

# redacción médica

Opinión

## **Legalidad transitoria de una ilegalidad permanente en el Sistema Nacional de Salud**

Ricardo De Lorenzo y Montero, presidente del Bufete De Lorenzo Abogados

POR LEY

Otros artículos de Ricardo De Lorenzo

28 NOVIEMBRE 2022. 10.40H

El Real Decreto-ley 30/2021, de 23 de diciembre, por el que se adoptaron medidas urgentes de prevención y contención para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, desarrolló dos medidas extraordinarias y transitorias, con el fin de garantizar las necesidades adicionales de profesionales sanitarios que pudieran requerirse para atender las necesidades de la población, como consecuencia de la pandemia por COVID-19, pero también en relación a otras enfermedades infecciosas estacionales.

Así, el artículo 2 modificó el Real Decreto-ley 8/2021, de 4 de mayo, adoptándose medidas urgentes en el orden sanitario, social y jurisdiccional, a aplicar tras la finalización de la vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, para mantener hasta el 31 de diciembre de 2022 la posibilidad de contratar a profesionales de la Medicina y la Enfermería que hubieran accedido a la jubilación, con ciertos requisitos, con el fin de realizar actividades asistenciales relacionadas con el COVID-19.

Igualmente se habilitó en el artículo 3 la contratación por las comunidades autónomas, el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria y el Ministerio de Defensa de profesionales con título de especialista obtenido en Estados no miembros de la Unión Europea, que contaran con un informe-propuesta condicionado del Comité de Evaluación, conforme a lo regulado en el Real Decreto 459/2010, de 16 de abril, en el que se establecen las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud, obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea.

El ejercicio de actividades asistenciales en este caso estará supervisado por los miembros de la plantilla, con el fin de garantizar la calidad y la seguridad de la asistencia sanitaria, y sus

contratos podrían prolongarse por sucesivos períodos de tres meses hasta un máximo de doce, que acabará el 31 de diciembre de 2022.

En consecuencia, se habilitó legalmente de forma excepcional y transitoria la contratación de aquellos profesionales sanitarios incluidos en el ámbito de aplicación de los párrafos b), c) y d) del artículo 8 del Real Decreto 459/2010, de 16 de abril, por el que se regulan las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud, obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea.

Esta legalidad transitoria resultaba proporcionada al bien público que se trataba de proteger, por adecuarse a los indicadores de evolución de la pandemia y producir la menor incidencia posible en los derechos de la ciudadanía, ajustándose al principio de seguridad jurídica, con las condiciones de contratación del personal jubilado o titulado en países fuera de la Unión Europea sanitario.

Es evidente que la falta de un número suficiente de médicos en el Sistema de Salud es un grave problema, acrecentado y dificultado en sus posibles soluciones por los años que tardan en formarse los profesionales y la lentitud de los procesos de homologación.

"Hay casos de facultativos extracomunitarios que ejercen como jefes de Servicio desde hace años y que aún están pendientes de ser certificados por parte del Ministerio de Sanidad"

Pero la realidad es tozuda, pues, aunque amparados de forma excepcional y transitoria por el Real Decreto-ley 30/2021, de 23 de diciembre, cuya efectividad expirará el próximo 31 de Diciembre de este año, la incorporación de médicos extranjeros con el título de Medicina homologado pero sin la especialidad certificada para ejercer como tal, mientras tramitan su homologación es una ilegalidad en el Sistema Nacional de Salud, que se ha dado antes de la pandemia, en la pandemia, si no se han cumplido los párrafos b), c) y d) del artículo 8 del Real Decreto 459/2010, de 16 de abril, y que tiene toda la pinta de que se siga produciendo en el Sistema Nacional de Salud, ante la pésima gestión de las homologaciones, en donde la escasez de profesionales sigue poniendo en aprietos a más de un Servicio o área sanitaria, dándose la sorprendente circunstancia de contrataciones como médicos generales, con cargo de adjunto, desempeñando funciones de especialista y pidiéndoseles en calidad de expertos la evaluación de equipos utilizados en su Servicio.

Hay casos de facultativos extracomunitarios que ejercen como jefes de Servicio desde hace años y que aún están pendientes de ser certificados por parte del Ministerio de Sanidad. Estas interinidades se justifican por la "imposibilidad de cobertura" del especialista requerido, ya que "han quedado desiertas las convocatorias" que se han realizado para ocupar las vacantes con médicos especialistas. Su contratación "queda sometida a la condición resolutoria de obtención de la homologación ministerial de su título de especialista en un plazo razonable",

según las cláusulas del contrato, que se renueva año a año. El mismo será rescindido si se desestima la homologación solicitada, cuando se pueda cubrir la plaza con un médico que presente todos los requisitos o cuando finalice el contrato.

¿Dónde están los egresados de Medicina que no optan a plaza MIR?

Desde la Presidencia de la Organización Médica Colegial se viene advirtiendo de la gravedad de la situación carencial en profesionales de Ciencias de la Salud, particularmente, en efecto, en determinadas especialidades: "Esto no es nuevo y solo en la última década han quedado plazas MIR vacantes en los años 2011, 2014, 2015 y 2016. Concretamente, en 2014, los puestos sin ocupar llegaron a 215, y 108 de ellos fueron también de Medicina de Familia.

Entre 2010 y 2020, el número de graduados en Medicina ha aumentado un 69,34% (de 3.882 a 6.547), y en el mismo periodo de tiempo las plazas MIR han aumentado solo un 20,50% ¿Dónde están todos esos egresados que no han accedido en estos años a la formación especializada? O emigran o se van a la sanidad privada, donde encuentran, en muchos casos, mejores condiciones laborales y salariales".

El informe de la Organización Médica Colegial insiste, de hecho, en la necesidad de que todas las autonomías aprueben sus respectivos decretos MIR, lo hagan de forma homogénea, y desarrollen, entre otros aspectos, "el reconocimiento de la tutorización, los recursos de las unidades docentes, la organización de las comisiones de docencia en los centros y las ayudas a las rotaciones".

La Sección Nacional de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo de la Organización Médica Colegial ha presentado, por su parte, un informe ejecutivo en el que recoge: "La situación en la que se encuentra el Sistema Nacional de Salud actualmente es fruto de la falta de una adecuada planificación de los recursos humanos, basada fundamentalmente en el aumento/reducción de los numerus clausus, la apertura de nuevas facultades y cambios en los números de plazas MIR". "Las organizaciones médicas llevan años denunciando esta situación de falta de planificación y la apertura indiscriminada de facultades de Medicina".

Mientras tanto los médicos con formación extracomunitaria van dando pasos hacia adelante en su reto de poder incorporarse al sistema sanitario español. La Asamblea General del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona (COMB) dio su visto bueno para crear la sección de los facultativos extracomunitarios. Así, el de Barcelona se convierte en el segundo colegio de médicos en contar con un apartado para los profesionales sanitarios con formación de fuera de la Unión Europea. El primero ha sido, en el pasado 2021, el de Tarragona.

Desde dicha Corporación recalcan que el 41 por ciento de los nuevos colegiados que tuvieron el año pasado fueron extracomunitarios (un 47 por ciento de extranjeros, en total). Un porcentaje que año a año se va incrementando.

"La Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) rechaza alternativas como la propuesta por Portugal para llevar a médicos sin especialidad a pasar consulta en los centros de salud bajo la tutorización de facultativos que sí la tienen"

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada establece que el cupo de aspirantes extracomunitarios ascienda en cada convocatoria hasta un máximo del 10% del total de aspirantes. Pues bien, la vía rápida ministerial implica que el cupo de esta convocatoria, fijado inicialmente en el 4%, pase, con la ampliación anunciada al 6,6%, de forma que las 328 plazas que se ocuparon el pasado 15 de mayo se conviertan en 545: es decir, justo las 217 que han quedado vacías y que ahora, sobre el papel, deberían cubrirse.

Iguals condiciones de exigencia que a médicos formados en España

Sobre este escenario nacional no podemos olvidar los ecos que nos llegan de la Unión Europea que reconociendo la competencia de los países miembros para proveer sus necesidades de profesionales de la Medicina llama, sin embargo, la atención sobre su responsabilidad de garantizar su cualificación en la especialidad de que se trate, en iguales condiciones de exigencia que sus nacionales.

En esta postura se ha situado la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS) que ha manifestado su rechazo a alternativas como la que ha puesto sobre la mesa el Gobierno de Portugal para llevar a médicos sin especialidad a pasar consulta en los centros de salud bajo la tutorización de facultativos que sí que han completado la residencia de Medicina de Familia. Una decisión que, a su juicio, puede terminar repercutiendo sobre la seguridad del paciente.

El artículo 12.4 del Real Decreto 459/2010, de 16 de abril, por el que se regulan las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud, obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea, establece que por resolución de la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, se determinarán los criterios comunes sobre organización, formato, contenido, calificación y garantías de las pruebas teórico prácticas derivadas de los informes-propuesta recogidos en el artículo 8. d) del citado Real Decreto 459/2010, de 16 de abril.

Transcurridos diez años de la Resolución de 9 de febrero de 2012, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se establecen los criterios comunes sobre organización, formato, contenido, calificación y garantías de las pruebas teórico-práctica, determinó los

criterios comunes de las pruebas teórico-prácticas del reconocimiento de títulos de especialista en Ciencias de la Salud obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea, se ha considerado pertinente revisar estos criterios comunes y actualizar e introducir las mejoras necesarias en cuanto al tipo de prueba, contenido, duración y valoración, así como la utilización de los medios telemáticos necesarios para constatar que los aspirantes cumplen con las competencias profesionales que otorga el correspondiente título español de especialista.

La publicación en el Boletín Oficial del Estado de la Resolución de 4 de noviembre de 2022, de la Dirección General de Ordenación Profesional, para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialistas en Ciencias de la Salud, obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea, establece criterios comunes con la finalidad de asegurar la homogeneidad de las pruebas teórico-prácticas en el ámbito de todas las especialidades en Ciencias de la Salud afectadas por los procedimientos de reconocimiento, la organización periódica de las mismas, así como que todas ellas cumplan el objetivo de constatar que los aspirantes han adquirido una formación y competencia profesional actualizada y equivalente cualitativa y cuantitativamente, a la que otorga el correspondiente título español de especialista.

Con esta actualización los médicos que solicitan en España el reconocimiento de efectos profesionales de su título de especialista extracomunitario, podrán ya conocer cómo se les va a evaluar a partir del 17 de noviembre de 2022, fecha de entrada en vigor de la nueva regulación y que sustituirá los criterios aprobados hace más de 10 años, por Resolución de 9 febrero de 2012 (BOE de 24 de febrero).

En definitiva, un largo y difícil camino el del “saneamiento” de la situación de los médicos extracomunitarios en España y un punto esencial en ese camino es el reconocimiento de los títulos de especialista, objeto de la anterior Resolución de 2012 y de la actual de noviembre de 2022, pues aunque la Ley no impide a un médico general sin especialidad, llevar a cabo cirugías de una determinada especialidad, sí que castiga a quien dice que es lo que realmente no es y a quien no es transparente e intenta evitar que sus pacientes comprueben su titulación.

Pero mientras llega la homologación ministerial de su título de especialista, estos médicos así contratados deberán tener siempre presentes las obligaciones establecidas tanto en la Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, en la que se establece en su artículo 5.1 que los profesionales y los responsables de los centros sanitarios deberán facilitar a sus pacientes, en el ejercicio de sus derechos, a conocer el nombre, la titulación y la especialidad de los profesionales sanitarios que les atienden, así como a conocer la categoría y función de éstos, si así estuvieran definidas en su centro o institución dado que también en su artículo 16.3 recoge que la posesión del título de especialista será necesaria para utilizar de modo expreso la denominación de “especialista”, para ejercer la profesión con tal carácter y para ocupar puestos de trabajo con tal denominación en centros y establecimientos públicos y privados. Derechos de los pacientes contemplados en la Ley General de Sanidad de 1986 y la Ley 41/2002 reguladora de la autonomía del paciente, que les

faculta para rechazar al facultativo y por lo tanto también a rechazar el ser atendido por un Médico sin título de especialista.