

Más competencias a las CC.AA. en homologación

Sanidad y comunidades autónomas parecen estar de acuerdo en el proyecto de RD que regula el reconocimiento profesional de los médicos extracomunitarios para que puedan ejercer en el SNS. Como novedad, se establece un periodo de prácticas, que se tutorizará en las autonomías, para garantizar la calidad del médico.

LUCÍA BARRERA | GM MADRID

Fecha de publicación: Domingo, 20 de Julio de 2008

La 'homologación profesional', cuyo desarrollo está contemplado en el artículo 18 de la LOPS, ya ha cobrado forma en un proyecto de real decreto que el Ministerio de Sanidad ha presentado en la Comisión Técnica Delegada de Recursos Humanos.

Este reconocimiento —como se denomina en el texto— a efectos profesionales pretende habilitar a los médicos con títulos extracomunitarios para ejercer, y agilizar los trámites hasta reducirlos a un máximo de seis meses a partir de su llegada al Ministerio de Sanidad.

Esta medida forma parte de las iniciativas que el ministro ha propuesto para sobreponerse a la escasez de profesionales manteniendo la calidad del SNS. Por ello, "la normativa cumple con los requisitos de formación fijados por la UE".

"Las garantías que recoge son iguales que las de cualquier profesional de nuestro país", subrayó Mateu Huguet, director del Instituto de Estudios de la Salud del Gobierno catalán, que valora como positiva esta iniciativa que permite que no sea "obligatoria" la homologación académica del título, lo que ayudaría a los médicos extranjeros que sólo vengan temporalmente a ejercer al país.

De este modo, se establece una serie de requisitos previos que deben cumplir los aspirantes al reconocimiento: tener homologado por el Ministerio de Ciencia e Innovación el título de Medicina, poseer un título extranjero de especialista de un centro acreditado, demostrar que dicho título no se ha homologado anteriormente en España u otro país de la UE, presentar el historial profesional y acreditar un conocimiento suficiente del castellano.

Las solicitudes recibirán un informe positivo o negativo para obtener el reconocimiento de un comité de diez expertos, adscrito como órgano asesor a Sanidad y designado por la Dirección General de Ordenación Profesional que se reunirá al menos una vez al mes. "Ahora las comisiones de las especialidades se reúnen una vez al año y la homologación requiere dos años, o a veces más. La idea es una comisión única para todas las especialidades que permita un reconocimiento continuo y permanente", señaló Huguet.

Asimismo, se establece un periodo de prácticas de hasta dos meses para verificar las competencias necesarias para ejercer en España, así como para subsanar posibles carencias —en cuyo caso, el plazo aumenta hasta los 12 meses—. Es en este periodo donde ganan protagonismo las comunidades, ya que se realizará en una unidad asistencial de la especialidad con la supervisión de un tutor. "Las comunidades tienen un papel fundamental: comprobar que las competencias de ese profesional son iguales que las de cualquier profesional de nuestro país", apunta Huguet, para quien trabajar conjuntamente en este sentido con los colegios de médicos no sería un obstáculo. Este aspecto también se valora positivamente desde Castilla y León, donde su directora general de Recursos Humanos, Esperanza Vázquez, subraya que aún hay que estudiar el proyecto, para el que se ha establecido un plazo para presentar alegaciones. En tal caso, se prevé que el texto se presente en la Comisión de Recursos Humanos de mediados de septiembre.

Comunidades y ministerio abordaron también la oferta de plazas de residentes 2008-2009, estableciendo un incremento, similar al de los últimos años, de un 3,7 por ciento, con un total de 7.043 plazas (*ver tabla*) —desde 2004 la oferta ha crecido más de un 15 por ciento—. De éstas, 2.842 corresponden a especialidades previstas como deficitarias para 2016 y 3.013 a especialidades que ya lo son. En este sentido, Castilla y León ha solicitado, además de las 15 concedidas, siete más, por lo que parece que las cantidades aún no son definitivas.

Asimismo, se establecieron las plazas de Enfermería —385 para matrona y 149 para salud mental— con un incremento del 9,4 por ciento que el sindicato Satse calificó de "insuficiente". Por otro lado, se ha creado un grupo de trabajo para analizar las competencias de las nuevas especialidades de enfermería en el marco de cada sistema sanitario, ya que las especialidades de Trabajo y Familiar y Comunitaria ya han presentado un borrador con los programas formativos, Geriátrica, Pediátrica y Cuidados Médico-Quirúrgicos prevé hacerlo antes de otoño, Matrona casi lo tiene preparado y Salud Mental está aún trabajando.

También contará con un grupo de trabajo para conseguir una propuesta más concreta antes de pasar por la Comisión de Recursos Humanos el informe de troncalidad. Unido a esto va Urgencias, que tendrá que esperar a que se establezca este sistema para saber si cuenta con una especialidad.

GACETA MÉDICA