

EL MEDICO ANTE LA INTEGRACIÓN DE ESPAÑA EN LAS COMUNIDADES EUROPEAS: LA EUROPA BLANCA

José Fornes Ruiz

Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Valencia

El significado y la repercusión de nuestra integración en las Comunidades Europeas para el conjunto de los profesionales liberales y, en concreto para los médicos, se manifiesta en tres grandes apartados.

En cuanto a la finalidad básica de la CEE queda perfectamente clarificado en el artículo 2 del Tratado de Roma, al decir que se trata de promover un desarrollo armonioso de las actividades económicas dentro del conjunto de la Comunidad, mediante el establecimiento de un mercado común y la progresiva aproximación de las políticas económicas nacionales. Para ello era necesario establecer cuatro libertades fundamentales de carácter básico: la libre circulación de mercancías, la libre circulación de personas, la libertad de establecimiento y de prestación de servicios y la libre circulación de capitales.

Pero el pilar básico, o mejor dicho, el eje diamantino de esas libertades viene expresado en el artículo séptimo cuando manifiesta la no discriminación por nacionalidad. Esto para muchos ya supone una limitación de las libertades, por cuanto implica una sujeción a la reglamentación interna del país que dé acogida al extranjero de otro país miembro. El concepto genérico de la libre circulación de personas hay que contemplarlo bajo dos aspectos distintos: por un lado, el hecho de la existencia de actividades asalariadas y, por otro, las actividades no asalariadas. Las primeras lógicamente se corresponden con la libre circulación de trabajadores, por lo que no vamos a entrar precisamente en este tema.

En cuanto a las actividades no asalariadas entra ya de lleno el libre establecimiento y la libre prestación de servicios. La libertad de establecimiento comporta el acceso a actividades no asalariadas y a la constitución y gestión de empresas, siempre ateniéndose a las circunstancias que propician la existencia de patrocinios ciudadanos. Implica pues esa libertad de establecimiento el derecho de cualquier nacional comunitario a establecerse en un país distinto al suyo, respetando y obligándose a respetar las mismas condiciones de los ciudadanos nacionales.

En cuanto a la libre prestación de servicios, entendiendo por servicios las prestaciones ejecutadas normalmente a cambio de una remuneración y teniendo en cuenta que se trata de un individuo nacional comunitario establecido en un país y en favor de hacer un servicio a otro beneficiario de un país distinto al nuestro, para esa libertad de establecimiento y esa libre prestación de servicios hace falta tener un derecho de entrada

y hace falta tener un derecho de residencia. Derecho de entrada que lo puede ejecutar cualquier nacional comunitario, simplemente con la presentación de una tarjeta o de una certificación que acredite y que te autorice para entrar siempre que quieras ejercer o realizar cualquier actividad profesional. Es la tarjeta de entrada también válida para el cónyuge y para los hijos menores de 21 años. En cuanto a la residencia, también se necesita la presentación de un certificado de acreditación, que lo autorice para esa residencia, certificado que es válido para un plazo de 5 años, si bien existen certificados de residencia temporales menores y también, cuando se trata de una residencia menor de tres meses, no hace falta esa certificación, esa carta de residencia. La petición o la renovación de esa carta de residente es gratuita, todo lo más se intentará pagar unas tasas que no excederá en ningún momento de las tasas que tiene que pagar el ciudadano para adquirir su tarjeta de identidad.

De todos modos, existen lógicamente unas limitaciones a la libre circulación de personas, que son de orden público, de seguridad pública y de salud pública. Lógicamente me voy a referir a las de salud pública, ya que las de orden público están bien especificadas en la jurisprudencia del Tribunal de Justicia; en cualquier caso se trata de que la existencia de condenas penales o la omisión de formalidades administrativas no justifican por sí solas la expulsión, y que toda medida restrictiva debe siempre estar fundada sobre el comportamiento individual de la persona. La concesión o negativa de la carta de residente tendrá un plazo máximo de contestación de seis meses; mientras tanto se puede estar lógicamente residiendo en ese país de acogida. Si no se acepta la residencia existe un plazo de quince días para poder salir del país. Frente a la concesión o la negación de la carta de residente se tienen los mismos derechos, es decir, las mismas opciones que puede hacer el nacional comunitario de recurrir frente a los actos administrativos.

¿Cuál es la situación actual! respecto a las profesiones liberales? Las profesiones liberales están contempladas en el artículo octavo del Tratado de la Comunidad Económica Europea, que fijaba un período transitorio, para establecer el mercado común, de doce años de duración. Se inicia en el 58 con la ratificación, y termina en el 69. Y en ese plazo nos encontramos con que todavía no se había hecho nada respecto a las profesiones liberales. Es la sentencia reina, la que marca un hito en el tema y realza la actividad de la Comunidad respecto a esta situación, porque en resumen venía a reconocer el derecho de un ciudadano comunitario a ejercer una actividad en un país distinto si había adquirido el diploma nacional. Pero no decía nada la sentencia respecto a la posibilidad de ejercer esa actividad en ese país sin poseer esa titulación. Entonces se planteaba la necesidad de un reconocimiento de los diplomas, de nuestros títulos o de nuestras certificaciones en reconocimiento de nuestra actividad profesional. Se tuvo que hacer una redefinición de lo que era la profesión liberal, qué papel juega dentro de la sociedad y qué significa prestar servicios. Entonces las tres características fundamentales que definen lo que es una profesión liberal son: estar en posesión de unos conocimientos adquiridos en un sistema de enseñanza que sea exigente: tener un código deontológico con tres pilares básicos: responsabilidad, independencia y secreto profesional; \, por último con esa formación y con una acción disciplinaria, ejercer, prestar un servicio en el ámbito de una relación totalmente personal.

Cuando se habla del reconocimiento mutuo de diplomas surge rápidamente el problema de establecer cuáles van a ser las bases de ese reconocimiento, pero además que sean totalmente admitidas por todos los estados miembros. Ahí estaba ya, o se encerraba, la

primera dificultad, porque el reconocimiento mutuo de diplomas tiene por objeto básico proporcionar las garantías necesarias para que, por un lado, el nacional comunitario que tenga su título de especialista y vaya a ejercer en un país de acogida, lo pueda hacer con competencia suficiente que garantice que va a realizar el ejercicio en perfectas condiciones. Pero, por otro lado, también se intentaba conseguir el esfuerzo que supone el adquirir un título que fuera exactamente igual para todos los estados comunitarios. Entonces se establecieron unas reglas básicas, en un concepto general válido para todas las profesiones liberales, y éstas fueron, en primer lugar, establecer unos criterios de formación que deben ser lo más exigentes posible. En segundo lugar, la directiva de reconocimiento mutuo de ese diploma debe ser consecuencia de una directiva previa de coordinación de todos. Las normas deben de respetar los métodos de enseñanzas particulares de cada Estado, y las normas deben incluir qué diplomas son los que se van a reconocer mutuamente. Entonces había que establecer, por un lado, las condiciones de acceso a la universidad; por otro lado, la duración total de la formación; por otro, establecer un programa de estudios con las disciplinas y con la cantidad de horas, que se debía especificar. Por otro lado también, sí se debía hacer a tiempo total o a tiempo parcial, y finalmente, una duración y una clase de stages, entendiendo por ello una práctica de la actividad controlada por las autoridades. Si un Estado no pudiera llevar a cabo esas exigencias mínimas que exige la comunidad, el Estado de acogida puede entonces exigir una prueba complementaria de que este individuo va a realizarlo en perfectas condiciones. Con respecto a todo ello había que establecer un sistema de coordinación, con el fin de determinar las condiciones de acceso y de ejercicio. Y esas condiciones se establecieron de acuerdo con unos principios generales válidos para todos los que fueran a ejercer inscribiéndose o afiliándose a una corporación de derecho público o a una corporación de derecho privado. Con ello surgen una serie de disposiciones referentes a la disciplina profesional, lo que significa, por un lado, exigencia por parte del país que recibe de unas pruebas de moralidad y de honorabilidad, el exigir que se cumplan las reglas disciplinarias en el país de origen, si es que allí existe, con prestación de un juramento que, precisamente porque esto podría llevar a cabo unas objeciones bien éticas, bien políticas, bien religiosas, se dejaba al Estado para que pudiera sustituir de una forma alternativa ese juramento por algo que fuera total-mente equivalente.

Y, finalmente, el conocimiento de la legislación y el conocimiento de la lengua como principios generales. Conocimiento de la legislación que en un primer momento se pensó aplicar a lo largo de un período de adaptación, con lo cual el profesional que llegaba hasta allí se ponía al lado del nacional ciudadano a donde se dirigía y se familiarizaba con la legislación. Pero esto suponía una acción discriminatoria por lo que se ha abandonado, aunque sí se ha exigido la aplicación de este principio a través de la reglamentación correspondiente. A tal efecto existe un servicio de información para esa familiarización e incluso para ese conocimiento de la lengua.

Además de todo esto, y una vez se han reconocido los diplomas, se puede exigir una prueba de autenticidad de la misma, y en cuanto a la lengua, por ejemplo en Inglaterra se exigía una prueba, además del perfecto conocimiento del inglés por parte del individuo que llegara allí. Hoy también se ha abandonado esto, en este momento no se exige esta prueba.

Ahora bien, entrando ya de lleno en la problemática del sector médico, el libre establecimiento y la libre prestación de servicios es ya una realidad en la Comunidad

Económica Europea. Y esto se ha conseguido a través del desarrollo del artículo 57 del Tratado de la Comunidad Económica Europea y a través de las directivas 75-362, 75-373. Estas directivas se han desarrollado y han permitido que una profesión, liberal por excelencia como es la de médico, haya podido conseguir ese concepto médico europeo, que es el eje fundamental de lo que se ha venido en llamar la Europa blanca.

Y es precisamente en los médicos donde tiene lugar esta primera iniciación, esa libre circulación de las personas a través de la directiva citada. Este proceso se inicia en el año 70 y transcurren cinco años hasta que llega a establecerse. Eso demuestra la gran cantidad de conflictos que se han tenido que producir y se han tenido que soslayar, porque los puntos que encerraban mayor dificultad eran cuál debía ser la formación y cuál debía ser la duración de esa formación, cuál sería la formación clínica del médico generalista y la situación frente a los médicos hospitalarios. La legislación vigente son, por un lado, estas dos directivas que ya os he nombrado, 75-362, 75-373, que hablan, respectivamente, del reconocimiento mutuo de diplomas, certificaciones u otros títulos cualesquiera y de la coordinación de las disposiciones legislativas reglamentarias y administrativas que intervienen en la actividad del quehacer médico. En la misma fecha también se publican dos decisiones del Consejo, que son la 75-364 y 75-365. Que son correlativas -362-63-64-65- por las que se forman el Comité Consultivo para la formación de médicos y el Comité de Altos funcionarios de la Salud Pública. Posteriormente, el 1 de julio, se establecen unas recomendaciones en las que se considera ya el problema de los médicos hospitalarios; el 30 de julio, aparecen dos recomendaciones sobre el hecho del reconocimiento del título de médico en Luxemburgo, que por no tener facultad de medicina requiere la adquisición del título en un país vecino. La importancia del Comité consultivo para la formación de los médicos radica en sus funciones, entre las que figuran la promoción de la formación del médico con el fin de alcanzar el más alto nivel de capacitación, la realización de consultas previas del Comité y la iniciativa que tiene este organismo de realizar recomendaciones, decisiones y modificaciones. Estas funciones se estructuran en el Comité en tres niveles: uno, que es el médico en ejercicio; otro, que es el proveniente de la Facultad de Medicina; y un tercero, que es nombrado por las autoridades competentes. El primero se nombrará previo informe del Colegio de Médicos y el segundo por la autoridad competente, teniendo los tres niveles una duración máxima de tres años.

En cuanto al Comité de Altos Funcionarios de la Salud Pública está regido por un alto funcionario que tenga competencia dentro de la sanidad del país, y tiene por misión el estudio y análisis de aquello que pueda complicar la aplicación de las directivas en dicho país.

¿Cuál es el ámbito de esas directivas, qué establecen y qué coordinan? Estas directivas coordinan los requisitos para la formación y los estudios de medicina. El primer requisito necesario es el acceso a la Universidad. Para ello se requiere estar en posesión de un título de habilitación de los estudios.

¿Cuáles son y qué debe garantizar la adquisición del título de médico? En lo que se refiere a los requisitos para conseguir el título de médico que propone la Comunidad Económica, en primer lugar, se necesita un conocimiento adecuado de las ciencias en las que se funda la medicina, así como una buena comprensión de los métodos científicos. En segundo lugar, un conocimiento adecuado de la estructura, funciones y comportamientos de los seres humanos y de las relaciones del hombre enfermo con el

entorno social, así como un conocimiento adecuado de las materias y prácticas que le permitan una visión coherente de todas las enfermedades naturales y físicas respecto a la prevención, al diagnóstico y a la terapéutica y un conocimiento de la reproducción humana. Por último una lógica experiencia clínica adquirida bajo el debido control de los hospitales.

En lo relativo a la duración de esa formación, el plazo establecido es de 6 años académicos, y como puede haber una variación en cuanto al año académico entre unos Estados y otros, se establecen 5.500 horas lectivas. La superación de este período de formación da lugar a la adquisición del título y con él a la posible circulación en todos los Estados miembros para poder ejercer la actividad profesional en ellos. Ahora bien, en el caso de Luxemburgo, existen países que pueden reconocer el título de médico realizado en países terceros. Este es un problema que afecta a las posibilidades de ejercicio de los médicos españoles.

Por otra parte se encuentra en estudio la posibilidad de obtención del título de médico comunitario, válido para todos los países miembros. A este respecto se prevé la correspondiente reglamentación para 1990.

En cuanto a los médicos generalistas se les va a reconocer el título siempre que acrediten el haber estado ejerciendo la actividad durante tres años consecutivos en los 5 precedentes a la exigencia de esa certificación.

En lo que se refiere al médico especialista, también se le va a reconocer el título, pero con la justificación previa de haber realizado esa especialidad en un período que será el doble de la diferencia existente entre lo que a él le ha costado conseguir ese título y lo que le cuesta conseguirlo en la Comunidad. Es decir, si a un individuo le ha costado 2 años conseguir el título en un país, y ahora la Comunidad exige 5, tendrá que acreditar 6 años de haber estado trabajando en esa especialidad.

En cuanto a la utilización de título en el país distinto al que se haya obtenido, la normativa lo permite en la lengua de ese Estado, si bien se le puede exigir que justifique la adquisición de los conocimientos del título o bien en la especialización. El Estado también tiene la potestad de, en el caso que los dos títulos sean prácticamente idénticos, hacer una distinción entre cada uno de ellos.

Para el derecho de establecimiento y la libre prestación de servicios solamente se exigen la moralidad y honorabilidad y la necesidad de inscripción o de afiliación a una corporación pública o privada.

Las pruebas de moralidad y honorabilidad las pueden requerir todos aquellos países que las exigen a sus ciudadanos, a sus nacionales. Pero esta prueba se entiende cumplida si se presenta un certificado de cumplimiento en el país de origen de esa conducta, esa moralidad y esa honorabilidad. Si en el país de origen no se exige, el país de acogida puede exigir una certificación judicial.

Si en los dos países existe código deontológico, entonces se está obligado a declarar el cumplimiento de las reglas disciplinarias en el país de origen. Podría suceder que si por un código deontológico, por ejemplo en España, se impusiera una sanción a un colegiado y no se le permitiera el ejercicio, aprovechara para marcharse a otro país para

poder trabajar y ejercer. Esto lógicamente obliga a efectuar un intercambio de la existencia de esas medidas disciplinarias. El Estado de acogida, una vez tenga conocimiento de que se ha cometido un hecho grave, aunque sea fuera de su territorio, también tiene la obligación de exigir que se confirme y compruebe la veracidad de esos hechos.

En cuanto al requisito de afiliación para el libre establecimiento, se va a exigir en aquellos países donde existe la afiliación obligatoria. Teniendo en cuenta que, en un momento determinado y por un motivo de urgencia, un extranjero puede prestar un servicio, lógicamente no se le va a exigir la afiliación en tal circunstancia, aunque ello no le va a eximir de las posibles medidas disciplinarias que se podrían tomar contra él, en el caso de no haber realizado el acto médico en perfectas condiciones. Asimismo, el Estado en cuyo territorio se vayan a prestar los servicios podrá exigir una certificación acreditativa del ejercicio legal de la misma actividad en el país de origen.

Por otra parte, los médicos hospitalarios que tienen puestos de trabajo en un hospital y que son puestos dotados por la Administración con una remuneración fija, se consideran sujetos a una relación jurídica de tipo funcional también llamada de carácter asimilado; y, en consecuencia prima la soberanía del Estado. Por lo tanto, se ha establecido ahora un período moratorio de 3 años, al cabo de los cuales se abren las puertas a los médicos extranjeros que quieran acceder a estos puestos hospitalarios. Lógicamente, no podrán acceder nunca a los puestos de dirección de los hospitales.

Hay que hacer una referencia, dentro de la profesión médica, a los odontólogos. En España está considerada la estomatología como una especialidad, mientras que en los países comunitarios está considerada como una profesión. Ahora bien, se va a establecer lo que en Francia se llama el praticien de Parí dentaire, los higienistas dentales, los protésicos dentales, lo cual va a suponer un problema para los estomatólogos españoles. Sin embargo, se exigen unos requisitos mínimos para esa formación. Y los odontólogos, que no les hace falta ser médicos, van a poder conseguir ese certificado que les permitirá trabajar en España y fuera de España, pero existiendo esa moratoria de 5 años. Precisamente ahora, a nivel ministerial, se está estudiando la posibilidad de abrir la Universidad para crear el título de odontología.

Por último, y para terminar el tratamiento de la problemática de las repercusiones para la profesión médica de la integración de España en la Europa Comunitaria, conviene referirse al futuro del sector, manteniendo la cautela que supone la dificultad de efectuar un análisis prospectivo de este tipo. Sin embargo, existen ya unos elementos que pueden ser indicadores de nuestro futuro inmediato.

Estos factores son, por un lado, el principio de homogeneización, es decir, las características de nuestros estudios en la Facultad de Medicina en relación a los estudios correspondientes en los restantes países comunitarios, considerando que nuestros estudios están dentro de la normativa comunitaria.

Otro factor que hay que tener en cuenta es la plétora médica, es decir el exceso de número de médicos. Así, en Italia hay 260.000 médicos, lo que supone un médico por cada 200 habitantes, con el consiguiente problema que esto implica para los italianos.

En cuanto a la migración de los médicos dentro de la Comunidad la experiencia comunitaria indica que no ha sido muy intensa. De un total de 550.000 médicos, sólo ejercen en país distinto del nacional 1.333.

A la vista de esa escasa acogida del uso de las libertades de circulación, se está haciendo ya un estudio para poder realizar la especialización en un país distinto al propio, habiendo obtenido previamente el título de médico. Esto supone un enriquecimiento por parte de las futuras profesiones en cuanto a la obtención del título de especialista.

Otro factor a tener en cuenta es la situación socioeconómica de España. Existen dos factores que van a perjudicar a los médicos españoles: el mayor impacto de la crisis económica en relación a los demás países comunitarios y las peculiaridades climáticas de nuestra tierra. Esto va a ser un factor que pueda atraer a los médicos, sobre todo los médicos del norte de Europa, máxime habiendo aquí colonias de residentes y pensionistas que están en la España insular y sobre todo en la costa mediterránea.

Y un problema grave que estamos teniendo y que nos preocupa radica en los tratados culturales preferencia les con Hispanoamérica; con esos traslados cultura-les se permite venir a España, estar dos años y conseguir la nacionalidad. Consiguen también la convalidación del título. Esta situación se está ahora incrementando ahora porque también ellos tienen una plétora médica, una crisis económica y los cambios políticos que están experimentando. Además, para los médicos hispanoamericanos existe el atractivo de la convalidación del título en España y su posterior reconocimiento por la Comunidad Europea. Sin embargo, la Comunidad Europea exige, además de .la nacionalidad, la obtención del título en un país comunitario.

¿Qué conclusiones podemos sacar de todo esto? Por una parte, España debería ser un país de poca elección en cuanto a su menor renta per cápita. Lógicamente, los países elegidos son aquellos que tienen mayores ingresos, como es el Reino Unido, Países Bajos y Alemania. Por otro lado, España no debe de ser tampoco país de elección porque existe una plétora médica. Sin embargo, sí es un país de elección por sus condiciones climáticas. Ahora bien, el idioma es ciertamente una traba, porque en otros países lógicamente existe una identidad, como por ejemplo en el caso de Francia, Bélgica, Luxemburgo, que tienen el mismo, y en el caso de Inglaterra e Irlanda. El problema italiano es grave para nosotros, porque los italianos tienen similitud de la lengua, del clima mediterráneo y similitud sociocultural. Y ellos tienen una plétora médica verdaderamente alarmante, con el agravante de que solamente ellos, junto con Bélgica son los dos únicos países que no tienen numerus clausus.

En estos momentos, España es un país deficitario en odontólogos, en alergólogos, que no es una especialidad reconocida en los estados miembros, en médicos especialistas en sistemas de salud que según las cifras comunicadas, hacen falta en estos momentos 1.500 médicos, y en medicina preventiva y en programas sociales.

Como conclusión, hay que resaltar que van a ser más las ventajas para los médicos como consecuencia de nuestro ingreso en la Comunidad Europea, por cuanto va a suponer un enriquecimiento de nuestras comunicaciones y de nuestro intercambio cultural.

Asimismo, se va a conseguir una mejora de la calidad de la asistencia sanitaria. porque entre los objetivos estatutarios de los organismos más representativos, están las dos claves para el avance de este progreso, que son el hecho de querer realizar esa mejora sanitaria y el hecho de conseguir la homogeneización entre todos los países de la Comunidad Europea.