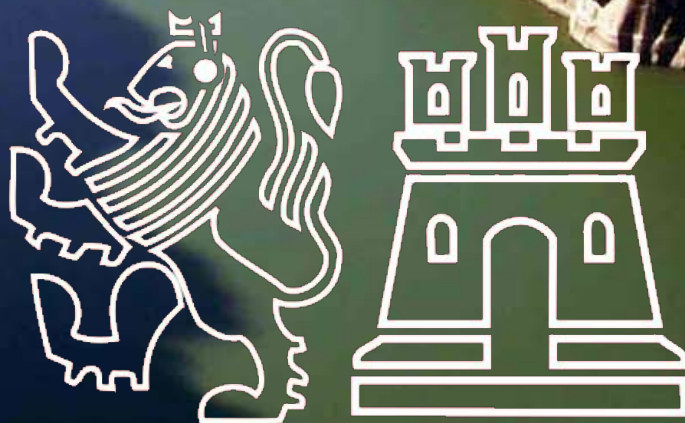


Memoria 2012

Consejo Autonómico de Colegios Médicos de Castilla y León

Profesionales Médicos de Castilla y León



Sede de la Presidencia
Colegio de Médicos de León
Villabonavente, 5 - 24003
Teléfono: 987 20 55 51
Fax: 987 25 53 52
www.colegiomedicosleon.es
medicosleon@medicosleon.com

Sede de la Secretaría
Colegio de Médicos de Segovia
Conde de Sepúlveda, 24 - 40006
Teléfono: 921 42 21 66
Fax: 921 44 21 81
www.comsegovia.com
administracion@comsegovia.com

Sede de la Tesorería
Colegio de Médicos de Zamora
Pelayo, 15 - 2º - 49014
Teléfono: 980 53 16 20
Fax: 980 53 32 78
www.colmeza.com
colmeza@helcom.es

Memoria 2012

Consejo Autonómico de Colegios Médicos
de Castilla y León

Profesionales Médicos de Castilla y León



Índice

9	Carta del Presidente	
11	Organigrama de Gobierno	
	11 Junta Directiva	
	11 Secciones Colegiales	
13	Colegios Médicos	
15	Vocalías	
17	Actividades del Consejo	
	17 Asamblea General	
	17 ASAMBLEA	
	17 17 de marzo de 2012 sede Colegio de Médicos en Soria	
	17 REUNIÓN DE ASESORES JURÍDICOS DE CASTILLA Y LEÓN	
	17 ASAMBLEA	
	17 1 de diciembre de 2012 sede Colegio de Médicos de León	
17	Junta de Gobierno	
	17 ACTA JUNTA DE GOBIERNO 27 de enero 2012 sede de la OMC. Plaza de las Cortes Madrid	
	19 ACTA JUNTA DE GOBIERNO 16 de marzo de 2012 sede Colegio Oficial de Médicos de Soria	
	19 ACTA JUNTA DE GOBIERNO 11 de mayo de 2012 sede Colegio Oficial de Médicos de Ávila	
	19 ACTA JUNTA DE GOBIERNO 18 de julio de 2012 sede Colegio Oficial de Médicos de Segovia	
	21 ACTA JUNTA DE GOBIERNO 13 de Septiembre de 2012 Colegio de Médicos de Palencia	
	21 ACTA JUNTA DE GOBIERNO	
	21 2 de noviembre de 2012 Ayuntamiento de Oña, Burgos	
	23 ACTA JUNTA DE GOBIERNO	
	23 1 de diciembre de 2012 sede Colegio de Médicos de León	
23	Reuniones de Plenos	
	23 Otras Reuniones del Consejo Autonómico	
	23 Actividades del Vicesecretario	
	25 Actividades de la Vocalías de Atención Primaria	
25	Programa PAIME CyL	
	25 Memoria PAIMECyL	
28	Tesorería	
28	Gastos	
	28 Órganos de Gobierno	
	28 Gastos de Administración	
	28 Asesorías	
	28 Servicios Informativos y Medios de Comunicación	
	28 Pagos Hacienda	
	28 Suscripciones y Cuotas	
	29 Programas de Actuación Específicos	
	29 Gastos SERCON	
	29 Primas de Seguros	
	29 Imprevistos	
29	Ingresos	
	29 Cuotas	
	29 Intereses Bancarios	
	29 Aportaciones Diversas	
30	Actividades Asesoría Jurídica	
31	Declaraciones y Noticias	
	31 Declaración del Consejo Autonómico de Médicos de Castilla y León en su Junta Directiva de 13 de Septiembre de 2012	
	33 Reflexiones para la Mejora de la Atención Primaria. León 1 de diciembre de 2012	
	36 Conclusiones del Debate de Representantes de Médicos de	

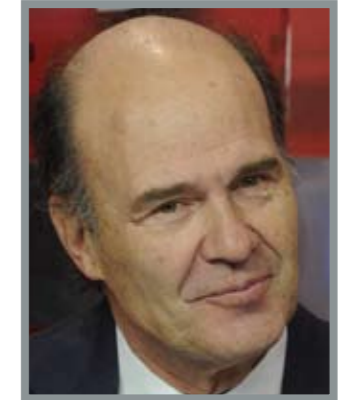


Índice

- Hospitales del Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla y León. León 1 de diciembre de 2012
- 38 Los médicos de Castilla y León dicen que el copago sanitario es 'insolidario'
38 Diario de Soria.es
- 39 Presentan al Consejero de Sanidad propuestas de actuación en Hospitales y en AP
39 León, 11 de diciembre de 2012 (medicosypacientes.com)
- 41 El doctor Manuel Muñoz García de la Pastora es homenajeado por el Consejo de Colegios de Médicos de Castilla y León
41 Ávila, 14 de mayo 2012 medicospacientes.com
- 43 «Debemos mantener el número de médicos que tenemos ahora»
43 Diario de Ávila 12 de mayo de 2012



Carta del Presidente



Estimado Compañero:

El Consejo Autnómico de Colegios de Médicos ha desarrollado una serie de actividades en 2012 que se han encuadrado fundamentalmente en desarrollo del programa contra las agresiones a médicos, fruto del Convenio que se firmo en noviembre de 2011 con la Consejería de Sanidad. Consolidación, a pesar de los recortes en subvenciones, del programa PAIME de atención al médico enfermo, con un nivel de captación y resolución de problemas cada vez mayor, siendo este un programa que ayuda a los médicos a reincorporarse en mejores condiciones psíquicas, pero que también ayuda a la Administración pública y a empresas privadas contratadoras a tener en servicio a un profesional en las mejores condiciones posibles

A pesar de la crisis y los ajustes que esta llevan en prestación de servicios y recortes en los derechos profesionales, este Consejo ha contribuido a buscar respuestas y soluciones que puedan hacer mantenible un sistema de sanidad pública, equitativa y universal y por ello ha mantenido diversas reuniones con las autoridades sanitarias y ha ofrecido propuestas concretas en este sentido.

Fiel al compromiso deontológico de los Colegios de Médicos, este Consejo y su comisión deontológica autonómica ha tenido que actuar en distintas acciones que competían a la autonomía en esta materia.

Nuestra Autonomía apuesta por la Validación periódica de la Colegiación, y así dos colegios Castellanoleoneses están desarrollando este programa piloto.

Durante 2012, se han renovado la Junta directiva de Ávila, teniendo por primera vez una Presidenta en este Consejo y a su vez y como consecuencia, se han tenido que celebrar nuevas elecciones, siendo elegido Vicepresidente el Dr José Ramón Huertas

Dr. D. José Luís Díaz Villarig

Presidente Consejo Autnómico de Colegios Médicos de Castilla y León



Organigrama de Gobierno

del Consejo Autonómico de Colegios Médicos de Castilla y León

Junta Directiva

Presidente

Dr. D José Luís Díaz Villarig
Presidente ICOM León

Vicepresidente hasta mayo 2012

Dr. D Manuel Muñoz García de la Pastora
Presidente ICOM Ávila

Vicepresidente Actual

Dr. D José Ramón Huerta Blanco
Presidente ICOM Soria

Secretario

Dr. D Juan Manuel Garrote Díaz
Presidente ICOM Segovia

Vicesecretario

Dr. D Juan José Aliende Miranda.
Presidente ICOM Burgos

Tesorero

Dr. D Sebastian Martinez Fernandez
Presidente ICOM Zamora

Secciones Colegiales

Vocal de Médicos Atención Primaria

D. Javier Julián Gil Pastor
AVILA

Vocal de Médicos Titulares y Rurales

D. Hermenegildo Marcos Carreras
ZAMORA

Vocal de Médicos de Hospitales

D. Jesús Dimas Torres Pérez
BURGOS

Vocal de Médicos Ejercicio Libre y Colectiva

D. Jesús Ignacio Sopelana Rodriguez
AVILA

Vocal de Médicos Graduados en los últimos cinco años y/o en Formación

D^a Luis Coutino Nuñez-Lagos
AVILA

Vocal de Médicos Jubilados

D. José Antonio López González
BURGOS

Vocal de Médicos en Desempleo

D. Angel Mencia Mieres
LEON



Colegios Mdicos

del Consejo Autn3mico de Colegios Mdicos de Castilla y Le3n

ICOM Avila



S. Juan de la Cruz, 26
05001 Avila
Tel3fono: 920 22 17 43
Fax: 920 22 58 17
www.icomav.es

Presidente:
Dr. D. Manuel Mu3oz Garc3a de la Pastora

ICOM Burgos



Avda. del Cid, 100
09006, Burgos
Tel3fono: 947 20 10 75
Fax: 947 26 04 49
www.combu.es

Presidente
Dr. D. Juan Jos3 Aliende Miranda

ICOM Le3n



Villabnvente, 5
24003 Le3n
Tel3fono: 987 20 55 51
Fax: 987 25 53 52
www.colegiomedicosleon.es

Presidente
Dr. D. Jos3 Luis D3az Villarig

ICOM Palencia



Pl. P3o XII, 3
34002 Palencia
Tel3fono: 979 72 02 41
Fax: 979 72 02 91
www.compalencia.org

Presidente
Dr. D. Francisco Jos3 del Riego Tom3s

ICOM Salamanca



Bientocadas, 7
37002 Salamanca
Tel3fono: 923 26 34 62
Fax: 923 26 00 62
www.comsalamanca.es

Presidente
Dr. D. Manuel G3mez Benito

ICOM Segovia



Conde de Sep3lveda, 24
40006 Segovia
Tel3fono: 921 42 21 66
Fax: 921 44 21 81
www.comsegovia.com

Presidente:
Dr. D. Juan Manuel Garrote D3az

ICOM Soria



C/ Mariano Vicen, 31
42003 Soria
Tel: 975 22 29 58
Fax: 975 21 17 21
www.comsor.es

Presidente
Dr. D. Jos3 Ram3n Huerta Blanco

ICOM Valladolid



Pasi3n, 13
47001 Valladolid
Tel3fono: 983 35 17 03
Fax: 983 35 02 54
www.medicosva.es

Presidente
Dr. D. Jos3 Antonio Otero Rodr3guez

ICOM Zamora



Pelayo, 15 - 2^o
49014 Zamora
Tel3fono: 980 53 16 20
Fax: 980 53 32 78
www.colmeza.com

Presidente
Dr. D. Sebasti3n Mart3nez Fern3ndez



Vocalías

del Consejo Autonómico de Colegios Médicos de Castilla y León

ICOM Avila



S. Juan de la Cruz, 26
05001 Avila
Teléfono: 920 22 17 43
Fax: 920 22 58 17
www.icomav.es

Vocal de Médicos Atención Primaria

D. Javier Julián Gil Pastor

ICOM Avila



S. Juan de la Cruz, 26
05001 Avila
Teléfono: 920 22 17 43
Fax: 920 22 58 17
www.icomav.es

Vocal de Médicos Ejercicio Libre y Colectiva

D. Jesús Ignacio Sopelana Rodriguez

ICOM Avila



S. Juan de la Cruz, 26
05001 Avila
Teléfono: 920 22 17 43
Fax: 920 22 58 17
www.icomav.es

Vocal de Médicos Graduados en los últimos cinco años y/o en Formación

D^a Luis Coutino Nuñez-Lagos

ICOM Burgos



Avda. del Cid, 100
09006, Burgos
Teléfono: 947 20 10 75
Fax: 947 26 04 49
www.combu.es

Vocal de Médicos de Hospitales

D. Jesús Dimas Torres Pérez

ICOM Burgos



Avda. del Cid, 100
09006, Burgos
Teléfono: 947 20 10 75
Fax: 947 26 04 49
www.combu.es

Vocal de Médicos Jubilados

D. José Antonio López González

ICOM León



Villabonavente, 5
24003 León
Teléfono: 987 20 55 51
Fax: 987 25 53 52
www.colegiomedicosleon.es

Vocal de Médicos en Desempleo

D. Angel Mencia Mieres

ICOM Zamora



Pelayo, 15 - 2º
49014 Zamora
Teléfono: 980 53 16 20
Fax: 980 53 32 78
www.colmeza.com

Vocal de Médicos Titulares y Rurales

D. Hermenegildo Marcos Carreras



Actividades del Consejo Asamblea General

ASAMBLEA 17 de marzo de 2012 sede Colegio de Médicos en Soria

Con el siguiente orden del día:

1. Lectura y aprobación si procede del Acta anterior
2. Informe Sr Presidente
3. Informe Sr Secretario
4. Lectura y Aprobación liquidación cuentas 2012
5. Convenio contra agresiones
6. Informe vocalias
7. Ruegos y preguntas

REUNIÓN DE ASESORES JURÍDICOS DE CASTILLA Y LEÓN

Por mandato Sr. Presidente, se convoca a la Junta de Gobierno ordinaria de este Consejo Autonómico a los Asesores Jurídicos de los Colegios.



ASAMBLEA 1 de diciembre de 2012 sede Colegio de Médicos de León

Con el siguiente orden del día:

8. Lectura y aprobación si procede de Acta anterior
9. Informe Sr Presidente
10. Informe de secretario
11. Lectura y aprobación de presupuestos de 2013
12. Informe de las distintas Áreas

Junta de Gobierno

ACTA JUNTA DE GOBIERNO 27 de enero 2012 sede de la OMC. Plaza de las Cortes Madrid

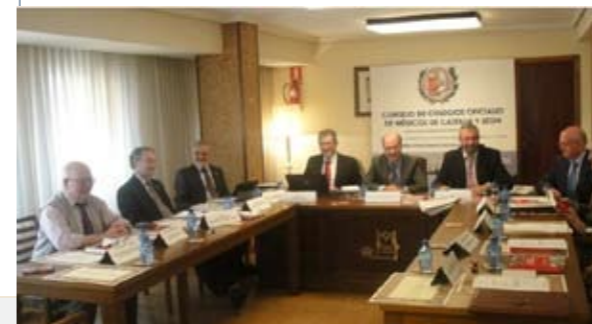
1. Informe de Presidente
2. Informe del Secretario
3. Convenio sobre agresiones. Situación de su desarrollo
4. Programa PAIME actuaciones a seguir y relación con Fundación Patronato de Huérfanos
5. Informe sobre sostenibilidad del sistema sanitario en Castilla y León y su afectación a los médicos de la comunidad
6. Informe de las distintas áreas de trabajo si procede
7. Ruegos y preguntas



**ACTA JUNTA DE GOBIERNO
16 de marzo de 2012 sede Colegio
Oficial de Médicos de Soria**

Con el siguiente orden del día:

8. Aprobación del acta anterior si procede
9. Informe de Presidente
10. Informe del Secretario
11. Informe de Tesorero. Liquidación de cuentas
12. Convenio sobre agresiones.
13. Programa PAIME
14. Informe de las distintas áreas de trabajo si procede
15. Ruegos y preguntas



**ACTA JUNTA DE GOBIERNO
11 de mayo de 2012 sede Colegio
Oficial de Médicos de Ávila**

16. Aprobación si procede del acta 16-3-12
17. Informe de Presidente
18. Informe del Secretario
 - a. Caso deontológico
 - b. Petición indulto
 - c. Informe Plan de Pensiones Caja España

- d. Informe Plan regional contra drogas
- e. Validación Periódica de la Colegiación
19. Competencias distintas áreas de trabajo del Consejo
20. Informes Áreas de trabajo
21. -Ruegos y preguntas

Tras la reunión se impuso la medalla del Consejo Autonómico al presidente del ICOM de Ávila saliente Don Manuel Muñoz de la Pastora



**ACTA JUNTA DE GOBIERNO
18 de julio de 2012 sede Colegio
Oficial de Médicos de Segovia**

Con el siguiente orden del día:

22. Aprobación del acta anterior si procede (se adjunta)
23. Informe de Presidente
24. Informe del Secretario
25. Convenio de Agresiones
26. Situación del ejercicio Profesional ten el escenario político/económico actual decisiones a tomar
27. Decreto de Jubilación.
28. Informe de las distintas áreas de trabajo



- (Consejería Asuntos Sociales, Toros)
29. Convocatoria de elecciones a los cargos de Vicepresidente, Vocal de Formación y Vocal de atención primaria Urbana
 30. Ruegos y preguntas

**ACTA JUNTA DE GOBIERNO
2 de noviembre de 2012
Ayuntamiento de Oña, Burgos**

Con el siguiente orden del día:



37. Oferta de Banco Sabadell
38. Aprobación acta 13-9-12
39. Informe de Presidente
40. Informe del Secretario
 - a. Protección de datos Consejo
41. Casos deontológicos
42. Informe de las distintas áreas de trabajo
43. Ruegos y preguntas

A continuación se celebraron las elecciones a la vicepresidencia del Consejo

**ACTA JUNTA DE GOBIERNO
13 de Septiembre de 2012 Colegio
de Médicos de Palencia**

Con el siguiente orden del día:

31. Lectura y aprobación si procede del Acta anterior
32. Informe Sr. Presidente
33. Informe Sr. Secretario
34. Convenio contra agresiones
35. Informe distintas secciones
36. Ruegos y preguntas





ACTA JUNTA DE GOBIERNO 1 de diciembre de 2012 sede Colegio de Médicos de León

Con el siguiente orden del día:

44. Aprobación si procede de acta anterior
45. Informe Sr. Presidente
46. Informe de Secretario
47. Presentación de Presupuesto Autonómico
48. Ruegos y preguntas

Reuniones de Plenos

Durante 2012 se celebraron los siguientes plenos de la Junta Directiva:

- 27 de enero de 2012
- 24 de febrero de 2012
- 23 de marzo de 2012
- 27 de abril de 2012
- 6 de julio de 2012
- 5 de octubre de 2012

Otras Reuniones del Consejo Autonómico

5 de junio de 2012
Reunión del Observatorio de Agresiones de Sacyl

12 de junio de 2012
Reunión Agresiones en Valladolid

27 de septiembre de 2012
Reunión Agresiones en Valladolid

14 de diciembre de 2012
Reunión del Observatorio de Agresiones de Sacyl

Actividades del Vicesecretario

13 de febrero de 2012
Reunión con el Consejero

1 de marzo de 2012
Reunión con el Director y los psiquiatras del PAIME en Burgos

6 de julio de 2012
Reunión Consejo Social en Valladolid

9 de julio 2012
Reunión Comisión Regional de Espectáculos Taurinos

10 de diciembre de 2012
Reunión con el Consejero

12 de diciembre de 2012
OMC: reunión Receta Médica Privada

14 de diciembre de 2012
Reunión en la Consejería de Sanidad con Director General- Dr. Pino Morales- sobre "Unidades de gestión clínica"

20 de diciembre de 2012
Consejería de sanidad: reunión de la comisión de seguimiento del PAIME



Actividades de la Vocalías de Atención Primaria

9 de marzo de 2012

Reunión para tratar los problemas de la Atención Primaria.



Actividad por provincias:

Avila:	4
Burgos:	8
León:	9
Palencia:	1
Salamanca:	4
Segovia:	4
Soria:	2
Valladolid:	10
Zamora:	0

Actividad Telefono PAIMECyL 628793793

Nº de llamadas totales: 72

Institucionales:	9
<i>Servicios de Prevención</i>	
<i>Inspecciones</i>	
<i>Gerencias</i>	

Pacientes médicos: 33

Pacientes indirectos: 8

<i>Familias</i>	
<i>Compañeros</i>	

Fundación Galatea y otros PAIMES: 21

Institucionales: 15

<i>Servicios de Prevención</i>	
<i>Inspecciones</i>	
<i>Gerencias</i>	

Pacientes médicos: 48

Pacientes indirectos: 20

<i>Familias</i>	
<i>Compañeros</i>	

Fundación Galatea y otros PAIMES: 16

Los datos globales de explotación:

Nº de casos nuevos: 12

Programa PAIME CyL

Memoria PAIMECyL

En el presente documento se refleja el resumen de la actividad del PAIMECyL durante el presente año.



Pacientes en PAIMECyL 2012:	42
Actividad Clínica:	
<i>Consultas nuevas:</i>	12
<i>Revisiones:</i>	185
<i>Ingresos en Fundación Galatea:</i>	4

Edad media:	49,8 años
Sexo: 56,7% mujeres	43,3% hombres

El seguimiento clínico de los casos es el siguiente

- Diagnóstico
- Clasificación DSM-IV
- Actividad Clínica
- Situación laboral
- Evolución del caso
- Datos económicos

Actividad por terapeutas:

1. Salamanca:

Nº de casos nuevos:	0
Pacientes en PAIMECyL:	3
Consultas nuevas:	0
Revisiones:	26

2. Burgos:

Nº de casos nuevos:	4
Pacientes en PAIMECyL:	10
Consultas nuevas:	4
Revisiones:	26

3. Valladolid:

Nº de casos nuevos:	6
Pacientes en PAIMECyL:	23
Consultas nuevas:	6
Revisiones:	91
Ingresos en Fundación Galatea:	3

4. León:

Nº de casos nuevos:	2
Pacientes en PAIMECyL:	6
Consultas nuevas:	2
Revisiones:	42
Ingresos en Fundación Galatea:	1

Diagnósticos Síndromicos

Trastornos de la personalidad:	6
Trast. Ansioso-depresivos:	19
Trastorno Bipolar:	4
Trastornos Fóbicos:	3
Trastornos Obsesivo – compulsivos:	4
SDM. De Stres postraumático:	2
Adicciones:	21
<i>Alcohol:</i>	15
<i>Opiáceos:</i>	3
<i>Estimulantes:</i>	3

Lugar de trabajo

Atención Primaria:	20
Atención Especializada:	16
Emergencias 112:	3
MIR:	3

26

DIFUSIÓN DEL PROGRAMA

El programa del PAIMECyL ha sido difundido como en años previos en varios Hospitales y Centros de Salud así como en Colegios de Médicos. La presentación ha sido realizada por miembros de las juntas directivas de los Colegios de Médicos. En las páginas web de los Colegios de Médicos también hay información. Trípticos de los que se empezaron a distribuir hace 4 años y edición de un DVD.

Publicación en revistas de los Colegios de Médicos.

Difusión a los Médicos Internos Residentes, en las presentaciones que tienen lugar en los Colegios de Médicos.

Confección de una página web, en progresión permanente.

<http://paimecyl.jimdo.com/>

Los datos aportados demuestran que los objetivos del PAIMECyL se han cubierto de forma satisfactoria.

CUADRO GENERAL DE ACTIVIDAD CLÍNICA

Terapeutas	Casos Nuevos	Pacientes en PAIME 2012	Pacientes desde el inicio	Consultas Nuevas	Consultas Sucesivas	Ingresos
León	2	6	14	2	42	1
Burgos	5	11	21	3	67	
Salamanca	4	10	23	4	26	
Valladolid	0	3	8	0	26	
PAIME CAV**	6	23	29	6	91	3*

*Un paciente actualmente ingresado

Memoria 2012

27



Como datos a destacar:

- Regularización de la asistencia de los médicos como pacientes de forma protocolarizada,
- Reinserción de los médicos enfermos a sus puestos de trabajo.
- Ha disminuido el nº de consultas al teléfono de contacto con el programa
- Han ingresado menos pacientes nuevos
- Se mantiene el mismo número de ingresos en la Fundación Galatea.
- No ha bajado la actividad ya que la complejidad de gran parte de los pacientes conlleva incremento de las revisiones.

Tesorería

Liquidación
Presupuestaria

a 31-12 de 2012

Gastos Órganos de Gobierno

Asambleas Generales	10.000 €
Reuniones Junta de Gobierno	15.000 €
Vocalías Autonómicas	6.000 €
Secretaría General	5.000 €
Gatos Represent. Presidente	5.000 €

Tesorería	5.000 €
Reuniones diversas	5.000 €
Comisiones	6.000 €

Gastos de Administración

Sede de la Presidencia	1.000 €
Sede de la Secretaría	1.000 €
Sede de la Tesorería	1.000 €
Contabilidad	2.500 €
Gastos de oficina	2.300 €
Gastos de Imprenta	700 €
Correspondencia/Mensajería	1.000 €

Asesorías

ASESORÍA JURÍDICA	15.000 €
-------------------	----------

Servicios Informativos y Medios de Comunicación

Revista del Consejo	0,00 €
Página web del Consejo	2.600,00 €
Teléfono	400,00 €

Pagos Hacienda

Pago de Retenciones	5260,00 €
---------------------	-----------

Suscripciones y Cuotas

Publicaciones diversas	0,00 €
Unión Profesional	100,00 €

28

Programas de Actuación Específicos

PAIMECYL	60.000 €
----------	----------

Gastos SERCON

Consultoría Adaptación a la ley de protección de datos
1.500,00 €

Primas de Seguros

A.M.A	1.769,00 €
-------	------------

Imprevistos

VARIOS	1.151,00 €
--------	------------

TOTAL GASTOS 154.280,00 €

Ingresos

Cuotas

Colegio	Nº Col.	Cuota trim.	Cuota anual
Avila	697	1.742,50 €	6.970,00 €
Burgos	1.625	4.062,50 €	16.250,00 €
León	2.083	5.207,50 €	20.830,00 €
Palencia	783	1.957,50 €	7.830,00 €
Salamanca	2.013	5.032,50 €	20.130,00 €
Segovia	752	1.880,00 €	7.520,00 €
Soria	526	1.315,00 €	5.260,00 €
Valladolid	2.920	7.300,00 €	29.200,00 €
Zamora	819	2.047,50 €	8.190,00 €

Memoria 2012

TOTAL 12.219 30.547,50 € 122.180,00 €

Cuotas ordinarias	122.180,00 €
-------------------	--------------

Intereses Bancarios

Intereses c/c	100 €
---------------	-------

Aportaciones Diversas

Aportación de la Junta Castilla y León para el PAIMECYL 32.000 €

TOTAL INGRESOS 154.280,00 €

DIFERENCIA ENTRE INGRESOS Y GASTOS

TOTAL INGRESOS 154.280,00 €
TOTAL GASTOS 154.280,00 €
BALANCE 0,00 €

29



Actividades Asesoría Jurídica

Las actividades de los letrados fueron las siguientes:

- Informe sobre el proyecto de Decreto del Consejo de Servicios Sociales de Castilla y León.
- Informe del proyecto de Decreto del Comité Consultivo de la Dependencia.
- Informe de proyecto de Decreto del Consejo de Administración interadministrativa del Sistema de Servicios Sociales.
- Informe sobre expediente del Colegio de Médicos de Avila .
- Informe del recurso de alzada de D. M.M. de Salamanca.
- Informe de competencia profesional.
- Reuniones de asesores en Soria y Madrid.
- Informe sentencia colegiación de Castilla y León.
- Reunión en Valladolid con asesor de Colegios de Enfermeras sobre colegiación.
- Informe sobre carrera profesional
- Reunión junta del Consejo y asistencia a Oña.
- Asistencia a León Junta del Consejo
- Informes y consultas varias a asesores jurídicos de la comunidad

- Interposición recurso contencioso, mayores 65 años con suspensión, contra la ORDEN SAN/1119/2012, de 27 de diciembre, de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León, por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos en materia de prolongación de la permanencia en el servicio activo y prórroga del servicio activo, publicada en el B.O.C. y L. nº 250 de fecha 31 de diciembre de 2012.
- INFORME JURIDICO EN RELACION CON RECURSO DE ALZADA INTERPUESTO POR D. FELIPE FRESNEDA PLAZA en fecha 01 de octubre de 2012 por denegación, por silencio administrativo, de la denuncia que el recurrente formuló en fecha 23/01/2012 ante el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Valladolid, cuya copia incorpora al Recurso interpuesto.
- RECURSO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Nº 434/2011, PROCEDIMIENTO ABREVIADO, seguido ante el Juzgado de dicho orden jurisdiccional Nº Uno de Salamanca, e interpuesto por el DR. D. J.P.R. contra acuerdos adoptados por la Junta Directiva del Consejo de Colegios de Médicos de Castilla y León , en sesión de fecha 08 de julio de 2011, en virtud de los cuales se desestimó el Recurso de Alzada interpuesto por el ahora recurrente contra el acuerdo adoptada por la Junta Directiva del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Salamanca de fecha 23 de marzo de 2011, recaído en Expediente Disciplinario Nº 1/2010 incoado por dicha Corporación a

su Colegiado Dr. D. J.P.R., en virtud del cual se impuso al referido expedientado una sanción disciplinaria de 3 meses de suspensión del ejercicio de la profesión médica, prevista en el artículo 76.3.h) del Estatuto Particular de dicha Organización Colegial, aprobado mediante ORDEN PAT/1536/2003, de 03 de noviembre, al imputársele la comisión de una falta grave al transgredir el Código de Ética y Deontología Médica, en su Capítulo III, artículo 8.2, que preceptúa que: “El médico actuará siempre con corrección y respetará con delicadeza la intimidad de su paciente”.

mu y especialmente sobre los medicos, quiere manifestarse y dirigirse a la opinion publica y a los medicos de Castilla y Leon, en los siguientes terminos:

Los médicos de Castilla y León , como el resto de los funcionarios de la Comunidad, han contribuido con su esfuerzo, su sueldo, sus vacaciones y sus horas de trabajo a paliar una crisis económica que en ningún caso hemos provocado, sino al contrario ,comprometiendose en una buena gestion de los recursos que nuestra sociedad y nuestra sanidad nos ha encomendado administrar, con conciencia, compromiso y responsabilidad, como lo ponen de manifiesto las cifras y datos que se estan publicando que demuestran que los medicos de Castilla y Leon son consecuentes con la crisis y con la grave situacion economica y sanitaria que nuestra sociedad sufre actualmente. A pesar de los comentarios que fuerzas políticas hacen en contra de los médicos españoles.

El medico español ha conseguido que nuestro sistema sanitario sea de una altísima calidad y un bajo coste, entre otras razones por los bajos salarios que padecen, situados entre los peores de la Union Europea y del mundo desarrollado, lo cual contrasta con nuestra eficiencia y nuestros indicadores de salud que estan entre los mejores del mundo. Aun así nos tememos que la tentación de la Administraciones Publicas se sigan ensañando con el medico a base de recortes indiscriminados en las retribuciones y en las plazas asistenciales, ayer necesarias y hoy repentinamente superfluas. Es imposible que con estas medidas y en este contexto no se ponga en riesgo la calidad asistencial y la propia seguridad del paciente.

Declaraciones y Noticias

Declaración del Consejo Autonómico de Médicos de Castilla y León en su Junta Directiva de 13 de Septiembre de 2012

El Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León ante los recortes en la sanidad y la crisis que vivimos actualmente, acentuada en estos momentos sobre el area sanitaria y



El cierre de centros de salud y de puntos de guardia, no solo aumentará el perjuicio económico para el médico y disminuirá de forma considerable los puestos de trabajo, sino que irá en detrimento de la calidad asistencial y posiblemente de la motivación de los profesionales de la medicina, quemados por una agresión económica y laboral continua, impuesta y nunca motivada.

Las jubilaciones forzosas no traerán beneficios ni asistenciales ni de plantilla, si en cambio se perderá una experiencia importante y con la amortización de estas plazas se pierden unos recursos humanos imprescindibles.

Manifestamos nuestra gran preocupación por el mas que incierto futuro de los médicos jóvenes y porque se reduzcan las plazas de MIR y en cambio persistan las mismas cifras del numerus clausus de estudiantes de medicina, circunstancia que redundará en un paro médico muy importante en fechas muy próximas.

Creemos que las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud deben ser equitativas, sostenibles y de calidad en toda España, con una cartera única de servicios, racional y adecuada, por lo que en las circunstancias actuales manifestamos nuestras reservas y desconfianza hacia el decreto regulador que al respecto se propone.

Defendemos una sanidad pública universal, equitativa y de calidad para todos los españoles y por ello nos preocupa que la sanidad española

El PSOE pedirá que se auditen las cuentas de los hospitales públicos

VILLALBA. El presidente del PSOE por Salamanca y secretario provincial de la formación, Fernando Pardo, anunció ayer que el partido impulsará el estudio de una auditoría a los hospitales de la Comunidad autónoma con carácter de urgencia. Pardo explicó que se trata de una medida que se va a tomar en el marco de la Comisión de Hacienda que dirige el consejero de 200 millones de euros. Según explicó el secretario de Sanidad, Fernando Pardo, este tipo de auditorías se han hecho en otros países por lo que se trata de una medida que se va a tomar en el marco de la Comisión de Hacienda que dirige el consejero de 200 millones de euros. Según explicó el secretario de Sanidad, Fernando Pardo, este tipo de auditorías se han hecho en otros países por lo que se trata de una medida que se va a tomar en el marco de la Comisión de Hacienda que dirige el consejero de 200 millones de euros.



Los médicos desconfían de la reforma de la cartera básica de servicios

El Consejo de Colegios de Médicos de la región teme recortes en las prestaciones, publicaciones, actuaciones y menores plazas MIR.

Encuentran el cadáver de un desaparecido

BARCELONA. El cuerpo de Fernando de Valenciano (2 años), desaparecido hace dos meses, fue hallado ayer en un campo de fútbol de la ciudad, cerca del estadio de Olímpic de Valenciano y el parque conocido como la Torre de Miramar, según se ha informado por la agencia Efe. Víctor Domínguez, de 75 años de edad, fue visto por última vez el pasado día 14 de agosto cuando se dirigía en coche de ferry a uno de los dos barcos que lo que cubren el viaje. Desde su desaparición se realizaron varias búsquedas por toda la zona.

Aparece muerta una persona en el embalse de Ricobayo

BARCELONA. Una persona apareció ayer muerta en circunstancias que los investigadores, personal de bomberos, guardia de tráfico y policía, en el embalse de Ricobayo, en el cercano municipio de Sant Joan de Vilatorrada, según se ha informado a la agencia Efe. El cuerpo fue hallado a las 12.35 horas y trasladado al hospital central de Guardia Civil de Barcelona. La persona fallecida apareció en un momento de la tarde en la orilla del embalse. El cuerpo fue hallado a las 12.35 horas y trasladado al hospital central de Guardia Civil de Barcelona.

se transforme en una sanidad de aseguramiento privado.

Agradecemos que no se le ponga en la boca del cañón al médico en la atención al emigrante irregular, evitando que un problema exclusivamente económico y político pueda enfrentar a médicos y pacientes.

Palencia 13 de septiembre de 2012
Consejo Oficial de Colegios de Médicos de Castilla y León

Reflexiones para la Mejora de la Atención Primaria.

León 1 de diciembre de 2012

La Atención Primaria de Castilla y León está condicionada por las características territoriales, geográficas y poblacionales. La población está extraordinariamente dispersa y envejecida, en donde está clara la existencia de dos niveles que condicionan la organización asistencial: el urbano y el rural. El modelo de gestión tiene aspectos positivos que no conviene perder, si bien para buscar la eficiencia hay que modificarlos y adaptarlos, y considerar la descentralización del servicio y la accesibilidad, corrigiendo aspectos que lastran al sistema como la alta frecuentación y el uso no siempre eficiente y racional de recursos.

En las circunstancias actuales la desmotivación se extiende entre los profesionales, hace falta realizar esfuerzos contundentes de incentivación para revertir esta situación y lograr su implicación en la mejora de la asistencia y la gestión. A este respecto es fundamental racionalizar y esforzarse en corregir la política de sustituciones y acumulaciones y repensar la política de personal. Ante la situación expuesta proponemos una serie de reflexiones que ayuden a la mejora en el ejercicio profesional del médico de Atención Primaria y la eficiencia del Sistema Sanitario.

1. CONSULTAS: Problema: Exceso de kilometraje y tiempo de desplazamiento en

la jornada del médico rural con pérdida de eficacia y eficiencia.

- a. Conveniencia de la centralización de la consulta médica en determinados consultorios para mejorar la eficiencia y evitar la pérdida de tiempo en desplazamientos. Estos consultorios dispondrán de más y mejores medios.
- b. Se potenciará un sistema de transporte para que los usuarios puedan acceder a los centros.

2. CENTRO DE SALUD: Problema: Agendas sobrecargadas y actividades burocráticas repetidas innecesariamente que restan tiempo para acometer la mejora de la salud del paciente, genuina actividad del médico.

- a. Establecer un sistema de cita previa de forma generalizada.
- b. Desburocratización de la consulta.
 - i. modificar la gestión de la IT, adaptada a la duración de los procesos.
 - ii. Implantación a la mayor brevedad de la receta electrónica.
- c. Acceso a la historia clínica desde cualquier punto de asistencia de Atención Primaria de la Comunidad. El decreto de Historia Clínica del 2005 afirma que la historia debe ser única, pero la verdad es que nunca lo es.
- d. Que en el ajuste y traslados entre las plantillas Rurales y Urbanas que se va a realizar próximamente se cuente



<p>con los sanitarios de los centros afectados para que esta medida solucione los problemas existentes (excesiva demanda por cupos muy grandes ó por acumulaciones constantes, falta de espacio físico, atención a domicilio propia y de los ausentes) y no cree otros nuevos (reducción de los cupos urbanos con nueva reducción de sueldos, tener que compartir consultas).</p> <p>3. RELACIÓN CON HOSPITAL: Problema: No existe relación. Las comisiones paritarias nunca han logrado cambiar nada pues los servicios hospitalarios desatienden sus obligaciones pactadas. Algunos servicios hospitalarios imponen protocolos a la primaria para evitar ver pacientes en consulta. Tales protocolos confunden el problema del paciente con el diagnóstico que sirve de título.</p> <p>a. Mejorar la relación entre ambos niveles asistenciales mediante</p>	<p>4. INFORMATIZACIÓN: Problema: Apagón de la historia informática por el hecho de cambiarse un paciente de centro, lo que resulta increíble, pues anula casi totalmente el trabajo del médico anterior y multiplica el del médico receptor teniendo que reescribir a mano. Problema 2: El médico de familia debe proveer una a una todas las recetas crónicas a todos los pacientes, lo que dedica hasta una hora al día de su jornada ordinaria a este evitable proceso burocrático.</p> <p>a. Acceso universal y bidireccional a una historia clínica compartida. Evitar el apagón inherente al cambio de centro, pues resulta vergonzante.</p> <p>b. Receta electrónica. Que no equivale hacer la receta por la impresora.</p> <p>5. FORMACIÓN DE LOS CIUDADANOS: Problema: Exceso de consultas y urgencias por problemas de salud banales y autolimitados (Resfriados, diarreas...). Problema 2: Poca resolutivez de los enfermos crónicos para cuidar su salud y ajustar sus tratamientos: No ajustes insulínicos o no tratamiento eficaz de hipoglucemias, broncodilatadores mal usados, que añaden complicaciones y consultas innecesarias.</p> <p>a. Fomentar la educación sanitaria para el buen uso de los recursos.</p> <p>b. Fomentar los autocuidados y la formación de pacientes activos.</p> <p>c. Fomentar la colaboración con las Asociaciones de pacientes.</p> <p>d. Enfermería debe tener un papel esencial en los tres puntos anteriores.</p> <p>e. SACYL debe emprender campañas de concienciación social masivas.</p>	<p>6. RECONOCIMIENTO DEL MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA: Problema: Deterioro del profesionalismo médico por creciente dificultad de la práctica clínica tan condicionada por múltiples variables: Tendencia a Burnout.</p> <p>a. El médico tiene el deber de prescribir de acuerdo a criterios científicos y el derecho a prescribir con libertad en beneficio del paciente. No puede haber sistemas que actúen de barrera frente a este derecho.</p> <p>b. Defensa y reconocimiento del trabajo realizado por los médicos de Atención Primaria. Incentivos económicos reales o mediante días de libre disposición.</p> <p>c. Promover mecanismos compensatorios justos que eviten que el profesional se vea obligado a asignar sus recursos económicos y personales para el ejercicio profesional: la compensación actual por kilometraje no cubre el gasto real.</p> <p>d. Los incentivos deben estar ligados al desarrollo de una buena atención sanitaria y no a criterios economicistas.</p> <p>e. Necesidad de mejorar la comunicación entre la Administración y los médicos sobre todo en materia de Salud Pública: la información debe llegar antes al profesional médico que al ciudadano.</p> <p>7. FORMACIÓN CONTINUADA: Problema: La Formación está condicionada por las necesidades de la Empresa más que por las</p>	<p>necesidades reales de los profesionales. Y en ausencia de incentivación tal esfuerzo del profesional queda sin reconocimiento.</p> <p>a. Aplicada a las necesidades reales del médico.</p> <p>b. Permanente. Ligada a incentivos o carrera profesional.</p> <p>8. AUTOGESTIÓN: Problema: Cualquier avance en autogestión desplaza la carga de la eficiencia o contención de costes al profesional, el cual no puede pactar las condiciones para hacerla posible (contratos de personal, condiciones salariales, eliminar personal disfuncional, contratos con especializada...).</p> <p>a. Se necesita información para tomar decisiones en estos nuevos modelos.</p> <p>b. Es imprescindible que se cuente con los profesionales médicos a la hora de dar los pasos iniciales en esta materia. Debe ser siempre voluntaria y nunca impuesta.</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



Conclusiones del Debate de Representantes de Médicos de Hospitales del Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla y León. León 1 de diciembre de 2012

Nuestro Sistema Nacional de Salud en uno de los mejores de Europa, con cobertura universal, equitativo, generador de cohesión social y su nivel de calidad tiene una alta valoración por los ciudadanos.

A este alto nivel de calidad y aceptación han contribuido sobremedida los profesionales sanitarios con su implicación y entre ellos los médicos de los hospitales como uno de los ejes del sistema.

La situación económica actual y la anterior gestión de los recursos han llevado al SNS a un alto nivel de estrés que ha llevado a importantes cambios en las condiciones profesionales de los médicos de los hospitales.

Ante este panorama y tras un debate previo y participativo nos hemos reunido los representantes de los médicos de hospitales de los Colegios de Médicos de Castilla y León, elaborando unas

reflexiones sobre aquellos apartados significativos de nuestro entorno profesional.

- CARTERA DE SERVICIOS:** Creemos importante replantear aquellas prestaciones, a veces marginales, con costes no despreciables que permitan reasignación de recursos.
Definir la cartera básica de los Servicios de los Hospitales, homogeneizando los mismos y definiendo las patologías complejas susceptibles de traslado, según niveles asistenciales.
Consensuar y protocolizar las derivaciones Primaria Hospitales.
Hacer públicos los datos de los hospitales y servicios que permitan la comparación y el análisis de indicadores y resultados y que estimulen un proceso de "benchmarking".
Buscar la participación de las Sociedades Científicas y órganos de representación.
- LISTAS DE ESPERA:** Elaborar una nueva regulación de las listas de espera quirúrgicas con criterios clínicos de priorización y participación de los Servicios.
Controlar desde los propios Servicios las listas de espera de Consulta en cuanto a consultas sucesivas.
- PIRÁMIDE ASISTENCIAL. CENTROS DE REFERENCIA:** Instamos a la definición de la pirámide asistencial para patologías complejas o poco frecuentes con definición de los Servicios de referencia y apoyo, con un mecanismo de traslado automático y sin trabas. Valoración de los profesionales capacitados para su formación en estas Unidades de referencia.

- Valoración de Hospitales de menor nivel como referencia de técnicas concretas desarrolladas en ellos.
- RELACIÓN CON ATENCIÓN PRIMARIA:** Aumentar la permeabilidad de la información entre atención Primaria y Hospitalaria, evitando duplicidades y consensuando derivaciones.
Para ello sería necesaria una historia clínica común y una gestión compartida del proceso asistencial. Se demanda formación al respecto.
Como medio de relación sería deseable la Interconsulta informática Primaria/Hospitalaria.
En este proceso de permeabilidad se incluiría un control de las bajas laborales y un seguimiento más efectivo de las mismas.
- RECURSOS HUMANOS:** Sería deseable una homogeneización de las plantillas y las cargas asistenciales de los Servicios con parámetros conocidos, así como los recursos dedicados a la Atención Continuada.
Redefinición de los contratos eventuales y transparencia en la bolsa de contratación.
Del mismo modo abogamos por la transparencia y participación en los criterios de jubilación y reposición/amortización de las plazas.
Deseamos participar en un diálogo sobre los módulos de exención de guardias, valorando los problemas de la reincorporación a la Atención Continuada de profesionales exentos de ello tiempo atrás.
Aunque parezca un tema menor replantearíamos, por su desfavorable relación coste/impacto, la manutención de los médicos de guardia.

- PROMOCIÓN PROFESIONAL:** Convendría definir los criterios de los nombramientos de los mandos intermedios (Jefes de Servicio y Sección), contando con la participación de los profesionales del Servicio y los órganos de representación, definiendo la limitación temporal de los nombramientos.
Se deberían definir los tiempos de dedicación a la asistencia, gestión y formación o docencia de cada categoría profesional.
- INCENTIVOS:** Deseamos iniciar un diálogo con la Administración sobre la Carrera Profesional, la productividad variable por objetivos o la incentivación con días libres.
En todos estos aspectos se ha producido una serie de cambios recientes que afectan a la incentivación/motivación de los profesionales y que antes o después se harán notar, como se demuestra en la literatura que ocurre en cualquier organización.
- RECURSOS MATERIALES:** Ofrecemos la participación de los médicos en el establecimiento de mecanismos de control del gasto, a través de pactos de consumo y gestión de los procesos que incluyan protocolos de uso.
Nos parece conveniente el establecimiento de una central de compras con participación de los profesionales.
Replantearse la evaluación de las innovaciones sanitarias y su financiación con criterios profesionales y de evidencia científica.
- FORMACIÓN Y RECICLAJE:** La formación continuada es un compromiso ético de los



profesionales. Por ello se deberían establecer programas concretos de formación de los profesionales de cada especialidad y sobre temas comunes.

Deseamos fomentar esta formación y mejorar la accesibilidad de todos los profesionales a la formación específica y participar en los criterios de regulación de los días dedicados a este fin.

Definir los parámetros que impidan los conflictos de intereses en la formación e investigación.

10. **DOCENCIA:** Una vez aprobados los listados de tutores docentes se debería definir mejor el papel de los mismos y la dedicación e incentivos, por otra parte debería ser obligatorio la asignación de tutorías a aquellos que figuren en el listado de SACYL. De cara a la mejor estructuración de la formación de los MIR se deberían contemplar los tiempos asistenciales de aquellos procesos en los que participan. Debería establecerse un plan de formación del ciudadano, que mejore su concienciación en el uso de los recursos sanitarios, habida cuenta de la alta frecuentación de los servicios hospitalarios, la alta tasa de automedicación y la poca concienciación en hábitos saludables y diagnósticos precoces de enfermedades.

11. **GESTIÓN. CLINICA. AUTOGESTIÓN:** Sería deseable una homogeneización en la estructura jerárquica de los hospitales según niveles y una mayor implicación de las direcciones médicas en el desarrollo profesional de los servicios y facultativos.

Antes de abordar ofertas de implantación de Autogestión en los Servicios se deberían contemplar las experiencias en Gestión Clínica precedentes y valorar con claridad los proyectos y las posibilidades de desarrollo, así como el marco normativo.

Sería deseable la formación en gestión de los profesionales antes de abordar estos proyectos.

Como queda reflejado en todos los apartados referidos anteriormente, abogamos por un pacto global que contemple todos los aspectos de nuestra dedicación y desarrollo profesional, estructurando de manera precisa, transparente y comprometida nuestra participación en el proceso, habida cuenta de que los médicos de los hospitales somos grandes conocedores del Sistema Sanitario y los primeros interesados en su mantenimiento sin quiebras.

Los médicos de Castilla y León dicen que el copago sanitario es 'insolidario'

Diario de Soria.es

VÍCTOR F. MORENO / SORIA | 17/03/2012

Los médicos de Castilla y León rechazan el copago sanitario por «insolidario», dicen tener «miedo» porque «uno de los mejores sistemas sanitarios del mundo está en peligro», y muestran sus dudas de que el 'céntimo sanitario' que se ha aplicado en la Comunidad acabe revirtiendo precisamente en la sanidad. Éstas fueran algunas

de las opiniones del presidente del Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León, José Luis Díaz Villarig, dentro de la reunión del colectivo celebrada en Soria y que hoy culminará en una asamblea. Díaz explicó que «lo que hay en juego no es sólo la defensa del colectivo médico sino también de todos los ciudadanos, porque es una de las mejores sanidades del mundo y está en peligro, y entre todos hay que luchar por un bien tanpreciado como es la salud».

Sobre el copago sanitario, el responsable de los médicos de la región señaló que es «insolidario» porque «a algunos les da igual pagar un euro o diez mientras otros no pueden pagar nada; ahora está en el debate con el presidente de Galicia, Núñez Feijóo, y alguien lo tiene que pagar, y todos lo pagan, el que tiene y el que no tiene».

En cuanto al céntimo sanitario, Díaz planteó que para la sanidad pública «o se aumentan los ingresos o se recortan los gastos, y se han recortado los gastos a costa del colectivo médico, se han suprimido guardias, se han reducido sueldos y más cosas que pueden venir que son interesantes. En realidad, el céntimo sanitario son cinco céntimos, y Castilla y León es la autonomía donde más aumentado la gasolina en España».

Presentan al Consejero de Sanidad propuestas de actuación en Hospitales y en AP

El presidente del Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla y León, José Luis Díaz Villarig, ha presentando hoy al Consejero de Sanidad de la comunidad, Antonio María Sáez, dos documentos en los que los colegios de médicos de la comunidad recogen diversas propuestas de actuación en Hospitales y en Atención Primaria

León, 11 de diciembre de 2012 (medicosypacientes.com)

En el encuentro han participado también los presidentes provinciales de colegios de Castilla y León que han transmitido al Consejo de Sanidad que su objetivo no es otro que "la defensa del sistema sanitario público como único garante de la equidad y la justicia en las prestaciones sanitarias que debe recibir el ciudadano".

Antonio María Sáez manifestó durante la reunión que la Junta de Castilla y León "apuesta por un modelo de sanidad pública como el que tenemos" y tras afirmar que respeta lo que hacen otras comunidades autónomas aseguró que "este Gobierno va a seguir manteniendo el modelo fundamental porque es un modelo de éxito y por lo tanto hay que mantenerlo".

Por su parte, el presidente del Consejo de Colegios de Médicos de Castilla y León, Dr. Díaz Villarig comentó que esta reunión tiene como fin "solucionar las deficiencias de este sistema que hemos creado durante tantos años", para lo que es necesario dijo "la colaboración de



absolutamente todas las organizaciones y de todos los trabajadores de este sistema, porque todos son necesarios”.

La voluntad de diálogo de la Consejería de Sanidad y el Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla y León ha sido determinante para la realización de una serie de contactos periódicos con el objetivo de, ante la situación de crisis, aportar ideas y soluciones para conseguir una sanidad más eficiente, implementando ideas y proyectos, que reajusten e innoven la organización sanitaria en Castilla y León.

Fruto de esta disposición a aportar ideas, los médicos de la comunidad han estado debatiendo durante un mes las aportaciones que ahora se han presentado a la Consejería de Sanidad, tanto de ámbito hospitalario como de Atención Primaria, con la intención de que puedan servir para desarrollar el trabajo en los próximos meses y años.

El pasado 1 de diciembre, los representantes del Consejo Autonómico dieron luz verde a los

dos documentos: “Conclusiones del debate de representantes de médicos de hospitales del Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla y León” y “Reflexiones para la mejora de la Atención Primaria. Colegios de Médicos de Castilla y León”.

El documento de propuestas para la atención hospitalaria, basado en la situación económica actual y la anterior gestión de los recursos, incluye once grandes propuestas : definir la cartera de básica de los Servicios de Hospitales, homogeneizando los mismos y definiendo las patologías complejas susceptibles de traslado, según niveles asistenciales; una nueva regulación de las listas de espera quirúrgicas con criterios clínicos de priorización y participación de los servicios; definición de la pirámide asistencial para patologías complejas o poco frecuentes con definición de los servicios de referencia; aumentar la permeabilidad de la información entre atención primaria y Hospitalaria, evitando duplicidades y consensuando derivaciones.



Otras de las medidas que contempla el documento son la homogeneización de las plantillas y las cargas asistenciales de los Servicios con parámetros conocidos así como una redefinición de la contratación; definir los criterios de los nombramientos de los mandos intermedios; iniciar un diálogo sobre la carrera profesional, la productividad variable o la incentivación con días libres; participación en el establecimiento de mecanismo de control del gasto a través de pactos de consumo y gestión de los procesos; establecer programas concretos de formación de los profesionales de cada especialidad y sobre temas comunes; definir mejor el papel de los tutores docentes y la dedicación e incentivos y contemplar las experiencias en gestión clínica y valorar la claridad de los proyectos antes de abordar ofertas de implantación de Autogestión en los servicios.

La atención primaria de Castilla y León es extraordinariamente dispersa y envejecida con dos grandes niveles que condicionan la organización asistencial, el urbano y el rural. Bajo estas y otras circunstancias, el documento de ideas para la Atención Primaria recoge ocho grandes puntos:

Respecto a las consultas, se apuesta por la conveniencia de la centralización en consultorios para mejorar la eficiencia y evitar pérdidas de tiempo en desplazamientos; establecer un sistema de cita previa de forma generalizada en los centros de salud; mejorar la relación entre la atención primaria y los hospitales para asegurar la continuidad asistencial; acceso universal y bidireccional a una historia clínica compartida e informatizada; fomentar la educación sanitaria para el buen uso de los recursos así como fomentar los auto cuidados y la formación de pacientes activos; defender y reconocer el trabajo realizado por los médicos de atención primaria

con incentivos económicos reales o mediante días de libre disposición; aplicar la formación continuada a las necesidades reales del médico y contar con los profesionales médicos en los avances de autogestión en los nuevos modelos. Se adjuntan los documentos de propuestas para Atención Primaria y de Hospitales.

El doctor Manuel Muñoz García de la Pastora es homenajeado por el Consejo de Colegios de Médicos de Castilla y León

Ávila, 14 de mayo 2012
medicosypacientes.com

El presidente del Colegio de Médicos de Ávila y vicepresidente del Consejo General de Colegios de Médicos de Castilla y León, el doctor Manuel Muñoz García de la Pastora, ha recibido recientemente un homenaje de la Junta Directiva del Consejo de Colegios de Médicos de Castilla y al que se le hizo entrega de la medalla de oro de la institución en reconocimiento a la dedicación prestada como vicepresidente y como responsable del Grupo de Agresiones y del Programa Informático Medora, empleado en Atención Primaria en Castilla y León

El presidente saliente del Colegio de Médicos de Ávila y vicepresidente del Consejo General



de Colegios de Médicos de Castilla y León, el doctor Manuel Muñoz García de la Pastora, ha recibido recientemente un homenaje de la Junta Directiva del Consejo de Colegios de Médicos de Castilla y León por su labor y trayectoria en ambas instituciones.

El acto, celebrado en la sede del Colegio de Médicos de Ávila, fue presidido por el doctor José Luis Díaz Villarig, presidente del Consejo Castellano y Leones, acompañado del resto de los miembros de su Junta Directiva, en el transcurso del cual se le entregó al doctor Muñoz García de la Pastora la medalla de oro de la institución en reconocimiento a la dedicación prestada desde su cargo y como responsable del Grupo de Agresiones y del Programa Informático Medora, implantado en Atención Primaria de Castilla y León.

Tras agradecer públicamente la distinción, el también presidente del Colegio de Médicos de Ávila dirigió a los asistentes al acto unas breves palabras aludiendo a lo que considera "el problema más grave y trascendente que se nos ha presentado en estos años", como es el de la sostenibilidad del sistema sanitario, que llegó a ser referente para otros países, "por el que apostamos todos nosotros y que ahora se resquebraja por culpa de una gestión inadecuada y un trato discriminatorio para con los sanitarios y especialmente con los médicos", según señaló.

Este profesional lamentó, además, que "se haga más caso a los criterios políticos que a los criterios sanitarios o dejándonos fuera de las instituciones sanitarias si no accedemos a sus imposiciones o implantando medidas que generaran ahorro pero también gasto disminuyendo dicho ahorro". "Se les llena la boca -añadió- cuando ven que en las encuestas de satisfacción somos los más valorados y dicen que somos su activo más

importante, pero no se tienen en cuenta nuestras propuestas".

Por otra parte, se refirió a las consecuencias de la disposición adicional decimosexta del RDL 16/2012, "desde el 24 de abril se nos quiere dejar fuera del sistema, a profesionales que llevamos más de treinta años de ejercicio".

En otro momento de su intervención, el doctor Muñoz hizo hincapié en algunos de los principales retos a los que ha de enfrentarse la Profesión Médica, entre ellos, la Colegiación, "en defensa tanto de los médicos como de la sociedad y los pacientes frente al intrusismo no solo de los que no poseen el título sino también frente a otras profesiones".

Otro de los aspectos candentes, según indicó, es el de las agresiones a médicos, "en las que hemos trabajado consiguiendo un convenio autonómico que servirá de guía para otros. En la OMC desarrollando una GUIA de actuación frente a ellas y creando un Observatorio que va dando sus frutos. Agresiones que atentan contra la relación médico-paciente, eje del acto médico".

Finalmente, se refirió al Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME) del que "solo nos damos cuenta de su importancia cuando tenemos un caso cercano. El PAIME trata y consigue rehabilitarlo para que pueda seguir ejerciendo en plenitud de facultades".

42

«Debemos mantener el número de médicos que tenemos ahora»

Diario de Ávila 12 de mayo de 2012

El presidente del Consejo de Colegios de Médicos de la región critica la posibilidad de jubilaciones indiscriminadas a los 65 años y avisa de que esas plazas podrían no ser cubiertas

Los médicos de la región tienen previsto solicitar a la junta la creación de una comisión en la que se debata en profundidad el tema de las jubilaciones anticipadas.

«Debemos mantener el número de médicos que tenemos, que creemos además que no está por encima de las necesidades». Así de tajante se mostró ayer el presidente del Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León, José Luis Díaz Villarig, que puso sobre la mesa los frentes por los que considera que la plantilla médica de la región corre peligro.

Se refería, por ejemplo, al anuncio de jubilaciones indiscriminadas a los 65 años, lo que en su opinión supondría la pérdida de médicos perfectamente capacitados. Jubilaciones con las que no está de acuerdo en ningún caso y que, además, conllevarían un daño añadido: la no amortización de esas plazas por profesionales médicos más jóvenes. «Por cada médico que se jubile, sus plazas no se cubrirán en no más del 10 por ciento», denunció el presidente del Consejo, que lamentó el que se vaya «a mandar al paro a nuestra mejor juventud». Y eso, continuó, «no se lo puede permitir una nación».

Memoria 2012

Por este primer motivo, Díaz Villarig anunció que desde el Consejo de Colegios Oficiales se va a solicitar a la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León que se forme una comisión en la que estén representados todos los sectores implicados y en la que se hable «de este tema con criterios claros y precisos».

Al hilo de todo esto, Díaz Villarig consideró que el colectivo médico es uno de los que más ha perdido desde el comienzo de la crisis. «Creemos que somos ciudadanos que debemos participar como el que más en mantener el sistema sanitario», argumentó, «pero, además, como trabajadores de ese sistema sanitario hemos sido los que más hemos perdido en el camino». En este sentido apuntó de pérdidas en el salario de hasta un 10 por ciento; cambios de guardias físicas a localizadas; y las ya mencionadas jubilaciones anticipadas.

«LOS QUE MÁS PERDEMOS». Durante su estancia en Ávila, el presidente de los Colegios Oficiales de Médicos también se refirió a otros dos temas que preocupan al colectivo médico y que pasan, por ejemplo por la posible semi-privatización de la sanidad pública algo que, en su opinión, «pondría en riesgo la sanidad que tenemos». Por eso, argumentó, «los colegios de médicos tienen la obligación de defender a la sanidad frente a las arbitrariedades que puedan cometer las administraciones públicas». Y en lo referente a la pérdida de conciertos con clínicas privadas, Díaz Villarig apuntó a que esta medida haría que la sanidad se resintiera, sobre todo, en el aumento de las listas de espera y la generación de situaciones difíciles.

Muñoz deja la presidencia del Colegio tras ocho años

43



El que ha ejercido como presidente del Colegio Oficial de Médicos de Ávila durante ocho años, Manuel Muñoz, abandonó ayer oficialmente el cargo con el reconocimiento de todos sus compañeros, que le hicieron entrega en manos del presidente del Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León, José Luis Díaz Villarig, de la más alta condecoración que la institución entrega.

Díaz Villarig, que describió a Muñoz como «un hombre comprometido con el colectivo y con la sociedad», destacó el hecho de que vaya a seguir vinculado al colegio, desde donde seguirá «luchando» como ha hecho hasta ahora.

Su trabajo en la lucha contra el intrusismo profesional y en contra también de las agresiones que sufren los médicos salió a relucir en el transcurso del sencillo acto con el que los compañeros despidieron al doctor Muñoz, que mostró su agradecimiento con palabras de cariño para todos y recordando también otros de los aspectos que más le preocuparon durante su presidencia, como el Programa Paimé, el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo.

El puesto que ahora deja vacante Muñoz será retomado por la doctora Begoña Sahagún Salcedo, experta en Epidemiología y que hasta ahora ejercía como secretaria del Colegio.

Su toma de posesión tendrá lugar el próximo 5 de junio.

El Colegio de médicos cree que el que el Gobierno toma medidas «sin ton ni son»

El presidente del Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León quiso valorar también ayer la última medida reflejada por el Gobierno en el Boletín Oficial del Estado y que pasa por la

invitación a los médicos funcionarios a convertirse en personal estatutario fijo.

. «Consideramos que no se debería haber hecho nunca», comenzó sus palabras al respecto José Luis Díaz Villarig, que lamentó el hecho de que el Gobierno «esté tomando medidas sin ton ni son» que, en su opinión, no sólo perjudican a los médicos, sino a la sociedad en general.

«Esperamos que recapaciten y esperamos que den marcha atrás», mostró sus esperanzas el presidente, que aseguró que ante la evidente futura extinción del cuerpo médico funcional, esta transición debería hacerse «con luz y taquígrafos» y siempre contando con la voluntariedad de los profesionales médicos. «Pero se ha hecho de una manera torticera», lamentó Díaz Villarig, que comentó que ayer mismo un elevado porcentaje de médicos se encontraba en Madrid en una reunión de las vocalías con representación del colectivo de funcionarios y de cupo para ver cómo pueden actuar al respecto.

Y aseguró el presidente que, llegado el caso, no dudarán en tomar las medidas que consideren pertinentes. «No nos vamos a quedar parados», adelantó Díaz Villarig, que recordó que esta medida afecta «a los médicos, que verían recortados sus derechos, pero también a toda la sociedad. En sanidad no deberían recortar ni un duro».

En este sentido se pronunció también Manuel Muñoz, que puso sobre la mesa la hipotética situación en que todos los médicos funcionarios decidieran conservar su estatus. «¿Qué pasaría con la atención sanitaria? ¿Y con las consultas que atienden estos profesionales?», reflexionó el que hasta ahora ha sido presidente del Colegio Oficial de Médicos de Ávila.



Memoria 2012

Memoria 2012

Consejo Autonómico de Colegios Médicos
de Castilla y León

Profesionales Médicos de Castilla y León

Consejo Autonómico de Colegios Médicos
de Castilla y León

Profesionales Médicos de Castilla y León

