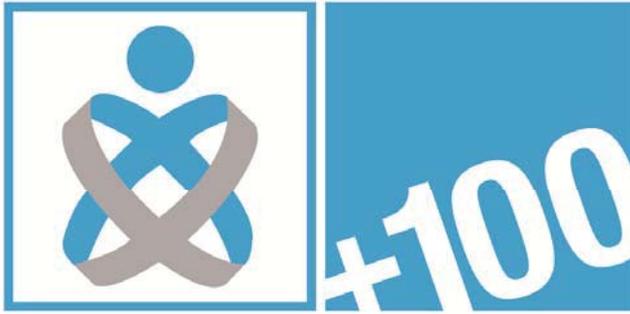


Más de cien años cuidando



**Colegio Oficial de
Enfermería de Toledo**

Resumen de Prensa

Semana del 12 al 18 de julio de 2014



Economía impide que las cuotas se tripliquen de un colegio a otro

► La ley de servicios mantiene la reserva de actividad a profesiones sin titulación superior

MONCHO VELOSO
 MADRID

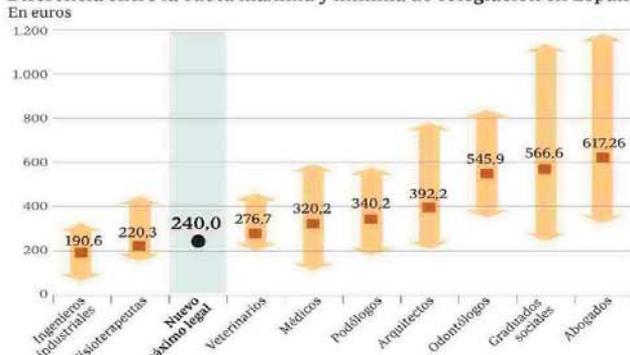
El Gobierno tiene cerrado para su aprobación el anteproyecto de ley de colegios y servicios profesionales. Entre otras medidas, limita la colegiación obligatoria y fija un régimen de gobierno corporativo para esos órganos. Su objetivo es liberalizar los servicios profesionales y hacer más transparentes los colegios. Y, además, terminar con algunos abusos en el sector. Por ejemplo, en las cuotas colegiales, que se limitarán a 240 euros anuales. Con esto se erradicarán las grandes diferencias entre unos colegios y otros, de forma que en unos territorios colegiarse es tres veces más caro que en otros.

Según datos de 2013 de la Asociación de Cuota Colegial Mínima, los más de 1.000 inscritos en el Colegio de Graduados Sociales de Murcia pagan al año 1.053 euros, casi el triple que los 388 que abonan los 630 miembros del Colegio de Cádiz y prácticamente el doble que la media de la profesión (566,6 euros). Y los abogados de Jerez de la Frontera 1.182,52 euros, frente a los 576,20 euros del Colegio de Gijón.

«Muchas diferencias no se explican por el tamaño de los colegios», justifican fuentes del Ministerio de Economía, encargado de diseñar la reforma, que fija un tope de 20 euros al mes, media de lo que los colegiados se deducen en el IRPF. Solo se podrá superar si así lo aprueba la asamblea colegial por mayoría de tres quintos.

En esa línea, la ley prohíbe la cuota de inscripción en los colegios de colegiación obligatoria, al entender que con frecuencia no se ajusta a su finalidad legal, que es cubrir los costes del

Diferencia entre la cuota máxima y mínima de colegiación en España



Fuente: Asociación de Cuota Colegial Mínima

ABC

Alta de nuevos colegiados
Se elimina la cuota de inscripción por no ajustarse a su fin legal de cubrir el coste del registro

Futuras profesiones
Será necesaria una ley estatal y cumplir unos principios para fijar una colegiación o una reserva

alta y que algunos tribunales han considerado una barrera a la profesión.

«La ley elimina trabas que no son estrictamente necesarias», explica el Ministerio. Se reducen de 80 a 38 las colegiaciones obligatorias. La mantendrán médicos, dentistas, farmacéuticos, veterinarios, enfermeros, fisioterapeutas, podólogos, ópticos, biólogos, físicos, químicos, geólogos, psicólogos, arquitectos, arquitectos técnicos, abogados, procuradores, graduados socia-

les, notarios, registradores de la propiedad e ingenierías reguladas.

Profesionales como economistas, agentes de la propiedad inmobiliaria y administrativos pierden la reserva de denominación, y se suprime la reserva de actividad –requisitos por los que una actividad solo puede ser ejercida por determinada profesión– a enólogos, guías turísticos, decoradores de interiores y delineantes, entre otros. Se mantiene a arquitectos, médicos y profesionales sin titulación universitaria o FP superior.

Esto clarifica el mapa colegial, pues existían profesiones con colegiación obligatoria en unas autonomías, voluntaria en otras y en otras no existía colegio. Para fijar una colegiación obligatoria o reserva se requerirá una norma estatal con rango de ley y justificar su necesidad y proporcionalidad.

ABC


Videoanálisis de la nueva norma sobre colegios profesionales



Hay déficit de profesionales sanitarios en el mundo

Nuria Morillo Romero | Madrid

El texto “Informe Mundial sobre Protección Social 2014-2015” realizado por la Organización Mundial del Trabajo (OIT), asegura que en el mundo hay déficit de profesionales sanitarios. Concretamente faltan 10,3 millones de trabajadores de la salud más en todo el planeta, para asegurar que todos los que lo necesitan reciben un servicio médico de calidad.

Según las estimaciones del informe cada país debería tener un promedio de 41,1 trabajadores de salud por cada 100.000 habitantes. En países como Haití, Nigeria, Senegal y Sierra Leona, cuyos ingresos son bajos, el 90% de la población no tiene acceso a atención médica. En estos países la proporción de profesionales es de 5 o menos profesionales por cada 100.000 habitantes, número ínfimo en comparación con los de altos ingresos como Finlandia cuya proporción es de 269 por cada 100.000.

Máximo González Jurado, presidente del Consejo General de Enfermería, denuncia que “desde hace varios años, el Consejo General de Enfermería viene alertando de la grave escasez de enfermeras de nuestro país. De hecho, según el Informe sobre recursos humanos sanitarios en España y la Unión Europea 2013, de nuestro Gabinete de Estudios, España necesita 108.139 enfermeros más de los que tiene actualmente, lo que supone un incremento del 43,89%, simplemente para alcanzar la media europea de enfermeras por cada 100.000 habitantes”.

Xenia Scheil-Adlung, coordinadora de política de salud del departamento de Seguridad Social de la OIT en un comunicado, apunta a que “Asia es el continente donde es mayor la necesidad de trabajadores de la salud adicionales (7,1 millones), seguido por África (2,8 millones)”.

Máximo González recalca que “desgraciadamente el panorama que vislumbra la OIT no es algo nuevo. Desde hace años el Consejo Internacional de Enfermeras y otras organizaciones internacionales vienen denunciando la grave escasez de enfermeras y matronas en todo el mundo, que trabajan en condiciones lamentables, con una gran carga de trabajo, en lugares inseguros, o que la crisis económica se está cebando con este colectivo en forma de despidos masivos o drásticas bajadas de salarios. Podríamos pensar que eso sólo sucede en países del Tercer Mundo, que es algo ajeno a los países más desarrollados, o a España, que es lo que da a entender el informe”.

Una de las causas a las que apunta el informe son los bajos salarios que perciben los trabajadores de la salud, señalando los ejemplos de países como Sudan, Egipto o

Myanmar, donde la retribución por el trabajo del 99% de los profesionales se encuentra por debajo del umbral de la pobreza, que es de 2 dólares al día.

También la crisis económica mundial y las políticas de recortes han contribuido a reducir los salarios de los funcionarios públicos (entre ellos el personal de la sanidad) que se han visto mermados, según sus datos, en 98 países, incluyendo a 75 países en desarrollo. Según el texto, “el gasto público disminuyó en 122 países, entre los cuales hay 82 países en desarrollo”.

En nuestro país el presidente del Consejo de Enfermería señala que la “situación que se agrava con el paro galopante que vive la profesión. De hecho, 2013 (el peor año histórico en materia de empleo en la enfermería), registró una media de 14.499 enfermeros en paro. Con cifras que oscilaron entre los 6.903 de agosto y los 19.639 desempleados de febrero. En sólo 4 años, los peores de la crisis económica, el desempleo enfermero se ha incrementado en un 209%”.

Las soluciones según el informe pasan por, entre otras cosas, una asistencia sanitaria esencial y una protección financiera de la misma. Los profesionales en España optan por irse fuera del país dada la demanda que hacen otros países por la alta calidad de la formación de las universidades españolas, Máximo González pone como ejemplo el caso de la enfermería, “la excelente preparación de las enfermeras de este país es lo que ha ayudado a mantener la calidad en la atención a los pacientes. Ante este panorama, tan desolador, sólo cabe felicitar a todos los enfermeros y enfermeras de este país, porque sin la excelencia de su trabajo y sin su dedicación a sus pacientes sería de todo punto imposible sobreponerse a tanto hándicap y seguir prestando unos cuidados de calidad de la forma en la que lo están haciendo”.

Para los autores del informe, “la eficacia de estas políticas implica garantizar condiciones de trabajo y de remuneración decentes para un número suficiente de profesionales de la salud”.

LA ENTREGA, EN DICIEMBRE

Valdecilla premia la investigación en materia de Enfermería

Convoca la XVI edición de sus premios, cuya dotación total supera los 8.000 euros

Domingo, 13 de julio de 2014, a las 12:18

Redacción. Santander

El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla ha convocado la 16ª edición del Premio Nacional de Investigación en Enfermería. Con esta nueva convocatoria se pretende fomentar la participación de los profesionales en la elaboración de proyectos de investigación sobre la práctica enfermera en cualquiera de sus vertientes: asistencial, docente o de gestión.

La dotación total de la convocatoria es de 8.250 euros, 5.000 euros para el primer premio, que se otorgará al mejor proyecto presentado; y 3.250 euros para el accésit, que se concede al mejor proyecto que se vaya a desarrollar en la Comunidad Autónoma de Cantabria. La concesión de estos premios no excluye la posibilidad de buscar posteriormente financiación competitiva complementaria

Pueden optar al premio trabajos originales e inéditos, individuales o de equipo, cuyo autor principal sea enfermero y desarrolle su actividad dentro del territorio nacional. Solo se aceptarán los proyectos presentados por profesionales o equipos noveles, es decir, aquellos en los que el investigador principal no lo haya sido previamente en proyectos que hayan obtenido financiación competitiva.

Las solicitudes para participar en el concurso se pueden enviar hasta el 15 de septiembre de 2014, acompañadas de una memoria del proyecto. La valoración de los trabajos corresponderá a un jurado compuesto por representantes del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, el Servicio Cántabro de Salud, el Instituto de Investigación Marqués de Valdecilla (IDIVAL), la Universidad de Cantabria, el Comité de Ética en Investigación Clínica y la Obra Social de Caja Cantabria como entidad patrocinadora. El premio se entregará el 18 de diciembre de 2014, en el marco de las II Jornadas de Innovación y Desarrollo Valdecilla.



Más de 500 enfermeras emigraron desde el inicio de la crisis

● El Colegio de Enfermería trabaja en un proyecto para reivindicar el regreso de los profesionales que marchan al extranjero

I. Montes MÁLAGA

Más de 500 enfermeras de la provincia emigraron a la Unión Europea en busca de trabajo en los últimos tres años, según las aproximaciones del Colegio de Enfermería de Málaga, a quien deben solicitar la documentación necesaria para partir al extranjero. Para reivindicar su regreso, el Colegio trabaja en el proyecto *Enfermeras para el retorno*, destinado a recoger testimonios de aquellos profesionales que se encuentran en Alemania, Francia y, especialmente, Inglaterra, para conocer sus experiencias, dificultades, inquietudes, demandas y posibilidades de desarrollo.

“Se trata de talento y recursos públicos perdidos, por ello pretendemos reivindicar el regreso de las enfermeras malagueñas e incluso de todas aquellas que quieran adherirse”, indicó el presidente del Colegio de Enfermería, Juan Antonio Astorga, quien añadió que esperan obtener con las declaraciones un diagnóstico más profundo de su situación para definir con precisión su perfil.

Asimismo, el Colegio pretende sensibilizar a los más jóvenes con las reivindicaciones del colectivo. “Se trata de ser un vínculo de unión con su país de origen y pre-

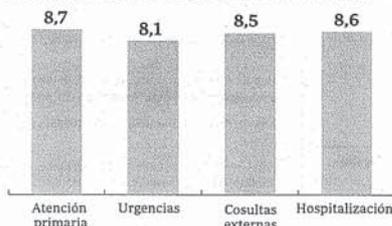
sionar a quienes corresponda para dar una respuesta a esta situación de crisis estructural de este colectivo, ya que las enfermeras son necesarias aquí, dada la baja ratio enfermera y población”, explicó el presidente.

Por su parte, desde el Sindicato de Enfermería de Málaga, SATSE, denuncian también la situación tanto de las enfermeras que han emigrado al extranjero como de aquellos recién graduados cuyo objetivo es el de salir del país. “Creemos que el 99% de los que marchan lo hacen con la intención de volver, pero no llegan a hacerlo porque los contratos no mejoran y trabajar en un hospital de allí puntúa igual que hacerlo aquí”, indicó el secretario provincial del SATSE, Eugenio Pérez.

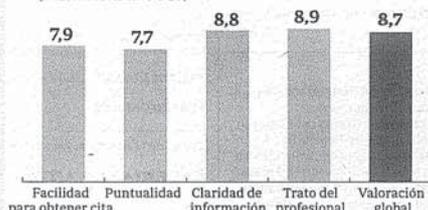
A través de la comunicación *on line*, el Colegio trabajará para contactar con el mayor número de enfermeras posible. “La mayoría son jóvenes que sólo conseguían contratos temporales en España y en los últimos meses ni siquiera eso, y vieron en algunos países de la Unión Europea una oportunidad de encontrar estabilidad económica, un contrato indefinido y en definitiva, un reconocimiento a sus años de esfuerzo y trabajo”, expresaron desde el Colegio de Enfermería.

La Sanidad en Castilla-La Mancha

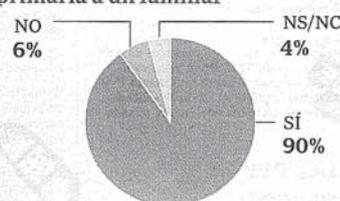
Asistencia sanitaria (Puntuación de 0 a 10)



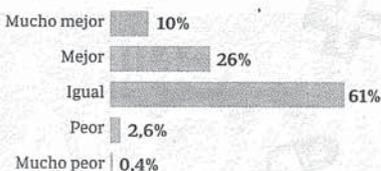
Consultas de Atención Primaria (Puntuación de 0 a 10)



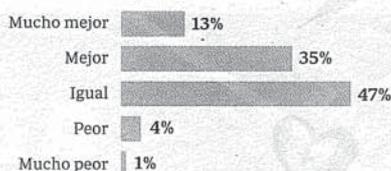
Recomendarías tu centro de atención primaria a un familiar



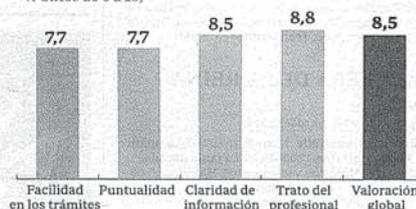
¿Cómo considera la atención recibida respecto a lo esperado?



Expectativas en consulta de atención especializada



Valoración global consultas externas (Puntos de 0 a 10)



Sanidad pública «Notable muy alto» de los pacientes a la asistencia sanitaria

► En la encuesta de satisfacción del Sescam, el 90% de los entrevistados recomendaría a un familiar el servicio

PILAR HERNÁNDEZ
TOLEDO

Sobre una puntuación de 10, los pacientes han valorado la Atención Primaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha con una nota de 8,7; las Urgencias con un 8,1; las Consultas Externas, un 8,5 y la Hospitalización, un 8,6. Una nota que la presidenta de Castilla-La Mancha, María Dolores Cospedal, resumía con un «notable muy alto».

Son datos de la Encuesta de Calidad y Satisfacción del Sescam que ayer dio a conocer la presidenta regional ante los equipos directivos médicos, de enfermería y de gestión de las cinco provincias, y a quienes dio las gracias porque, gracias a ellos y a los profesionales sanitarios de la región, «se ha podido hacer un Servicio de Salud

sostenible y eficaz, que ofrece calidad, una atención moderna, amable y humana al paciente». Reconoció que esta labor a veces ha sido incomprendida y también criticada, por ello valoró aún más el trabajo desarrollado por estos profesionales.

«Aunque algunos digan que esta encuesta no vale para nada», indicó Cospedal, «vale para mucho: para saber qué estamos haciendo y cómo, para conocer en qué hay que mejorar y para comprobar que los ciudadanos tenemos nuestra propia opinión, sin que nos la induzca nadie, del ámbito sanitario».

El estudio se ha realizado con 5.670 encuestas, de las que 2.520 personas han valorado el servicio de Atención Primaria, 1.260 la Atención Especializada, 1.050 las Urgencias y 840 la Hospitalización. El 63% de los encuestados han sido mujeres y el 37% hom-

bres; el 57% estaba entre los 16 y los 65 años; el 29% tenía más de 65 años y el 15% restante, menos de 16 años, en cuyo caso han respondido los padres.

Recomendar el centro

Sobre el servicio de Atención Primaria, los resultados obtenidos en la encuesta revelan que los pacientes han puntuado con un 8,9 la amabilidad de su médico de cabecera; con un 8,8 la claridad de la información que los médicos le han proporcionado; con un 7,9 la facilidad para conseguir cita; con un 7,7 la puntualidad y, ante la pregunta de si recomendaría a algún familiar este servicio, el 90% han respondido muy positivamente, mientras que el 97% considera que la atención recibida ha sido igual, mejor o mucho mejor de la esperada.

En segundo lugar, para extraer los datos sobre Consultas Externas se ha entrevistado a 1.260 pacientes, que han evaluado con un 8,8 el trato que han recibido por parte de los profesionales; con un 8,5 la claridad de la información recibida; con un 7,7 la puntualidad, y también con un 7,7 la facilidad de los trámites administrativos. En



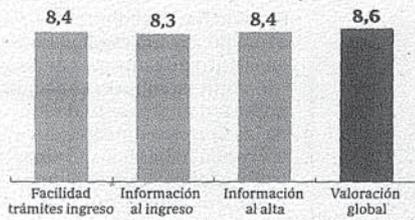
Cospedal durante la presentación

este bloque de encuestas, el 95% de los entrevistados considera que la atención recibida es igual, mejor o mucho mejor de lo esperado, mientras que un 72% opina que el tiempo de espera es poco o razonable.

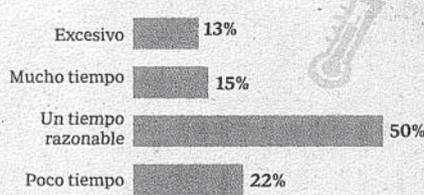
Los 840 pacientes preguntados tras haber sido hospitalizados han otorgado una calificación de 9,1 al trato recibido por los médicos y de un 8,8 al de los enfermeros y otros profesionales que les atendieron. La comodidad y la limpieza también han sido calificadas con notas muy altas, un 8,3 y un 8,1 respectivamente, y un 7,9 el estado general de las instalaciones. Por último, los menús se han valorado con un 7,8.

En cuarto lugar, en el caso de Ur-

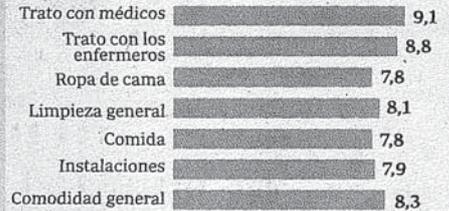
■ **Valoración de la hospitalización**
(Puntuación de 0 a 10)



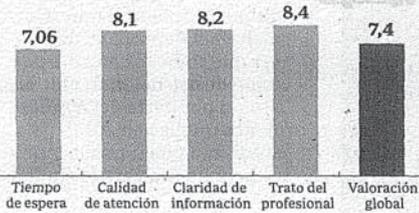
■ **Tiempo transcurrido en lista de espera hasta la hospitalización**



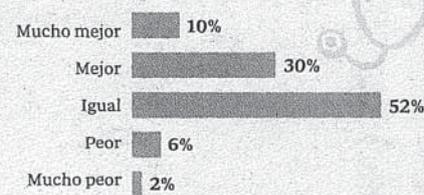
■ **Atención durante la hospitalización**
(Puntuación de 0 a 10)



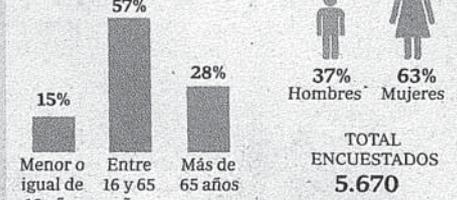
■ **Valoración de las urgencias**
(Puntuación de 0 a 10)



■ **¿La atención en urgencia cumple con sus expectativas?**



■ **Ficha técnica de la encuesta**



de la encuesta ante la atenta mirada del consejero de Sanidad A. PÉREZ HERERA

gencias, los resultados que arroja el estudio también han sido muy positivos, ya que, a juicio de los encuestados, el trato recibido por los profesionales merece una nota de 8,4; la claridad de la información un 8,2; la calidad de la atención recibida un 8,1; y el estado de las instalaciones un 7,4. Asimismo, la valoración del tiempo para ser atendido merece una nota de 7. En este bloque, el 92 por ciento de los encuestados considera que el servicio de Urgencias es igual, mejor o mucho mejor de lo esperado.

Para Cospedal, se trata de unas notas claramente altas que «se deben y son mérito» de los profesionales sanitarios y no sanitarios que trabajan en

los centros de Castilla-La Mancha. «Son muchos los aspectos positivos, aunque habrá que estudiar donde hay que mejorar, cuales son los centros y consultas que necesitan más apoyo y cuales son ejemplo para los demás».

Listas de espera

Reconoció que hay que seguir mejorando en reducir las listas de espera, pues si bien éstas empezaron a decrecer en 2013 y que los profesionales han realizado «un esfuerzo brutal», es necesario seguir trabajando, pues «esto acaba de empezar».

Y destacó el cambio de cultura que ha comenzado en el sistema sanitario y los avances realizados.

REACCIONES

El PSOE pide que la Defensora del Pueblo comparezca en las Cortes para explicar las quejas

ABC TOLEDO

El grupo socialista en las Cortes de Castilla-La Mancha va a solicitar que comparezca en el Parlamento autonómico la Defensora del Pueblo, Soledad Becerril, para explicar las quejas y peticiones relativas a la comunidad autónoma, en especial en el ámbito de la sanidad.

El portavoz socialista, José Luis Martínez Guijarro, justificó la iniciativa porque su grupo considera necesario saber cuáles son las quejas y peticiones de los castellano-manchegos, después de que se suprimiera la figura del Defensor del Pueblo autonómico.

Guijarro cuestionó la validez de la encuesta de satisfacción del servicio regional de Salud (Sescam), al considerar que «la mejor encuesta es irse y preguntar a los pacientes, a los profesionales y a las personas que están en las listas de espera».

Por su parte, el alcalde de Toledo, Emiliano García-Page, indicó que la presidenta de Castilla-La Mancha, María Dolores Cospedal, respecto al grado de satisfacción del Sescam, «puede decir misa en arameo si quiere, pero se están cargando el servicio público sanitario e intentando hacer negocio con la salud de nuestra gente que es lo más grave de todo».

Declaraciones que criticaba el diputado regional del PP Carlos Ve-



Emiliano García-Page
SECRETARIO REGIONAL PSOE

«Cospedal puede decir misa en arameo si quiere, pero se están cargando el servicio público sanitario»

Carlos Velázquez
DIPUTADO DEL PP

«Page falta al respeto a los ciudadanos que voluntariamente han hecho estas encuestas»

lázquez, al considerar que eran «una nueva falta de responsabilidad del señor Page, faltando al respeto a los ciudadanos que voluntariamente han hecho estas encuestas».

Carlos Velázquez insistió en que «un señor que todavía hoy defiende el despilfarro que su partido hizo durante tantos años a la sanidad regional y que estuvo a punto de poner el cartel de cerrado para siempre en los hospitales, no puede ahora poner en tela de juicio estas encuestas».

Satisfacción sanitaria

La oposición duda de los resultados de la encuesta del Sescam

► El Gobierno regional asegura que tiene guardadas las 5.000 encuestas

TERESA DÍAZ
TOLEDO

El Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam) informó ayer de que las encuestas a los 5.670 usuarios de distintos servicios sanitarios han sido grabadas y todas se han realizado por teléfono, al salir de los centros de salud o de los hospitales a pacientes o familiares, en caso de ser menores. Respondía así el servicio de salud regional a la petición realizada por la Federación Regional de Servicios Públicos de UGT (FSP-UGT), que solicitó por escrito la ficha técnica y los resultados pormenorizados de la encuesta de satisfacción presentada el miércoles por la presidenta regional, María Dolores Cospedal, y que califican de «cuestionable».

Según el Sescam, los datos que puntúan con notable alto el nivel de la sanidad de Castilla-La Mancha fueron elaborados por 40 profesionales sanitarios y entrevistando siempre a pacientes o familiares de áreas sanitarias distintas a la propia. El universo tomado como muestra son todas las tarjetas sanitarias de Castilla-La Mancha y se hicieron 405 encuestas por área integrada, lo que supone un total de 5.670, con un margen de error de un 5 por ciento. Por ello, tachó de «despropósito» que UGT cuestione la validez del trabajo, realizado por «empleados públicos, con recursos públicos, durante los meses de febrero y marzo de este año».

A esta polémica se refirió ayer el consejero portavoz del Gobierno regional, Leandro Esteban, que enfiló sus críticas hacia el secretario general del PSOE castellano-manchego, Emiliano García-Page, al que tachó de «miserable político» y acusó de «querer que los ciudadanos de Castilla-La Mancha tengan una sanidad pésima». Y es que el también alcalde de Toledo dijo al conocer la encuesta que «Cospedal puede decir misa en arameo si quiere, pero se está cargando el sistema sanitario público e intentado hacer negocio con la salud de nuestra gente». Esteban añadió que García-Page «querría una sanidad en llamas en Castilla-La Mancha, en lugar de que tres de cada cuatro pacientes piensen que se les atiende de manera correcta y pronta».

“

Leandro Esteban

CONSEJERO PORTAVOZ DE LA JUNTA

«García-Page querría una sanidad en llamas, en lugar de que tres de cada cuatro pacientes piensen que se les atiende de manera correcta»

Guadalupe Martín

DIPUTADA DEL PSOE

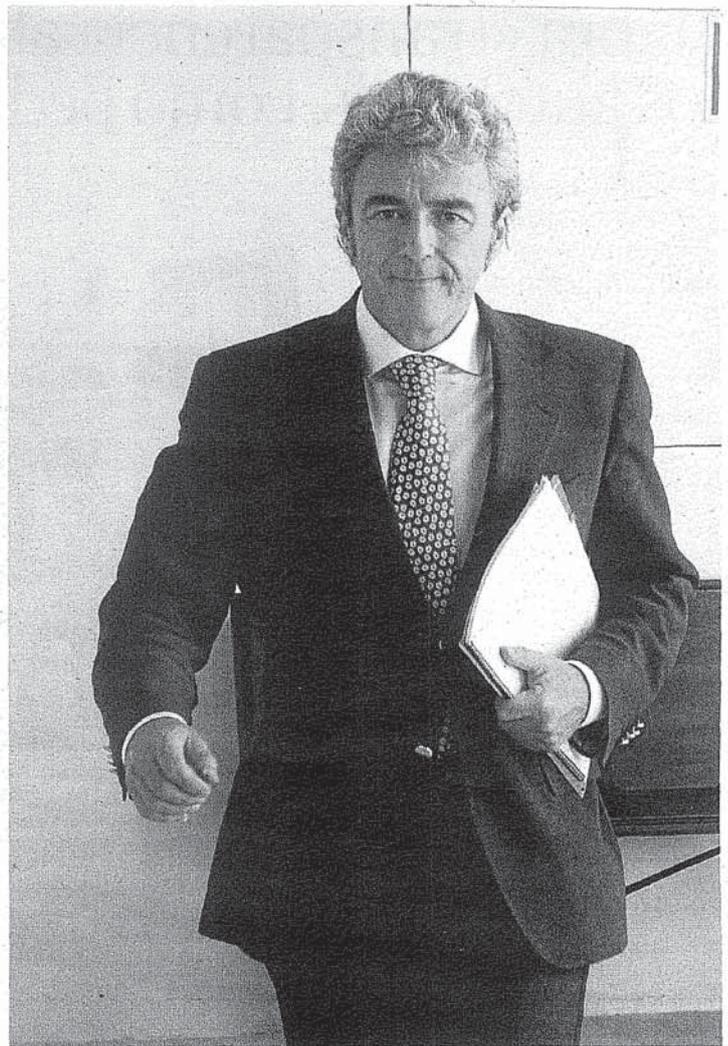
«Los profesionales sanitarios son los que más están sufriendo las consecuencias de los recortes de Cospedal»

Manuel pinillos

RESPONSABLE REGIONAL DE FSP-UGT

«Ningún profesional de la sanidad pública tenía noticia de que se estaba realizando la encuesta del Sescam»

Otro socialista muy crítico con la gestión sanitaria del Sescam fue la diputada Guadalupe Martín, que arremetió ayer contra «el cierre de camas hospitalarias y la reducción de plantillas en Atención Primaria que el Gobierno de Castilla-La Mancha ha decretado para los meses de verano en la provincia de Toledo». Según dijo, se van a cerrar un total de 366 camas en los hos-



Leandro Esteban, ayer, antes de comparecer ante los periodistas A.PHERRERA

pitales de la provincia toledana, lo que supone el 24,35% de las disponibles. De estas 366 camas, 204 pertenecen al área sanitaria de Toledo y las otras 162 a la de Talavera de la Reina. Martín afirmó que «la presidenta Cospedal, sin miramientos y sin escrúpulos, ha cerrado camas este verano en todos los hospitales que están abiertos en la provincia de Toledo».

Martín también pidió a la Junta que ponga los sustitutos que reclamen los equipos de Atención Primaria de la provincia para reducir la presión asistencial que tienen que soportar. Considera la diputada que si la situación económica mejora, donde primero se tiene que reflejar es en la cobertura de los sanitarios «porque los profesionales no pueden aguantar la presión asistencial que están viviendo todos los días». Martín afirmó que hay un problema de atención sanitaria en los hospitales y en Atención Primaria, «como han denunciado los sindicatos, el Colegio de Médicos de Toledo e incluso la propia Organización Médica Colegial de España».

Por su parte, el Sindicato de Enfermería Satse pidió al gerente del Complejo Hospitalario de Toledo, Carlos Alberto Arenas, que se aborden con urgencia cambios en el sistema de visita médica y en la visita de familiares a los pacientes ingresados. La petición se realiza tras el estudio realizado entre 200 profesionales de diferentes centros sanitarios de la provincia y que refleja que el 43,6% de los profesionales de enfermería encuestados considera que el actual sistema de visita médica dificulta su trabajo.

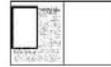
Los taxis sanitarios urgen al Sescam a que les dé trabajo

La Federación Regional del Taxi de Castilla-La Mancha recordó ayer en un comunicado que la directora general de Gestión e Infraestructuras del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam), Amparo Carrión se comprometió a crear un grupo de trabajo conjunto para que se analizaran los servicios que está prestando el Sescam y que pueden ser realizados por el

sector del taxi.

En este tiempo, según denuncia el sector, han sido constantes las llamadas telefónicas por parte de la Federación Regional del Taxi para mostrar su disponibilidad en crear este grupo de trabajo, pero «todas han sido infructuosas».

Desde la reunión del 12 de abril del 2013 no se ha vuelto a reunir con el sector, que confiaba en poder realizar servicios y trabajos ventajosos para el Sescam. Pero, «el Sescam ha optado por desoír las propuestas del sector», concluyen.



Fátima Báñez, ministra de Empleo y Seguridad Social

DFE

El médico dará a la vez el alta y la baja en procesos de menos de cinco días

► Solo la sanidad pública podrá decidir la incorporación del enfermo al trabajo

SUSANA ALCELAY
MADRID

En procesos inferiores a cinco días el médico emitirá el parte de baja y de alta en el mismo acto médico. Es una medida incluida en un decreto que hoy aprobará el Consejo de Ministros en el que se actualizarán las tablas con la duración media estimada de las bajas, en función de la patología, la edad del trabajador o la ocupación, tal y como ya informó ABC.

Luchar contra el absentismo y la burocracia son dos de los objetivos de este decreto que se complementará con la nueva ley de mutuas, que también recibirá hoy el visto bueno del Gobierno. Como informó este diario, el nuevo texto permitirá un papel más activo de las mutuas en el control de las bajas, aunque finalmente no podrá

dar altas, que seguirán reservadas para los médicos de la sanidad pública. Eso sí, cuando una mutua considere que, en función de pruebas médicas de un trabajador, este no debe seguir de baja, enviará una propuesta de alta a la inspección médica, petición que se incorporará a la historia clínica electrónica de los pacientes. Si la inspección médica del servicio público de salud desestima la propuesta de alta de la mutua o no contesta a la misma en la forma y plazos establecidos, esta podrá solicitar el parte de alta al Instituto Nacional de la Seguridad Social, que tendrá cuatro días para aceptarla o rechazarla.

Menos reservas

La ley de mutuas servirá también para inyectar liquidez a la Seguridad Social. Esta norma recortará las reservas que las mutuas pueden acumular sin límite gracias a los excedentes de cotizaciones que logran con la gestión de las bajas y los accidentes de trabajo. Algo que ocurre desde 2011 cuando el Gobierno socialista decidió eliminar los topes de las reservas.