

A CORUÑA, 15 de MAYO de 2006

D. Juan Luis Arévalo Blázquez, como presidente de la asociación gallega de centros de reconocimientos médico-psicotécnico "**ASCREME-Galicia**", y en nombre de los socios a los que represento, me dirijo a Vd. para

MANIFESTARLE

Qué, habiendo leído el **Proyecto de Real Decreto del nuevo reglamento de CRC**, y tras comprobar cambios significativos en él, deseáramos fueran tenidos en cuenta algunos temas, que desde nuestro parecer, son de máxima importancia y pueden contribuir a mejorar dicho proyecto, los cuales pasamos a

EXPONERLE:

I) El Tema del Oftalmólogo en los CRC.

- Después de la experiencia acumulada en estos 24 años, creemos que aciertan al poner en el Proyecto de R.D. del nuevo reglamento de CRC, que el Oculista quede como "CONSULTOR", pues ningún centro lo tenía ni lo tendrá, tanto lo pongan a tiempo parcial como lo pongan durante todo el tiempo de apertura, simplemente no lo tendremos de presencia física por ser inviable.
- El resto de Asociaciones opinan de forma contraria a nuestra asociación, argumentando la defensa de sus opciones en fundamentos poco sólidos y apoyándose generalmente en opiniones particulares o pseudo empresariales; sin embargo, desde "**ASCREME-Galicia**" hemos definido nuestra postura consultando a los Centros Gallegos mediante una encuesta y le argumentamos la opción más votada, en carta enviada a Vd., con fecha 7/06/2005),

II) El horario y la presencia obligada e imprescindible del Médico y del Psicólogo.

- También aciertan al obligar a poner el HORARIO de apertura del centro tanto en la puerta de entrada al edificio como en la puerta de acceso al local del centro, y si el oculista queda como consultor, por lógica, los horarios se ampliarán.
- La consecuencia directa del oculista consultor y los horarios más amplios, es que estamos obligando, a que durante ese horario, estén presentes los dos facultativos imprescindibles para hacer la exploración.

III) Tramitación de los permisos de conducción. La vía telemática.

Nos gustaría hacer dos consideraciones, que deberían tenerse en cuenta y valorar, por parte de esa Dirección General de Tráfico, que pudieran aparecer en el Proyecto, y son qué

- Al igual que tramitamos las Renovaciones de los carnés de conducir, deberíamos tramitar la documentación de los aspirantes a obtener el permiso o la licencia de conducción (les cobraríamos las TASAS con derecho a examen teórico dándole el recibo con una validez de tres (3) meses, para que se matricule en una autoescuela con el fin de iniciar su formación. Una vez matriculado el informe tendrá una validez de un (1) años para que el aspirante tenga tiempo suficiente para completar su formación y examinarse para obtener el permiso o la licencia de conducción.

Ésta, consideramos, es una de las muchas fórmulas que tenemos para acabar con la presión que las autoescuelas ejercen sobre los CRC y con las comisiones

que éstos deben pagar a las autoescuelas, con lo que estaríamos contribuyendo a dignificar a los centros médicos.

- Una vez entre en vigor la transmisión de datos, ésta debería realizarse en tiempo real; es decir, una vez terminada la exploración los datos se remitirían a la DGT, con lo que estaríamos aumentando el control de calidad de los centros.

IV) ¿Cómo Dignificar los CRC? Consideramos 2 formas posibles:

- Aumentando la calidad asistencial.

Ya conseguida, al quedar la figura del Oculista como consultor, poner horarios, los protocolos y obligar la presencia del Médico y el Psicólogo... Sí, a todo esto, le sumáramos la transmisión de datos en tiempo real, vía telemática, estaríamos elevando enormemente la calidad asistencial.

El porcentaje restante, se conseguiría si la *Inspección Sanitaria Autónoma* interviniera... Permítame comentarle, que nuestra Asociación está en contacto con las Delegaciones Provinciales Sanitarias de Galicia, para llevar a cabo el Borrador que se consensuará inmediatamente después de publicarse el Proyecto de Real Decreto del reglamento de CRC y será entregado, para su estudio, a la Consellería de Sanidad de Galicia, para, posteriormente, ser aprobada en el parlamento autonómico.

- Luchando contra la competencia desleal:

Nuestra asociación tiene experiencia y ha intentado luchar, sin éxito, contra las comisiones, los descuentos y los famosos “ganchos”, “cebos” o también denominados “comerciales”, que existen en las puertas de las Jefaturas de algunas provincias.

Ayudaría mucho, que se hiciera alguna referencia a todo este tipo de tropelías, en el **artículo 10**, de este Proyecto de Real Decreto.

V) Infracciones y Sanciones:

Quedan redactadas en el proyecto de R.D. del nuevo reglamento de Centros, como sigue:

- ✓ Las Infracciones son las establecidas en el artículo 65.5.n de la LEY 17/2005, de 19 de Julio que sustituye al *R. D Legislativo 339/1990 2/marzo*.
- ✓ Las Sanciones conforme a artículo 67.2 y 4 de dicha Ley.

Desde nuestra lógica, sería conveniente especificar y redactar en un anexo a éste reglamento, el cuadro de INFRACCIONES administrativas y cuales serían las SANCIONES que conllevarían. Por tanto, diferenciaríamos entre:

(1) Faltas que conllevarían solo una sanción económica:

Son aquellas que vulneran la normativa. Se sancionaran con una cuantía económica y dos faltas leves darán lugar a una grave.

- a) No seguir el protocolo de historia clínica y de exploración.
- b) No solicitar los informes preceptivos a que obliga la normativa
- c) La falta o el no funcionamiento correcto del material mínimo exigido.
- d) No tener el horario expuesto en la entrada del centro.
- e) Emitir informes fuera del horario establecido.
- f) No estar firmado el expediente por el Médico y el Psicólogo.

(2) Faltas que conllevan sanción económica y cierre temporal (de 1 a 3 meses):

- a) Dar u ofrecer comisiones, rebajas o cobros excesivos en las tarifas.
- b) Emitir informes aptos o sin condiciones restrictivas a personas que deberían tener condiciones restrictivas o ser no aptos, siempre y cuando

las enfermedades o defectos se puedan detectar en la exploración física a que obliga el reglamento. Considerando también condición restrictiva la disminución en el plazo de renovación.

- c) No comunicar a tráfico aquellos informes con resultados interrumpidos, negativos o no aptos. Incluyendo aquí los pendientes de aportar informe preceptivo o complementario y las reducciones en el plazo de renovación.
- d) No emitir los informes o/y los comunicados correspondientes de aquellas personas que una vez reconocidas estas obtendrían un resultado interrumpido, negativo o no apto (dándole la oportunidad de acudir a otro centro sin problemas) o de aquellas que abandonen el reconocimiento sin que este haya concluido.

(3) Faltas que por su gravedad conllevarán el cierre definitivo.

En estos casos las personas que lo integren (el propietario, el director y los facultativos) no podrán ni abrir ni trabajar en otros centros.

- a) Si se emiten informes sin someter al aspirante a ninguna exploración.
- b) Si se emiten informes sin haber sometido al aspirante a la correspondiente exploración del médico y del psicólogo.
- c) Si realizan los reconocimientos personas no autorizadas para ello (administrativas, el psicólogo hace de médico o el médico hace de psicólogo, etc.).

FINALMENTE, debemos decir que en los CRC se hace MEDICINA PREVENTIVA y para llevarla a cabo se necesitan *protocolos comunes*, por lo que los centros, no deben escatimar en medios y tiempo, a la hora de explorar.

Por todo cuanto se ha expuesto, deseamos

S O L I C I T A R L E

Tenga en consideración cuantas cuestiones se han planteado en este escrito, esperando de Vd. la máxima comprensión.

Sin otro particular, quedo a su disposición.

Reciba un cordial saludo.

Atentamente.

D. Juan Luís Arévalo Blázquez
Presidente de "ASCREME - Galicia".