



Palomo toma la palabra en el Seminario 'La evolución solidaria de los Servicios Autonómicos de Salud'.

La sostenibilidad del sistema pasa por un macroacuerdo

La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública organiza un Seminario para reflexionar sobre la descentralización de los servicios de salud cinco años después de las transferencias

A mediados de marzo se celebró en Mérida el Seminario 'La Evolución solidaria de los Servicios Autonómicos de Salud' organizado por la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública en el que se hizo balance de lo que ha supuesto la descentralización de los servicios de salud cinco años después de las transferencias. El Seminario fue inaugurado por el consejero de Sanidad y Consumo, Guillermo Fernández Vara, que hizo recuento en su conferencia 'Los servicios de salud antes y después de las transferencias asistenciales', de los elementos positivos y negativos del lustro de autogestión sanitaria.

La proximidad, la planificación, la implantación de alta tecnología, el desarrollo de Primaria, la habitación individual, la accesibilidad, la gerencia única, la mejora de infraestructuras, el incremento del personal, la atención sociosanitaria o el esfuerzo inversor fueron algunos ítems conseguidos a lo largo de estos cinco años en los que incidió Fernández Vara,

Las incipientes diferencias en modelos organizativos y la pérdida de cohesión en el SNS con decisiones que la merman como las que afectan al calendario vacunal, constituyeron el grueso de puntos negativos que el consejero esbozó en un exhaustivo análisis en donde apuntó objetivos irrenunciables como la garantía de la sostenibilidad financiera, y el papel en ésta del envejecimiento, la tecnología, la inmigración y la prevención. Defensor del equilibrio presupuestario, intuyó su merma en el capítulo de personal y gasto corriente. Apostó por la calidad y

Gran acuerdo profesional y ciudadano

Luis Palomo destaca que "los problemas de financiación no son los únicos, ya que es necesario mejorar la eficiencia global del sistema porque el gasto seguirá creciendo si no somos capaces de reorientar sus fines hacia la calidad, la seguridad, y hacia lo social por el envejecimiento demográfico, y sobre la base de un gran acuerdo profesional y ciudadano".

la seguridad, y por la formación. Al consejero le preocupa también el consumo de drogas, y pidió afinar más en la atención a la mujer y la salud mental. Terminó este análisis de situación de la sanidad pública defendiendo un sistema solidario que se extienda a los países subdesarrollados.

TRES MESAS REDONDAS

El Seminario se organizó en torno a tres mesas redondas. La primera, 'Financiación y sostenibilidad', moderada por el director gerente del SES, Francisco García Peña, puso de relieve la disociación entre capacidad recaudatoria y presupuesto sanitario, la variabilidad población como factor influyente en el gasto sanitario, o la aceleración de éste por el intento de construir modelos asistenciales autosuficientes y la espiral inflacionista de los salarios.

Se hizo un 'Seguimiento de los

indicadores de salud y asistenciales' en la mesa moderada por el director de 'Salud 2000', Luis Palomo. Se insistió en que la financiación no es el único handicap de los servicios de salud, sino el de un acuerdo social. Se repasaron problemas de gestión de camas, listas de espera o urgencias, así como alternativas -cirugía mayor ambulatoria, hospitalización domiciliaria, camas sociosanitarias, cuidados paliativos u hospitales de alta resolución. La calidad y la investigación fueron otras constantes expuestas por el director general de Formación, José M. Vergeles.

'Las prestaciones y los derechos de la ciudadanía' protagonizaron la tercera mesa moderada por el director general de Planificación, José Luis Ferrer, donde se mencionaron factores de desigualdad entre CCAA, se insistió en los peligros de las diferencias, como las destacadas por el director general de Asistencia Sanitaria, Dámaso Villa, sobre los calendarios vacunales, el diagnóstico preimplantacional y la genética, tratamiento de la esterilidad, cambio de sexo o leyes de plazos, entre otros. En este sentido, el director general de Consumo, Pedro García Ramos, se centró en los riesgos de provocar diferencias en los criterios de salud pública con la introducción arbitraria de vacunas.

Por su parte, el director general de Atención Sociosanitaria, Emilio Herrera, defendió el espacio sociosanitario y las diferentes medidas que del mismo se desprenden y abogó por una reestructuración de los servicios sanitarios, no sólo por criterios de sostenibilidad financiera, sino de eficiencia social.

La región, por encima de la media en Alta Tecnología Sanitaria

La ratio actual de equipos por millón de habitantes casi duplica la del año 2001

Extremadura se encuentra entre las cuatro Comunidades Autónomas, -sólo detrás de Navarra, Baleares y Madrid- con mejor dotación en Alta Tecnología Sanitaria (ATS) a nivel nacional. Así se desprende de un estudio realizado por la Dirección General de Presupuestos y Tesorería del SES sobre la incorporación en los últimos cinco años de nuevas tecnologías sanitarias, las cuales han exigido al sistema sanitario realizar importantes inversiones en su adquisición, en la adaptación del edificio receptor y en su mantenimiento.

Acelerador lineal, Angiografía por sustracción digital, Gammacámara, Sala de Hemodinámica, Litotricia, Tomografía por emisión de positrones, Resonancia Magnética Nuclear, Tomografía axial computerizada y Telerradiología, han sido los equipos considerados para realizar este estudio, y que son los que dan la connotación de Alta Tecnología al centro sanitario que los contemplan.

PILAR DE LA SANIDAD PÚBLICA

La apuesta decidida de Extremadura por las nuevas tecnologías y el esfuerzo económico ha equilibrado la dotación de infraestructuras y recursos sanitarios, y mejorado la calidad de la asistencia prestada a los ciudadanos, que tienen más cerca dispositivos diagnósticos y terapéuticos de vanguardia.

Además de las dotaciones, el estudio editado por el SES, reco-



Portada de la publicación.

ge los costes y la actividad, así como una comparativa a nivel nacional.

Una visión global de la situación de la Alta Tecnología Sanitaria revela que en Extremadura está dotada de cinco aceleradores, dos angiógrafos, cinco gammacámaras, cuatro salas de hemodinámica, una litotricia, siete resonancias magnéticas, doce TACs, y el Proyecto Zurbarán que ha digitalizado los servicios de Radiología de las ocho áreas de salud.

Si en 2001, Extremadura contaba con una ratio equipos/millón de habitantes de 25,16, y España una media de 34,11, en 2005, la región ha pasado a tener una ratio de 47,05, superior a la media nacional situada en 41,06.

La inversión realizada por el SES en equipos de Alta Tecnología Sanitaria es uno de los pilares sobre los que se sustenta la sanidad pública extremeña del siglo XXI.

AUTORIDAD POLÍTICO SANITARIA 2007

'La Rebotica' premia a Fernández Vara

El programa radiofónico del Grupo Vocento 'La Rebotica' otorgó el Premio 'La Autoridad Político Sanitaria del Año 2007' al consejero de Sanidad y Consumo, Guillermo Fernández Vara, por su trayectoria al frente de la sanidad extremeña. Este medio de comunicación de ámbito nacional reconoce "la brillante labor sociosanitaria y su solidaridad, tanto en la Comunidad Autónoma de Extremadura como en el resto de la sanidad estatal".

El consejero extremeño recibió este galardón a finales del pasado mes de marzo en la Real Casa de Correos, en Madrid.

Recordemos que Guillermo Fernández Vara recibió también del programa 'La Rebotica', el más veterano de temática sociosanitaria del espectro radiofónico, el premio 'Rebotario de Honor 2005' por su lucha para la defensa de la profesión sanitaria y de la mejora de la salud de los ciudadanos.