



Sanidad dará más peso en la gestión a los profesionales para ser más eficientes

► La estrategia comienza este mes a ponerse en marcha en Valladolid y Zamora

ABC
VALLADOLID

La Consejería de Sanidad dará una nueva vuelta de tuerca para avanzar en la eficiencia y eficacia del sistema sanitario, para lo que ultima un nuevo modelo de gestión que reside en restar peso a los gerentes de los centros asistenciales de Atención Primaria y Especializada, en pro de los profesionales, de modo que estos últimos tengan mayor capacidad de decisión en el uso de los recursos. El objetivo pasa por crear grupos que, con mayor autonomía, adopten decisiones que mejoren y unifiquen la gestión clínica, ya que sus actos condicionan el funcionamiento de la prestación en mayor grado que las decisiones de políticos o gestores.

La estrategia, que prevé generalizarse el próximo año, comenzará a pilotarse este mes en el Servicio de Cardiología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid y en el de Salud Mental de Zamora, según avanzó a Ical el consejero de Sanidad, Antonio Sáez, quien precisó que la acción forma parte de la línea prioritaria de los próximos años de abordar un cambio estructural en Sacyl para apuntalar la sostenibilidad del sistema.

De manera paralela, hasta finales de 2012, se trabajará en la redacción del decreto que regule todos estos aspectos de gestión clínica, ya que parte de las funciones de los gerentes se trasladan a los jefes de servicio y a los clínicos. La previsión es comenzar a implantar el modelo en 2013, al que se irán sumando los equipos que lo deseen. «Queremos hacer ver a los profesionales que sus decisiones condicionan, y mucho, el funcionamiento de la prestación, y que en su mano está mejorar la actual gestión, reducir la variabilidad clínica; mejorar y optimizar la organización del trabajo; homogeneizar uso de productos; ajustar los índices de ocupación y estancias, etc.», indicó Sáez.

Estas unidades de gestión clínica suponen un «cambio de cultura», dijo, ya que pretenden aumentar la implicación del profesional en la gestión, lo que redundará en su motivación profesional; reforzar la continuidad asistencial, la organización del



F. HERAS

Antonio Sáez

CONSEJERO DE SANIDAD

«Queremos hacer ver a los profesionales que sus decisiones condicionan el funcionamiento»

«Es una fórmula que compensa a los equipos que trabajan bien. Hoy el modelo trata a todos igual»

trabajo y aumentar los niveles de satisfacción de los usuarios.

«Gestores de empresas»

En este cambio estructural subyace premiar y motivar al profesional y «superar la uniformidad de los centros sanitarios y de la Administración pública». «Es una fórmula que compensa a los equipos que trabajan bien, que se esfuerzan, que cumplen objetivos y avanzan en eficacia. Hoy, el modelo trata por igual a quien trabaja bien o trabaja mal, a quien se esfuerza y a quien, no. Cuando hay gerentes y equipos que se esfuerzan, nuestro deber es seguir estimulándolos e incentivarlos para que avancen», apuntó el consejero.

De momento, para suministrar herramientas de gestión clínica a los jefes de servicio, que se convertirán «en gestores de pequeñas empresas, algunos con hasta 50 especialistas a su cargo», la Consejería prevé incluir cursos específicos de formación.

ACUERDO PP, PSOE Y GRUPO MIXTO

Pacto para flexibilizar la defensa de Iniciativas Populares

Los ciudadanos, asociaciones y colectivos de Castilla y León podrán presentar una Iniciativa Legislativa Popular (ILP) en las Cortes con un 1% de firmas de los electores del censo de la Comunidad y defenderla ante el pleno de la Cámara, según el acuerdo cerrado por los grupos Popular, Socialista y Mixto en la negociación que mantienen para impulsar mecanismos de apertura del Parlamento a la sociedad. Según confirmaron a Ical, uno de los cambios más relevantes afecta a la flexibilización del número de firmas para la presentación de una ILP, que en la norma actual exige la presencia mínima de 25.000 electores correspondientes a la mayoría de las provincias de Castilla y León que representen en cada una de ellas el 1% del respectivo censo provincial. Ahora, se elimina el número de firmas y se deja sólo el porcentaje. Otra novedad abre la posibilidad de que los promotores de una iniciativa puedan exponer sus argumentos y defenderla ante el pleno de las Cortes, en lugar de que sea un grupo político quien lo haga.

POR EL CÉNTIMO SANITARIO

Cae un 30% la venta de gasolina en los límites con otras regiones

Las gasolineras de las localidades limítrofes de Castilla y León con otras regiones acusan ya la puesta en marcha por parte de la Junta del céntimo sanitario en su tope máximo (4,8 céntimos por litro), sobre todo las que limitan con Aragón, Asturias, País Vasco, Galicia, Extremadura, La Rioja, Navarra y Cantabria, que no aplican este impuesto. La diferencia es menor con Castilla-La Mancha y Madrid, donde ya funciona esta tasa desde hace tiempo. Las ventas de combustible en localidades limítrofes de ocho de las nueve provincias de la Comunidad se están viendo reducidas hasta porcentajes del 30 o el 40 por ciento e incluso algunas estaciones de servicio se plantean el cierre pasado el verano, informa Ical.



PROYECTO PILOTO

Sanidad avanza en un programa de detección precoz de autismo

La Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León ha desarrollado en fase experimental en Salamanca y Zamora un programa de detección precoz del autismo pionero en España que ahora estudia implantar en el resto de la Comunidad. Así lo anunció ayer en la capital salmantina el consejero de Sanidad, Antonio Sáez, quien destacó que el objetivo principal de este proyecto es la detección precoz de los Trastornos Generales del Desarrollo (TGD) en niños de 18 y de 24 meses, informa Efe. Desde que se implantó como programa piloto en 2005 y hasta diciembre del pasado año, 7.900 niños han participado en las investigaciones en las que han colaborado 82 profesionales. La esencia de esta iniciativa, que comenzó a desarrollarse como experiencia piloto con la colaboración de la Universidad de Salamanca y del Instituto de Salud Carlos III, es reducir «la incertidumbre sobre el desarrollo de niños con dificultades evolutivas y disminuir la demora de los procesos de diagnóstico de los TGD», destacó.