

RESUMEN DE LA REUNIÓN ENTRE REPRESENTANTES DE LOS PROFESIONALES DEL LABORATORIO CLINICO Y ALTOS CARGOS DE LA CONSEJERÍA DE SANIDAD DE MADRID EL 4/10/07:

A la reunión, convocada por el Consejero para las 17:30 h, asistieron como delegación de los profesionales:

- Concepción Gimeno (SEIMC)
- Carmen Hernando de Larramendi (SEDIGLAC)
- Margarita López Trascasa (SEI)
- Isabel Lorenzo (COBCM)
- Juan José Álvarez Millán (COQ)
- Manuel Arroyo (SEQC)
- Alberto García Romero (COFM)
- Miguel García Montes (AEBM)

Fueron recibidos por la Directora General de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública del Servicio Madrileño de Salud, Elena de Mingo, que estuvo presente durante toda la reunión. También tuvo una breve presencia el Consejero de Sanidad, Juan José Güemes Barrios, y posteriormente, hasta el final, la Subdirectora General, Paloma Arriola.

La Directora General leyó el escrito con las conclusiones de la reunión entre profesionales del 2/10/07, aportado por la comisión. Esta comisión expuso los objetivos por los que habían solicitado la entrevista al Consejero: recibir de la Consejería toda la información posible acerca de sus decisiones e intenciones respecto a los laboratorios de los hospitales de próxima apertura en la Comunidad, y ofrecer la colaboración de las Sociedades Científicas, Especialistas y Colegios Profesionales relacionados con el Laboratorio Clínico en los aspectos pertinentes de estructura, funcionamiento y desarrollo futuro de estos laboratorios. Manifestaron su interés en aportar los conocimientos y la experiencia de estos profesionales para conseguir que la Red Sanitaria Pública de Madrid pudiera ofrecer, en este momento tan importante, la mejor asistencia a la población de la manera más eficiente posible. Reconocieron que no les correspondía en ese momento tratar aspectos laborales, aunque expusieron su interés en las plazas que pudieran convocarse, y su preocupación por las condiciones que se ofrecerían a los compañeros que las cubrieran. Durante su intervención, el Consejero expresó su intención de no frustrar las expectativas de estos profesionales. Los puntos tratados fueron:

-Los principales aspectos de la organización y dotación de estos laboratorios están ya prácticamente decididos por la Consejería. Para esta ocasión inédita, en la que una ciudad va a inaugurar simultáneamente siete hospitales (incluido el de Valdemoro, que tiene una gestión distinta de los otros seis), han ideado un nuevo modelo, con el que esperan obtener la máxima rentabilidad asistencial. Es urgente diseñar su estructura definitiva (pues está prevista su inauguración en los primeros meses de 2008), para lo que esperan contar con la colaboración de los profesionales.

-Los seis laboratorios constituirán una sola unidad asistencial y de negocio, regulada y gestionada desde un punto central. La Consejería cree que la funcionalidad centralizada y la economía de escala permitirán reducir muchos de los costes de su actividad.

-El espacio destinado a cada uno de estos laboratorios, inicialmente fijado en 50 m², ha aumentado hasta un mínimo de 250 m², ampliables en muchos de los casos. Para objetivar esta información, la Directora General expuso los planos de algunos de ellos.

-La cartera de actividad de estos laboratorios se ha establecido con la colaboración de 4 profesionales altamente cualificados, cuyos nombres se citaron y a cuyas entrega y eficacia se manifestó muy agradecida la Consejería. La Subdirectora General mostró este listado de pruebas, que es el máximo que se ha decidido puedan hacerse en los mismos laboratorios (sin centralizar o externalizar). Todos los laboratorios no realizarán todas estas pruebas, sino las que se crean oportunas en cada uno. Cada laboratorio realizará aquellas cuya respuesta se considere imprescindible en 6 horas. Ante algunas consideraciones de los presentes se dijo que esta lista es prácticamente la definitiva para empezar la actividad, aunque está abierta a modificaciones futuras. Ya está preparado por la Consejería un concurso de adjudicación de compra de los reactivos y material necesarios para estas pruebas, que se ofrecerá a los principales proveedores de la Red Pública, quienes para evitar sesgos se ajustarán a condiciones normalizadas ya establecidas.

-El proyecto se desarrollará en 2 etapas. Para la primera, que durará entre 18 y 24 meses, se ha elegido como laboratorio central de los 6 el de la Fundación Hospital de Alcorcón; para esta designación se ha tenido en cuenta que este laboratorio tiene el mismo sistema informático (Selene) que se ha previsto para los nuevos. En la definitiva, se hará cargo de los laboratorios un laboratorio externo, sin estar todavía decidido si será el del Área correspondiente a cada hospital (opción que al parecer se ha desechado) u otro, de la Red Pública o privado. (Ante lo que se expone, los presentes perciben que la intención más probable es que sea de propiedad pública y gestión privada. Tanto el Consejero como la Subdirectora manifestaron en algún momento su predilección por la Sanidad Pública, pero también la creencia de que la gestión privada es más eficiente). Para este laboratorio centralizado está prevista la construcción de un nuevo edificio.

-En la reestructuración de la asistencia a la población que traerá consigo la incorporación a la Red Pública de los nuevos hospitales, no está previsto que estos asuman la procedente de Atención Primaria en un primer momento.

-La composición y la magnitud de la futura plantilla de personal ya se ha estimado pero no está decidida, y dependerá de la carga de trabajo y del nivel asistencial de cada hospital. (No quedó clara la intención de convocar plazas para la primera fase, que creemos necesarias hasta que el laboratorio definitivo tenga su propio personal. Pensamos que queda abierta la posibilidad de conseguir la creación de esas plazas, y que esto puede ser un objetivo prioritario de un grupo de trabajo formado por profesionales y por representantes de la Consejería). Para la atención a las urgencias no está previsto que haya facultativos especialistas de presencia las 24 horas. En caso de necesidad, “es preferible que se desplace el facultativo que las muestras”.

-La información que se recibió en cuanto a la intención de que los nuevos laboratorios cuenten con algunas especialidades, fue: sí habrá Microbiología (los representantes de los profesionales citaron algunas pruebas microbiológicas que deben ofrecerse en un catálogo de urgencia y que no aparecen en el listado actual), no habrá Inmunología (pues se considera que ninguna prueba de esta especialidad requiere respuesta rápida, de menos de 6 horas), y de Hematología “la parte clínica es clínica, y no se contemplan

laboratorios de esta especialidad excepto las pruebas incluidas en el catálogo, que pueden asumirse por un laboratorio general”.

-Se comentó por la comisión que en las Resoluciones publicadas para dotación de personal se ha sobredimensionado el correspondiente a Anatomía Patológica, y que este sí es un servicio asistencial fácilmente centralizable y externalizable, con presencia puntual del especialista (tomas intraoperatorias o bajo control radiológico), sin necesidad de instalaciones en cada hospital. Las Responsables de la Consejería no discutieron estos argumentos.

Al final de la reunión se acordó formar un grupo de trabajo con representantes de los profesionales y de la Consejería, aunque no se conocen el contenido (¿sobre qué puntos pueden intervenir?) ni el alcance (¿cómo pueden influir sus recomendaciones en las decisiones de la Consejería?). En la reunión de profesionales del lunes día 8 de octubre se elegirán los nombres por parte de éstos y se diseñará la propuesta de metodología, que se ofrecerán a la Consejería para empezar a trabajar conjuntamente lo antes posible. Los puntos en que, a la vista de lo expuesto, la comisión cree que se puede intentar intervenir son:

- Especificaciones de calidad y de respuesta exigibles al laboratorio concesionario.
- Modificación de la cartera de servicios y adecuación a cada hospital según población, número de camas, puerta de urgencias, conexión con la atención primaria y con el hospital de referencia o de primer nivel, y nivel asistencial previsto.
- Contratación de personal (facultativos especialistas y TEL) para la primera fase.

Miguel García Montes
Presidente de la AEBM