



Principales compromisos para esta legislatura

Factura en sombra para los pacientes

A partir de 2012 se facilitará a los pacientes información sobre el coste de las prestaciones y los servicios. Los profesionales también tendrán información del coste de sus prescripciones.

Plan de lucha contra la obesidad

Con iniciativas que promuevan la actividad física y una alimentación saludable, fomentando las alianzas con ayuntamientos, diputaciones, centros docentes y sector agroalimentario.

Nuevas medidas de control e inspección

Se regularán los requisitos mínimos para la autorización de centros que desarrollen actividades de estética, fisioterapia y rehabilitación tanto privados como públicos.

Segundo plan de infraestructuras

Se iniciarán los nuevos hospitales de Palencia y Aranda de Duero y se ejecutarán obras en los Hospitales Clínicos de Salamanca y Valladolid, y el Principal de Zamora, entre otros.

Sanidad buscará mejorar la eficiencia para preservar «la sostenibilidad del sistema»

► Pondrá en marcha antes de terminar 2011 una Estrategia que facilitará la integración entre Atención Primaria y Especializada y un cambio en sus estructuras directivas

H. DÍAZ
VALLADOLID

Con el usuario como protagonista del Sistema de Salud y la búsqueda del consenso con la oposición como bandera, el consejero de Sanidad, Antonio Sáez, presentó ayer ante las Cortes las prioridades de su departamento para la próxima legislatura con el fin de preservar la sostenibilidad de un sistema público «universal, accesible, gratuito y de calidad».

Ante tal reto, y con la inevitable situación de reducción de ingresos, el responsable sanitario abogó por reorientar sus políticas «priorizando la contención del gasto y las medidas de eficiencia». Para ello, uno de los proyectos prioritarios de la Consejería será la puesta en marcha de una Estrategia para la Eficiencia de la sanidad pública que, sin más demora, entrará a funcionar antes de que finalice este año, señaló Antonio Sáez.

En concreto, esta iniciativa supondrá modificaciones organizativas a medio y largo plazo, así como una reorientación del sistema. Así, se va a perseguir una mayor continuidad entre la Atención Primaria y Especializada con medidas que faciliten la comunicación entre profesionales y la gestión compartida de procesos asistenciales, para lo cual el consejero calificó de «fundamental» la implantación definitiva de la historia clínica digital. Como prueba de la celeridad de su implantación, Sáez avanzó que la Consejería quiere poner en marcha la primera experiencia de gestión unificada entre los dos niveles asistenciales antes de que finalice el 2012.

Otra de las líneas de trabajo para mejorar la eficiencia sanitaria tendrá como fin incrementar la capacidad resolutoria de la Atención Primaria. Para ello se facilitará a sus servicios nuevos medios diagnósticos (se pretende dotar de ecógrafos al 50% de

los centros de salud) y se trabajará para incrementar las consultas no presenciales para que los equipos de estos servicios tengan más tiempo para la actividad clínica. La Consejería de Sanidad quiere trabajar mano a mano con el departamento de Familia. «Esto nos permitirá disponer de unidades de convalecencia en los centros residenciales», advirtió el consejero, así como «generalizar en ellos la atención farmacéutica».

La Estrategia de Eficiencia incorporará también un Programa de Atención de pacientes crónicos, en aumento dado el envejecimiento de la población. No obstante, será la gestión clínica el elemento central de la estrategia. En este marco, Antonio Sáez explicó que se caminará hacia «un modelo de salud digital integral». Asimismo, se pretende poner en marcha una plataforma informática de compras, logística y contratación y se procederá a la centralización de determinadas compras como es el caso de las prótesis traumatológicas u oculares «con el fin de establecer un precio unitario».

En este sentido, el consejero se congratuló del acuerdo nacional para el suministro de vacuna antigripal, «un esfuerzo tardío pero interesante», señaló, y recordó que también sería necesario avanzar en medidas que igualen a los ciudadanos de las distintas comunidades en el acceso a las prestaciones, como un calendario de vacunaciones y una tarjeta sanitaria únicos, una historia clínica compartida o sis-

temas de compras agregados. «Aspiramos a formar parte de un Sistema Nacional de Salud más cohesionado», detalló Sáez, quien se quejó de su «centrifugación» fruto del «limitado protagonismo» del Ministerio de Sanidad.

Más cirugía ambulatoria

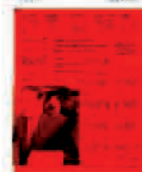
En aras de esa eficiencia el responsable sanitario se comprometió también a que en 2012 todos los hospitales de referencia de las once áreas de salud cuenten con Unidades de Diagnóstico Rápido. Asimismo abogó por

incrementar en el IV Plan de Salud la cirugía ambulatoria, racionalizar puestos de guardia en Especializada, establecer más control de las sustituciones y seguir trabajando en la contención del gasto farmacéutico.

Pero la búsqueda de la eficiencia y la necesidad de equiparar la calidad de la atención en el medio urbano y rural repercutirá inevitablemente en un cambio en la estructura sanitaria. En este sentido, avanzó que su departamento procederá a una reestructuración territorial de los servicios de



El consejero de Sanidad, junto a la presidenta de las Cortes



Mayor estabilidad laboral

Con el objetivo de alcanzar una tasa de interinidad en torno al 4%. Se regulará el procedimiento para crear, suprimir y modificar plantillas, así como la jornada de trabajo.

Extensión de la cita multicanal

Los ciudadanos podrán acceder de forma segura a los contenidos básicos de su historia clínica y se extenderá el programa de citas multicanal a la Atención Especializada.

Centros sanitarios sin papel

Se generalizará la Historia Clínica Electrónica para interconectar los dos niveles asistenciales, poder realizar peticiones electrónicas de pruebas diagnósticas o interconsultas.

Plataforma integrada de compras

Se iniciará la implantación del proyecto Saturno para centralizar las compras, logística y contratación. Se trata de una lista de más de 25.000 productos sanitarios, ahora en catalogación.

Prevención de agresiones

Se seguirá trabajando en prevenir agresiones con un acuerdo entre la Gerencia y el Consejo de Colegios de Médicos. Habrá programas de protección a los profesionales con patologías.

salud pública. Para ello se crearán nuevas demarcaciones definidas en función de la implantación territorial de las empresas alimentarias y las instalaciones de riesgo, y no sólo atendiendo a criterios poblacionales. También se modificarán las estructuras directivas de Primaria, Especializada y Gerencias de Salud de Área.

La puesta en marcha del II Plan de Infraestructuras, una nueva Estrategia de Salud Pública y el avance en la política de recursos humanos —con un Plan de Ordenación— serán otras de las prioridades de esta legislatura para esta Consejería, que ve en sus buenos profesionales, la atención a las peculiaridades del territorio y la búsqueda de alianzas con el liderazgo de la Administración las líneas estratégicas para mantener la calidad del sistema sanitario.

Captar a jóvenes investigadores, «clave» para el desarrollo

► La Estrategia de Salud Pública 2012-2015 fomentará los hábitos saludables

H. DÍAZ
VALLADOLID

El consejero de Sanidad anunció también ayer que para el primer tri-

mestre de 2012 estará lista ya la nueva Estrategia de Salud Pública, que se extenderá hasta 2015 e incidirá en la implantación de hábitos saludables entre la población, con un especial control en las industrias y establecimientos alimentarios. Como parte del programa se aprobará en el primer año de la legislatura la Cartera de Servicios y Prestaciones de la Salud Pública, y como termómetro del estado de salud de los ciudadanos se iniciará el Proyecto Hígia, que incorporará un sistema de información microbiológico «para detectar precozmente la aparición de brotes y situaciones epidémicas» y saber cuáles fueron sus causas.

Además de actualizarse las pautas vacunales, la evaluación de riesgos ambientales, el control de alérgenos que producen intolerancias y la vigilancia de enfermedades emergentes definirán tres nuevos programas. Además, la estrategia incluye un plan de lucha contra la obesidad, la elaboración de nuevas guías de higiene y la creación de tres figuras: el Consejo Castellano y Leonés de Salud, el Comité de Control Oficial de la Cadena Alimentaria y el Comité de Vigilancia de Sanidad Ambiental.

Fuera ya de la estrategia, Sanidad pondrá especial hincapié en incentivar la investigación. «un factor clave para el crecimiento económico y como elemento estratégico de competitividad», recordó Antonio Sáez. Por ello, antes de que termine este año se aprobará el Plan Estratégico de Investigación Biomédica. En su marco se potenciará el espíritu emprendedor, para lo cual se aprobará un programa de captación de jóvenes investigadores. Además, se impulsará la creación de más «cluster» científicos —actualmente existen dos relacionados con oncología y oftalmología—, así como la puesta en marcha de tres institutos sanitarios de investigación que constituirán una Red vinculada a los cinco Hospitales Universitarios de Castilla y León. Habrá además otra red de biobancos de muestras biológicas humanas.

OPOSICIÓN

El PSOE acusa al Gobierno regional de dismantelar el servicio público «por la puerta de atrás»

H. D.
VALLADOLID

La portavoz del Grupo Parlamentario Socialista en la Comisión de Sanidad, Mercedes Martín advirtió ayer al consejero del ramo que no sirve de nada que haga un discurso de «aparente apoyo a la sanidad pública» cuando «por la puerta de atrás» está haciendo todo lo contrario, y para muestra puso el ejemplo del Hospital de Burgos, así como las recientes decisiones de externalizar el servicio de mantenimiento del Hospital de Ávila, la propia cocina o la radioterapia para los enfermos de un área de salud. «Ellos lo llaman eufemísticamente externalizar cuando lo que están haciendo es privatizar los servicios públicos», insistió, al tiempo que recordó que para su partido la sanidad pública es «sagrada e intocable». Asimismo, acusó a la Junta de «echar balones fuera» con los malos datos y «sacar pecho» en otros aspectos positivos.

En esta idea insistió también el procurador de IU, José María González, por lo que el consejero, en su turno de respuesta, defendió que la Junta siempre ha apostado por lo público, aunque reconoció que «no renuncia a la utilización de algunos servicios privados» y remarcó que la concertación no llega al 5% de todas las prestaciones sanitarias. Asimismo, González echó en falta en la comparecencia de Sáez una alusión para acabar con la lista de espera, así como a las incompatibilidades de los profesionales y deseó que su compromiso sobre la ordenación desde el punto de vista del personal «no siga durmiendo en el sueño de los justos». Por su parte, el leonesista Alejandro Valderas echó en falta en el futuro plan de infraestructuras un nuevo hospital comarcal para La Bañeza, así como otros «edificios de salud» en áreas como La Pola de Gordón o Sahagún. «¿Eso quiere decir que han desaparecido?».



F. HERAS