

Por los representantes del INSALUD se expone que plantearán ante la Dirección General de Régimen Económico y ante la Secretaría de Estado para la Sanidad la conveniencia de un estudio acerca de la política salarial.

Los representantes de la Organización Médico Colegial ruegan se fije un plazo para poder saber el resultado de estas peticiones, ya que han de dar cuenta a la representación máxima del Consejo, que es la Asamblea de Presidentes, quien ha de decidir en definitiva la actitud a seguir.

El Instituto Nacional de la Salud considera haber dado cumplimiento a lo que establece el artículo 30 del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social.

La representación del Consejo General se considera defraudada por esta manifestación, ya que lo ofrecido por el Excm. Sr. Ministro de Sanidad fue la apertura inmediata de una negociación para tratar de este asunto y, en consecuencia, se reserva las posibilidades de interposición del recurso y demás acciones legales que estime pertinentes.

Madrid, 11 de Octubre de 1.979

PRIMER SIMPOSIO ESPAÑOL SOBRE "ASISTENCIA SANITARIA EN EL SEGURO LIBRE DE ENFERMEDAD".

Sobre el 18 al 20 de octubre se celebró en Madrid, el Primer Simposio Español sobre la Asistencia Sanitaria en el Seguro Libre de Enfermedad, en el que tras apretadas jornadas de trabajo se adoptaron una serie de conclusiones que transcribimos a continuación:

Resumen de las conclusiones:

1. El Seguro Libre de Enfermedad es parte importante de la historia de la asistencia sanitaria social en España y es necesario replantearse la necesidad de una revisión a fondo de su estructura.

2. Revisada la legislación vigente en materia de asistencia sanitaria en el Seguro Libre de Enfermedad, se concluye en la necesidad de actualizar toda la normativa mediante las disposiciones de rango jurídico suficiente que sintetizen las opciones propuestas en este Simposio. Participará en su elaboración la Organización Médica Colegial, según dispone la ley de los colegios profesionales.

3. Debe ser tenida muy en cuenta la experiencia de los igualatorios colegiales y paracolegiales de España, que actúan bajo los principios de libertad de elección de médicos, participación en igualdad de derechos de todos los médicos colegiales que lo soliciten y ausencia de intermediarios, y que por tales características es de mayor calidad y preferido por los colectivos que tienen opción a este tipo de asistencia, por lo que deben ser considerados de una forma oficial por la Organización Médica Colegial.

4. En atención a lo que dispone el punto número 6 de las líneas generales de la reforma sanitaria propuesta por el Gobierno, se propone que el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social acepte el ofrecimiento de una experiencia piloto de cooperativismo sanitario.

5. Como bases para una reordenación de la asistencia sanitaria en el Seguro Libre de Enfermedad se sugieren las siguientes:

5.1. Deben ser suprimidas las pólizas de servicios limitados y restringidos. Se redactará una póliza básica que recoja toda la asistencia sanitaria en línea con las necesidades de la medicina moderna.

5.2. Es necesaria la participación del Consejo General de Colegios Médicos y el Ministerio de Sanidad

en las negociaciones sobre conciertos de asistencia sanitaria suscritos entre las entidades del seguro libre y los regímenes especiales de Seguridad Social de MUFACE, ISPAS y Mutualidad General Judicial.

5.3. Las relaciones de trabajo entre los médicos y las entidades vendrán determinadas por unos modelos de ordenamiento, contemplándose una situación transitoria:

a) Obligatoriedad del contrato laboral para todas aquellas entidades que se inclinen por el cuadro médico cerrado.

b) Se mantendrá transitoriamente la relación por contrato de arrendamiento de servicios, modificándose de inmediato su redacción para que ofrezca mayores garantías en cuanto a la continuidad en el puesto y el control de los colegios.

c) Cuadro de médicos abierto a toda la colegiación.

6. Se considera necesaria la reestructuración de la normativa sobre honorarios médicos en el Seguro Libre de Enfermedad, que debe ser estudiada por la Organización Colegial y entidades aseguradoras de asistencia sanitaria bajo la supervisión de los Ministerios de Sanidad y Hacienda.

7. La previsión social de los médicos al servicio de las entidades de Seguro Libre de Enfermedad debe estar suficientemente garantizada en todos los supuestos de relación de trabajo.

8. El coste de la asistencia sanitaria en el Seguro Libre de Enfermedad viene determinado por el conjunto de expectativas propuestas en los puntos anteriores y, consecuentemente, debe realizarse un cálculo actual exacto que determine la prima justa a aplicar para la cobertura de la asistencia que se considera adecuada en el momento actual. De la misma manera deben tenerse en cuenta las justas aspiraciones de los médicos en cuanto a sus honorarios se refiere.

Madrid, 26 de octubre de 1979