentran desplazados del centro del sistema sanitario, transformando la medicina en un sistema industrial y despersonalizando el ejercicio de la misma.

2.- El médico no tiene ninguna capacidad en la gestión de los procesos sanitarios ni de los recursos necesarios para la realización de su actividad sanitaria. Por esta razón debemos advertir del enorme error de haber dejado todos estos años la planificación, gestión y optimización del sistema sanitario en manos de fuerzas políticas perdidas en luchas intestinas y en manos de representantes sindicales y colegiales que no han representado de forma eficaz el papel del médico asistencial en el sistema sanitario.

3.-La progresiva burocratización del sistema ha sido impuesta al médico, aumenta notablemente la ineficacia del sistema y detrae al médico de su labor asistencial, docente e investigadora.

4.- La pérdida de poder adquisitivo del médico ha sido abusiva y desproporcionada al resto de los funcionarios y estatutarios del país. Comenzó antes de la crisis económica con la paralización de la carrera profesional y acumula varias reducciones salariales, desincentivando la labor del mismo. La descabellada idea de que se transforme una ley ideada para aumentar la dedicación del funcionario en una forma encubierta de reducción salarial, que además se aplica de forma arbitraria al médico en función de las actividades complementarias que realice, sólo despierta en nosotros un profundo recelo en cuanto que pervierte el espíritu de la ley y aplica reducciones encubiertas de retribuciones. Esta actitud supone en sí el riesgo de que se produzca una desmotivación general del médico y esto pone en peligro el funcionamiento del sistema. Por ello, nos oponemos enérgicamente a que se realice una reducción de sueldo encubierta con el pretexto de la aplicación de la ley de aumento de la jornada laboral.

5.- La formación continuada del médico se realiza casi exclusivamente en periodo extralaboral, de forma individual y no reconocida, sin que se dediquen recursos económicos ni se reconozca en ninguna forma esta importante labor médica en el funcionamiento del sistema. Es descorazonador observar cómo jamás se ha planteado reconocer toda esta actividad extralaboral mientras se nos reclaman dos miserables horas semanales.

6.- La labor investigadora del médico es depredada por el sistema, sin mediar reconocimiento del esfuerzo realizado ni del tiempo extralaboral que se dedica a la misma. Sin embargo, figura entre los bienes más preciados de los grandes hospitales y centros sanitarios. El sistema sanitario se mantiene, en cambio, gracias a la actitud automotivada de miles de facultativos que no se limitan a una labor limitada por el horario.

7.- La docencia del MIR tampoco queda reflejada en la actividad de los facultativos sanitarios. Dado que es preciso formarlos, debería pagarse por su formación y dedicarse el tiempo adecuado para la misma, no sólo por los tutores, sino por todos los especialistas encargados de la docencia.

8.- Los sindicatos tanto generalistas como médicos han obviado los puntos anteriormente referidos, no han presentado una combativa actitud frente a estos problemas y esto los ha agravado tanto como la inoperancia de las autoridades políticas de turno. No nos sentimos representados por los mismos ni por los órganos colegiales, razón por la cual esta reclamación no es vehiculada a través de ellos sino trasladada de forma directa como una carta colectiva.

