



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS CIUDAD REAL

CIRCULAR INFORMATIVA

75

AGOSTO Y SEPTIEMBRE DE 1979

EDITORIAL

Por Real Decreto-Ley de noviembre de 1978 se creaban bajo la dirección del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, tres instituciones:

- 1.— El Instituto Nacional de Seguridad Social, para la gestión y administración de las Prestaciones Económicas del sistema.
- 2.— El Instituto Nacional de la Salud, para la administración y gestión de Servicios Sanitarios.
- 3.— El Instituto Nacional de Servicios Sociales, para la gestión de la Asistencia Social y de los Servicios Sociales del sistema de la Seguridad Social.

Desde esta fecha se ha estado pendiente de la publicación de la disposición reguladora de estos tres órganos de gestión y, por nuestra parte del Instituto Nacional de la Salud —INSALUD—, al que corresponde la administración y gestión de los Servicios Sanitarios y, que en definitiva, es el que nos afecta e interesa a todos los Profesionales Sanitarios.

Por fin, por Reales Decretos núms. 1854, 1855, 1856, de 30 de julio (B.O.E. del 31), se regulan las estructuras y competencias de los tres Institutos y se especifica que las funciones serán establecidas gradualmente, según las disponibilidades económicas que en ningún momento deben repercutir en un aumento de! gasto público.

Al examen analítico del texto del decreto, podemos apreciar bajo nuestra óptica Corporativa, una marginación de la O.M.C. por su falta de representatividad al estar ausente de los órganos directivos de control y vigilancia de la gestión, tanto a escala Nacional (Consejo General y Comisión Ejecutiva), como en las Comisiones Ejecutivas Provinciales.

Muchas promesas y buenas palabras hemos recibido siempre, que nos han esperanzado un futuro participativo, pero una vez más, las realidades de los decretos y disposiciones oficiales nos hacen recordar los errores del pasado. ¿Cómo van a funcionar sin la participación y concurso de la O.M.C., las Subdirecciones Generales Sanitarias Hospitalarias y Extrahospitalarias, la Medicina Preventiva y Sanidad Comunitaria, la Formación Profesional Sanitaria y tantos otros departamentos y parcelas sanitarias, sin el concurso participativo de la experiencia del quehacer diario?

Estas realidades diferentes y diversas en su singularidad, constituyen un conjunto de estados de tensión anímica en la clase facultativa, que inconscientemente se traducen y repercuten en un deterioro de la labor asistencial. A la preocupante y utópica Reforma Sanitaria, se agregan el sin fin de reivindicaciones socio-económicas y profesionales, que no ven la luz de su instauración legislativa, o bien, cuando son Ley, se retrasa al máximo su aplicación y puesta en práctica.

¿Cuáles son...? A escala Nacional podríamos recordar:

- Inclusión en el Estatuto Jurídico del Capítulo de Acción Social, de cuyos beneficios carecemos los Médicos, mientras otros estratos profesionales A.T.S. y Auxiliares, etc., lo tienen reconocido. Una Enfermera de Residencia se jubila con el 100 % de todos sus emolumentos, mientras que el Jefe de Servicio se jubilará con el 80 % del "sueldo base y premio de antigüedad".
- Los honorarios desfasados con el paso de estos inmediatos años de inflación, claman por una eficaz actualización. Determina el Real Decreto Ley de 25 de noviembre de 1977, que se establecerá el aumento anual por el cálculo sobre "la Masa salarial bruta" de todo el personal, incluyéndose las cotizaciones a la Seguridad Social, y los impuestos directos sobre remuneraciones que satisface la Empresa. Un ejemplo significativo podríamos cifrarlo, en que mientras el incremento del índice del coste de vida, ha sido en más de un 100 % desde el año 1974, los honorarios no se han incrementado en más de un 45 % . A más, el Cuerpo Facultativo (los médicos, como se nos conoce en el Ministerio de Hacienda) está sufriendo una constante presión Fiscal tanto directamente como indirectamente, cual es el caso de la supresión de la exención del 25 % del antiguo rendimiento del trabajo personal.