



¿Cómo afectará a los médicos la nueva gestión de la Sanidad Pública?

Transferencias sanitarias, cambios a largo plazo

El pasado 1 de enero la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha asumió la gestión de la Sanidad, una competencia que se ha transferido con un montante total de 231.000 millones de pesetas.

Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real

Un total de 185 centros de salud, 15 hospitales, más de 4.000 camas y 15.994 trabajadores han pasado a depender de la Administración Regional. En el proceso de la negociación la Comunidad ha obtenido 141.000 pesetas por habitante y año, 15.400 pesetas más que con la gestión del INSALUD, y 5.000 millones en inversiones contemplados dentro de la partida final que el Gobierno Central cederá a Castilla La Mancha, que servirán para finalizar los centros sanitarios en construcción y para financiar los que

están programados, como los hospitales de Tomelloso, Villarrobledo y Almansa, así como diecinueve centros de salud en la provincia y el aumento de los centros de especialidades. Velar por el control de las listas de espera, mejorar el transporte sanitario y la estabilidad de los profesionales forman parte de los objetivos más inmediatos del gobierno regional. Con respecto a este último, la Coordinadora de Médicos de Familia, que se acaba de constituir en Castilla-La Mancha, se ha planteado como primera actuación solicitar una

reunión con los responsables sanitarios de la región para mostrar su rechazo a cualquier medida de consolidación de empleo que no sea un concurso oposición.

Juan Antonio Rincón, que cesó en sus funciones el pasado 30 de diciembre, ha sido "el último" director territorial ya que desaparece como tal esta figura. Ha pasado el relevo a Roberto Sabrido, director gerente del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM), quien se hará cargo de sus funciones y de la coordinación que hasta ahora se

OPINIÓN: Fernando Lamata, consejero de Sanidad

La transferencia no debe suponer ninguna modificación a peor en la situación profesional y lo podemos valorar en otras comunidades que ya tienen transferencias hace muchos años, como Cataluña. Los profesionales de esas comunidades mantienen la misma situación o la han mejorado, en general. Yo transmitiría esa misma idea. La transferencia supone cercanía, oportunidad de conocer mejor los problemas y de apoyar los proyectos que nos quieran proponer los profesionales. En condiciones retributivas podemos hablar de algunas mejoras, dependiendo de los proyectos que vayamos discutiendo y podamos acordar, pero en cualquier caso nunca peor, en ningún caso reducción de retribución, en ningún caso cambios de situaciones de dedicación que no sean de-

seadas. Situación de partida, la que hay. ¿Dedicación exclusiva más de la que hay? Nosotros vamos a ofertar posibilidades pero siempre de forma voluntaria, con programas de trabajo. ¿Cambios de jornada? Voluntariamente, en función de los acuerdos que vayamos tomando con los profesionales. El personal interino se beneficiará del proyecto de Ley de Estabilidad que ha puesto en marcha el gobierno de España y que seguimos adelante con él. Por lo tanto, un mensaje de normalidad. La Junta de Comunidades asume este reto con enorme ilusión y queremos que desde ese punto de partida de continuidad, de normalidad y de estabilidad, podamos llegar a introducir mejoras progresivas, siempre de acuerdo con los profesionales.

El Sistema Nacional de Salud está compuesto por 17 servicios regionales, pero es un único

sistema, propiedad de todos los españoles, por lo tanto la transferencia no es barrera, nadie puede poner fronteras para que las personas sean atendidas en uno u otro lugar. No se le va a negar a un castellano manchego que vaya a Madrid para tener una atención sanitaria más completa que aquí no hay como el trasplante hepático, ni se le va a hacer recorrer al paciente más kilómetros de los necesarios para tener la mejor atención. Queremos acercar el servicio y que en Ciudad Real haya mayor capacidad de resolución que la que ha tenido hasta ahora». **M**

