

Sin la profesión médica no es posible la sanidad

El CGCOM alerta de la complicada situación de los médicos y pacientes en Ceuta y Melilla y reclama una actuación urgente

- **Existe un deterioro de la calidad asistencial que rompe la cohesión y la equidad del Sistema Nacional de Salud**
- **Hay graves dificultades para cubrir vacantes de facultativos de distintas especialidades**

La Constitución Española en el Título I, Capítulo tercero, en su artículo 43, reconoce, como derecho fundamental, el derecho a la protección de la salud y establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. Los principios y criterios sustantivos que permiten el ejercicio en España de este derecho se regulan por la Ley 14/1986, General de Sanidad, de 25 de abril, y se concretan, entre otros, en "la financiación pública, universalidad y gratuidad de los servicios sanitarios en el momento del uso" y en la "prestación de una atención integral de la salud procurando altos niveles de calidad debidamente evaluados y controlados".

Asimismo, en los principios de la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, de 28 de mayo, se especifica que "todos los ciudadanos tienen derecho a disfrutar de las mismas prestaciones sanitarias, con las mismas garantías de accesibilidad, tiempo, información, seguridad y calidad, y con independencia de su lugar de residencia en el territorio nacional". Además, "la ley garantiza que el ciudadano pueda moverse libremente por el territorio, sin que ello vaya en detrimento del ejercicio de sus derechos constitucionales a la protección de la salud y a la atención sanitaria".

Por todo ello, esta Ley establece acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones públicas sanitarias como medio para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud, con el objetivo común de garantizar:

- a) Equidad, en la línea de desarrollo del principio constitucional de igualdad, que garantice el acceso a las prestaciones y, de esta manera, el derecho a la protección de la salud en condiciones de igualdad efectiva en todo el territorio y posibilite la libre circulación de todos los ciudadanos.
- b) Calidad, que conjugue la incorporación de innovaciones con la seguridad y efectividad de éstas, que oriente los esfuerzos del sistema hacia la anticipación de los problemas de salud o hacia soluciones eficaces cuando éstos aparecen; calidad que evalúe el beneficio de las actuaciones clínicas incorporando sólo aquello que aporte un valor añadido a la mejora de la salud, e implicando a todos los actores del sistema.
- c) Y, por último, participación ciudadana, tanto en el respeto a la autonomía de sus decisiones individuales como en la consideración de sus

expectativas como colectivo de usuarios del sistema sanitario, que permita además el intercambio de conocimientos y experiencias.

En la actualidad, y a pesar de lo contemplado en nuestro marco legal, y el diseño por la Constitución de la organización territorial del Estado de las competencias en materia de sanidad iniciado en 1981 mediante un proceso de transferencia de la asistencia sanitaria gestionada por el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) a las Comunidades Autónomas y culminado en el año 2002, manteniendo la Administración Central del Estado la gestión de la sanidad en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, a través de Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA); nos enfrentamos a una realidad totalmente distinta, donde **ciertas regiones de nuestro país están sufriendo graves dificultades para cubrir vacantes de facultativos de distintas especialidades**. Los motivos son diversos: dispersión geográfica, insularidad o extrapeninsularidad, expectativas profesionales, déficit en la formación de médicos especialistas, circunstancias sociales... A lo expuesto, **se sumará, como agravante del problema, las próximas jubilaciones de personal médico**.

En estas regiones consideradas recientemente Áreas de Difícil Desempeño y Cobertura oficialmente, se está generando una doble situación negativa: la dificultad para mantener la calidad y la continuidad asistencial, con la consiguiente repercusión para el paciente; y por otro, una sobrecarga laboral para los facultativos que siguen ejerciendo en dichas áreas, al tener que cubrir el cupo de pacientes correspondientes a las vacantes no cubiertas.

En definitiva, **si este problema no se atiende con celeridad por parte de las autoridades sanitarias competentes, se mantendrá el estado de desigualdad en el Sistema Nacional de Salud**.

El caso concreto de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla (cuya gestión sanitaria depende directamente del Ministerio de Sanidad a través del INGESA) por su situación geográfica en el continente africano, su condición de frontera Sur de Europa y lo que ello conlleva, posee una singularidad muy específica, que requiere de un tratamiento especial y acorde a su particularidad dentro de las áreas de difícil desempeño y cobertura.

Otra situación de desigualdad que se suma a los facultativos que desempeñan su trabajo en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla es la penalización económica por el desempeño de trabajo mixto entre la sanidad pública y privada. Una situación que ya casi no se da en ningún otra parte del territorio español. El resto de las comunidades autónomas han suprimido esta penalización, dejando de nuevo a Ceuta y Melilla en desventaja para mantener y acoger nuevos profesionales.

Ya desde el año 2017, cuando se realizó la primera [declaración en apoyo](#) a este grupo, la situación no ha hecho más que empeorar, y no se ha recibido ninguna solución o acuerdo con el INGESA. La situación resulta crítica y está poniendo en jaque la sanidad pública de Ceuta y Melilla, porque sin médicos no es posible la sanidad.

Por todo lo expuesto, **el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España expresa su apoyo y solidaridad con los profesionales médicos que ejercen en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla** como áreas de difícil desempeño y cobertura, al igual que con sus pacientes, **instando al Ministerio de Sanidad, de quien dependen, a que se adopten las medidas oportunas y necesarias que conduzcan a corregir esta "situación singular" en ambas Ciudades Autónomas, evitando el deterioro de la calidad asistencial y fomentando la cohesión y la equidad del Sistema Nacional de Salud.**

Madrid, 10 de marzo de 2023