

Algunas notas sobre la **segunda reunión de negociación de enmiendas parlamentarias** entre PSC- PSOE-Coalición Canaria y el Foro Social Canario, Ley de Iniciativa Popular sobre Salud y Sanidad Pública (25/02/13). Parlamento de Canarias.

* Participantes:

- M^a del Mar Julios (CC).
- José Díaz Flores (CC).
- Jesús Morera. (PSC-PSOE).
- Arturo Borges (FSC). Coordinador del Foro Social Canario.
- Francisco Rodríguez (FSC). Asociación de Neuropsiquiatría.
- Diego. Terapia Ocupacional. (FSC).
- Angélica Pérez Lorenzo (FSC). Asociación Canaria de Usuarios y Amigos de H.
- Mariló y Manuel Bethencourt (FSC). Colegio de Fisioterapeutas de Canarias.
- Antonio Marqués (FSC). Médico de MCA.

* Cuestión preliminar:

José Díaz Flores. Continúa tomando notas para intentar plantear finalmente un consenso con las diferentes aportaciones.

- **Enmiendas sobre Concertación Pública Privada.**

Arturo Borges plantea que la Ley 15/97 es planamente privatizadora. “Estas puertas no se deberían abrir en Canarias”. No es aceptable tomar como base la propuesta del PSOE de Extremadura porque acepta esta Ley y por tanto introduce las privatizaciones.

Jesús Morera, José Díaz Flores y M^a del Mar Julios advierten que hay que tener cuidado de cómo se plantea el tema, porque no se puede poner una redacción abiertamente contraria a una Ley del gobierno central, porque inmediatamente habría un recurso judicial y quedaría bloqueada. Se puede pedir asesoramiento jurídico y elaborar una formula que respetando el espíritu de frenar la privatización, no hiciera fácil el recurso judicial.

Jesús Morera dice que si se pusieran unos criterios muy exigentes para el futuro control parlamentario de la privatización, no se podría poner en marcha la misma.

Arturo cree que es muy peligroso detallar condiciones de privatización, pues sería una forma de abrir la puerta. En este sentido también se pronuncia Francisco Rodríguez.

M^a del Mar Julios hace una propuesta que consiste en buscar un punto de encuentro entre todas las parte presentes con un paraguas que sería la Ley de Sanidad y la Ley de Concertación. Añadiendo unas limitaciones a la Ley del Estado, para dificultar las privatizaciones.

- **Participación Democrática**

Arturo Borges plantea que este tema es uno de los fundamentales de la Ley. No sería admisible una Ley que no sirviese para avanzar en el tema de participación ciudadana. Pues todas las concepciones modernas de la salud pública y la OMS reconocen que este es un pilar fundamental para obtener una mejor calidad.

Francisco Rodríguez señala que en la Ley Canaria de Participación se sigue considerando al ciudadano como ser un pasivo y que se limita a recibir información.

José Díaz Flores plantea que tenemos que aceptar la normativa general. También que los consejos de salud han funcionado bastante bien en Fuerteventura y hay algo piloto en Lanzarote y en Gran Canaria.

M^a del Mar Julios señala que la participación según las leyes actuales no es vinculante.

Se entabla una discusión sobre la palabra vinculante.

Arturo Borges plantea que se incorporen los términos “deliberativo” y “consenso”.

M^a del Mar Julios plantea que habría que recopilar los reglamentos de funcionamiento de los Consejos de Salud y de Área... que tienen más competencias de las que normalmente se cree.

- **Profesionalización. Disposición adicional primera: cargos de gestión.**

Se aclara por parte de Arturo Borges que todos los cargos de gestión sanitaria deberán seguir para su nombramiento criterios profesionales y no criterios políticos. Hablamos de toda la gestión a todos los niveles. Habría que añadir “de modo que la cobertura de plazas se haga según criterios profesionales”.

Angélica Pérez plantea que los criterios de contratación de gestores que se están utilizando habitualmente en el Servicio Canario de Salud, en el que ella trabaja, son políticos.

M^a del Mar Julios propone que el texto diga “La cobertura de las plazas de libre elección será realizada con criterio eminente y fundamentalmente profesional”.

- **Disposición adicional tercera: contratación de servicios privados.**

Arturo Borges plantea que se establezca que esta contratación se hará de forma limitada.

José Díaz Flores señala que como es un tema que tiene que ver con el desarrollo del articulado, se plantee su elaboración para el final.

M^a del Mar Julios plantea que ya existe una unidad de conciertos y que se puede señalar que en el futuro no esté en el Servicio de Canario de Salud sino en la Consejería de Sanidad. También que no deben crearse nuevas estructuras sino reestructurar las ya existentes (favorecer el ahorro) e incluir que en el Consejo de Salud existan funciones de información en este tema.

- **Hospitales del Norte y del Sur.**

Arturo Borges solicita que se incluya una declaración a favor de los Hospitales públicos y comarcales. Que además la finalización de los hospitales del norte y del sur es otro de los aspectos claves de la Ley. Que no se podrían dirigir los legisladores a las asociaciones del norte y del sur si en esta Ley no se avanza en este sentido.

M^a del Mar cree que no se puede aprobar una Ley que implique asignación presupuestaria pues inmediatamente sería recurrida por los servicios jurídicos del Parlamento y quedaría bloqueada.

José Díaz Flores señala que se podría poner en la declaración de intenciones inicial, con un texto que recogiese la existencia de un compromiso para finalizar las estructuras pendientes. Jesús Morera está de acuerdo.

Se retiran de la reunión en este momento Arturo Borges y Francisco Rodríguez, el primero por horario de trabajo, pues la reunión se cambió de hora en el último momento y el nuevo horario no le resultó posible adaptarlo. Francisco por encontrarse enfermo.

- **Disposición adicional cuarta. Medicina Alternativa y Complementaria.**

Se entrega de un documento a los parlamentarios y un pen-drive con información de Acupuntura, Homeopatía y Medicina Naturista.

Por parte de ambos se señala que la inclusión del tema en la Ley es normal por su extensión (10% de la población la utiliza). Históricamente y a nivel oficial ha habido cierta dejación de responsabilidades para atender a estas personas, exclusión y discriminación. Se trata de una necesidad y demanda social por personas y sectores de diferente ideología, orientación política y religiosa o clase social.

Jesús Morera pregunta que **a que se refieren cuando hablan de Medicina Complementaria y Alternativa**. Se contesta que hay dos criterios: EE UU (llegando a agrupar más de 100 terapias, para asignar fondos de investigación. Criterio en parte seguido por el Ministerio de Sanidad en España, 2011, pero sin fondos). El otro criterio es el de la OMS, al que se hace referencia en esta Ley, que habla de ocho formas de medicina, algunas de las cuales casi no se utilizan en España o Canarias, como son el Unani, Ayurveda, etc. Entre estas ocho están la homeopatía, acupuntura y medicina naturista y en España son estas tres las que cuentan actualmente con un reconocimiento oficial, tanto en el Decreto de Centros y Servicios Sanitarios de 2003, como por la OMC, la Ley del Medicamento (2006) y en tres sentencias judiciales de alto rango: dos del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña y una del Tribunal Supremo.

La inclusión de la MCA no significaría un salto en el vacío, porque esta normativa lo permitiría. Además, desde 1990 ha existido un reconocimiento a la MCA en Canarias por las diferentes administraciones autonómicas, cabildos y alcaldes. En varias actividades se obtuvo la declaración oficial de Interés Sanitario. La homeopatía se está utilizando en muchos centros de salud por médicos de familia y el reciente informe oficial del Consejo Consultivo de Canarias no planteó nada en contra.

Una inclusión **no significa compromisos de gasto público adicionales**, pues la relación costo-beneficio resulta favorable y habría un ahorro para la Comunidad Autónoma, como se demuestra en varios estudios. Además podría hacerse con un criterio de reordenación de recursos. El marco de aplicación temporal que recoge la Iniciativa Popular es generoso, no obligando a la administración de forma inmediata.

Con respecto a la **normalización** profesional M^a del Mar Julios plantea dificultades porque la MCA no está en el catálogo de prestaciones de la SS español, ni tampoco se ha desarrollado en Canarias, pero habría que buscar una fórmula. Refiere que en las unidades de nutrición y dietética existen unas reglamentaciones profesionales que podrían utilizarse para desarrollar un marco profesional. También hablar con los funcionarios que llevan las acreditaciones en el SCS podría ayudar y se le señala que existen ya centros privados que están acreditados oficialmente por la Comunidad Autónoma, para MCA, dentro del decreto 2003 de centros y servicios sanitarios.

Jesús Morera pregunta si se cuenta con el apoyo de los Colegios de Médicos y Farmacéuticos y se le refiere que así se espera. También se pide información sobre la experiencia de Acupuntura en Andalucía y sobre evidencia científica en este campo. También referencias del Decreto de Centros y Servicios Sanitarios de 2003.

- **Disposición adicional quinta: fisioterapia y terapeutas ocupacionales:**

Se plantea la imposibilidad de incluir en la Disposición adicional quinta tanto la Fisioterapia, como las terapias ocupacionales, asistiendo a la reunión representantes de ambas profesiones. Se plantea que la presencia en la Ley original de la fisioterapia conjuntamente con la MCA

Sobre **Fisioterapia** se plantea por parte de Mariló y Manuel Bethencourt que existe un gran intrusismo y que es necesario un avance, después de que en los años 90 hubiera un importante retroceso a importantes presiones que ejercieron los médicos rehabilitadores, las clínicas y las compañías de seguros sobre el Servicio Canario de Salud. En aquel momento existía la posibilidad de que los fisioterapeutas pudieran trabajar en contacto directo con médicos de familia y con especialistas, pudiendo estos remitir pacientes directamente a los fisioterapeutas pero luego esto se cambió.

Por otra parte los fisioterapeutas quieren que la normativa ya existente se cumpla en beneficio de los pacientes y en detrimento del intrusismo.

Serían necesarios unos ratios como los que plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Sobre **Terapias Ocupacionales**, el compañero Diego plantea que ha habido en Canarias un crecimiento cero en los últimos 20 años. Reconociendo que la actividad asociativa de estos profesionales no fue muy activa en los últimos años y que últimamente ha habido un cambio y que estos terapeutas están planteando las necesidades existentes.

Es necesaria una colaboración multidisciplinar pues una parte importante del deterioro y déficit de estos servicios viene por una mala gestión de la demanda en hospitales. Habría que reestructurar funciones y servicios para obtener un trabajo multidisciplinar y disminuir los tiempos de espera.

M^a del Mar Julios plantea buscar una redacción que contente a todas las partes.

Se acepta.

Por parte de los representantes de los grupos políticos se plantea que a partir de un plazo de diez días quedaremos en contacto para convocar una nueva reunión.

SE LEVANTA LA MESA DE NEGOCIACIÓN.