

Carmen Montón

Consejera de Salud Universal y Salud Pública de la Generalidad Valenciana

“La sanidad pública eficiente es la que gasta mejor, no siempre menos”

No compartimos que se desgajen departamentos sanitarios enteros y se entregue al sector privado la asistencia integral de la ciudadanía de la red pública.

Carmen Montón Giménez (Burjassot, 1976) es licenciada en medicina y máster en estudios interdisciplinarios de género. Afiliada al PSOE desde 1992, ha ocupado distintos cargos electos hasta el 2004 en que fue diputada por Valencia en las Cortes Generales. De su trabajo parlamentario, destaca su participación en la ley que permitió el matrimonio entre personas del mismo sexo y de la de identidad de género, de las que fue ponente, así como de la Ley de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del Embarazo, por la cual las mujeres en España tienen derecho a decidir sobre su maternidad.

En la actualidad es Consejera de Salud Universal y Salud Pública de la Generalidad Valenciana desde junio de 2015.

Sra. Consejera: ¿Cuáles eran los “pecados” del modelo Alzira de gestión para merecer su vuelta a la gestión pública?

La sanidad, el sistema sanitario público, es un instrumento de cohesión social, de garantía de derechos, de equidad, de lucha contra la desigualdad. Y esto solo es factible con plenas garantías desde la gestión pública. En anteriores etapas hemos vivido un proceso de desprestigio de lo público con recortes, exclusión sanitaria, dejadez, abandono de manteni-

miento de equipos e instalaciones y falta de personal que tenía por objetivo desprestigiar la esfera de lo público y dejar en manos privadas la gestión del derecho a la salud.

Este gobierno no entiende el derecho a la asistencia sanitaria como motivo de negocio y, por ello, no podemos compartir que se desgajen departamentos sanitarios enteros y se entregue al sector privado la asistencia integral de la ciudadanía de la red pública, como ha sucedido en la Comunitat Valenciana bajo el llamado modelo Alzira.

Con todo ello, defender lo público no es atacar lo privado. Este gobierno no tiene ningún problema respecto a la empresa privada entendida, en su relación con la red pública, como un complemento, nunca como un sustituto, como pretendía hacerse con el modelo Alzira. Sanidad pública y sanidad privada se deben regir por una sana complementariedad, pero en ningún momento debe primar la rentabilidad económica sobre la social.

En el caso del Instituto Valenciano de Oncología, ¿en qué medida este centro “parasitaba” los tratamientos oncológicos en la Comunidad Valenciana?

El Instituto Valenciano de Oncología es una entidad privada sin ánimo de lucro relevante con arraigo en la sociedad va-



“Este gobierno no entiende el derecho a la asistencia sanitaria como motivo de negocio”

tada, al amparo de la directiva 2014/24/UE de 26 de febrero de 2014 de contratación pública.

Ante la falta de transposición de esta directiva al ordenamiento jurídico español y la incertidumbre sobre la fecha en la que se produciría dicha transposición, el Consell aprobó el 4 de noviembre de 2016 el decreto ley sobre Acción Concertada para la prestación de servicios a las personas en el ámbito sanitario a través de entidades públicas o privadas sin ánimo de lucro.

Con el amparo de esta normativa legal se ha trabajado una nueva licitación de la actividad concertada oncológica abierta a entidades sin ánimo de lucro.

En la Comunidad Valenciana existen otros centros que tienen el mismo modelo ¿qué piensa hacer al respecto?

No existen tantas entidades sin ánimo de lucro que presten servicios sanitarios. Con todos ellos se procederá de la misma forma, adaptando la relación con estas entidades dentro del marco de actividad de la acción concertada.

Hay una ofensiva en los tribunales contra la recuperación del hospital de Alzira ¿cómo lo valora? ¿Pien- sa que tendrán éxito en evitar y/o retrasar la reversión?

Como hemos demostrado desde el primer día, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública tiene las puertas abiertas para atender y dialogar con todos los agentes sanitarios, sociales o ciudadanos sin distinciones. En este aspecto concreto, la Conselleria de Sanitat, desde el primer momento, se ha mostrado abierta a colaborar con la concesionaria a la hora de poner las máximas facilidades para que la empresa cumpliera con la obligación contemplada en el contrato de facilitar toda la información en tiempo y forma para garantizar la continuidad asistencial en el departamento por el bien de los pacientes de La Ribera. ▶

lenciana que puede jugar un papel como complemento a la prestación que ofrece la red pública. Como tal, como complemento a la atención pública, esta administración autonómica ha mantenido, mantiene y mantendrá un diálogo fluido con el IVO porque nuestro objetivo es perseguir la mejor prestación asistencial a la ciudadanía.

Debido a un cambio normativo, ya no se puede seguir concertando la actividad de oncología a través de contratos negociados sin publicidad, como se había hecho hasta ahora con el IVO

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública se ha adaptado al nuevo marco jurídico que regula la actividad concertada oncológica bajo la fórmula de la acción concer-



“La sanidad pública valenciana ha conseguido ser en el año 2016 hasta 220 millones de euros más eficiente”

Estamos convencidos de que el proceso hasta el fin del contrato y la gestión pública del departamento se producirá con serenidad y de acuerdo a las pautas marcadas por la conselleria. De hecho, recientemente la sección 5ª de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana desestimó la petición de suspender cautelarmente las normas de reversión a la gestión pública del departamento de La Ribera dictadas por la Conselleria. El auto refrendó la hoja de ruta diseñada por la Administración para que, con total normalidad, a partir del 1 de abril de 2018 el departamento de salud de La Ribera se incorpore a la gestión pública directa.

Quiero recordar que en este auto, el TSJ estimó que: “El interés que trata de proteger la Administración está claro: la normalidad y eficacia en la prestación del esencial servicio público sanitario durante el cambio de titularidad del gestor del mismo cuando se produzca la reversión, cuya complejidad es más que evidente”. El auto también señala que la reversión “no solo es el fin lógico de un contrato que nació con el mismo predeterminado, sino que -por ello- no se trata de una situación sobrevenida, inesperada, improbable o imposible, sino previsible y cierta en su realidad y en su momento, lo que no se altera por el hecho de que hubiera podido acordarse una prórroga que, en cualquier caso y dependiendo de la concurrencia de voluntades, nunca es segura”.

En todo caso, insisto en la naturaleza abierta y dialogante de esta conselleria en esta cuestión y, en general, en nuestra manera habitual de actuar.

¿Cómo se consigue mejorar la eficiencia pese a recuperar la universalidad de la atención sanitaria, reintegrar copagos e introducir nuevos medicamentos costosos?

Este gobierno ha asumido el importante reto de gestionar la sanidad pública de forma sostenible, social y económicamente, y de garantizar los derechos sanitarios en un entorno complicado como el que sufre la Comunitat Valenciana debido a la infrafinanciación que padece.

Nuestro reto consiste en que la sanidad pública sea sinónimo de eficiencia, pero teniendo en cuenta que la eficiencia no es sinónimo de barato. No se trata de gastar menos, sino de gastar mejor. Con esta premisa, la sanidad pública valenciana ha conseguido ser en el año 2016 hasta 220 millones de euros más eficiente en gasto de funcionamiento respecto a 2015. Eso se traduce en un 8% menos, alcanzado incluso con los aumentos derivados de la incorporación de medicamentos innovadores como los de la hepatitis C o la extensión de derechos: universalidad y ayudas a copagos.

¿También han disminuido las listas de espera?

Los datos del último corte de marzo reflejan que la demora media es de 104 días, 11 días menos respecto al último corte correspondiente al mes de diciembre y al interanual de marzo de 2016.

Además de mejorar las cifras, este Gobierno ha hecho un esfuerzo de transparencia en la lista de espera quirúrgica a través de la puesta en marcha de distintas medidas. Por un lado, al

desvelar las cifras ocultas de la contabilidad B de la lista de espera del PP. Fruto de estos mecanismos de ocultación había 10.420 personas que no figuraban en los datos oficiales que se hacían públicos. Y, respecto a la demora, había 3,7 millones de días de espera no computados en las listas públicas. Además, en lugar de ofrecer cifras de la evolución de la lista de espera dos veces al año, ahora se ofrecen cuatro veces al año (marzo, junio, septiembre y diciembre). Por último, se ha habilitado una aplicación a través de la página web para hacer una consulta individualizada que ofrece una estimación de cuándo será operado el paciente (el percentil 80, es decir, da la demora del 80% de los pacientes con la misma patología en el mismo departamento)

¿Considera suficiente la financiación sanitaria per capita de su Comunidad?

La prioridad de la conselleria es la de gestionar de manera eficiente. Por muy eficientes que seamos, la sanidad pública valenciana necesita una financiación justa. Por cada valenciano, el gobierno invierte 259 euros menos que la media estatal y la Comunitat Valenciana acumula 12.000 millones de infrafinanciación en los últimos 10 años. Sin olvidar, los 337 millones que el Gobierno Central adeuda del fondo de garantía sanitaria o los 27 millones de los tratamientos de hepatitis C de 2015.

Sin embargo, a pesar de que desde el Gobierno Central se reduzca el presupuesto en términos de sanidad, la Generalitat ha aumentado el presupuesto sanitario en 591 millones de euros en los dos últimos años, un 10% más respecto del último presupuesto presentado por el gobierno del partido popular para el año 2015. Esto es una demostración clara de que la sanidad pública es una prioridad para este Gobierno.

¿Su Gobierno tiene planes para recuperar el nivel de empleo en el sector sanitario?

El pasado mes de junio, se firmó con los sindicatos por unanimidad en mesa sectorial el Pacto por la Estabilidad en el



Empleo. Este acuerdo contempla la convocatoria de ofertas de empleo públicas anuales para solucionar la falta de estabilidad laboral que ha imperado en los últimos años. El trabajo y la voluntad de consenso con sindicatos han hecho posible la firma de este pacto que rebajará la temporalidad hasta alcanzar porcentajes estructurales técnicos. Nuestra intención principal es fortalecer la sanidad pública valenciana reactivando los procesos de consolidación de empleo que han estado paralizados durante 9 años.

De momento, se han aprobado 2.392 plazas para la OPE de 2016 que se suman a las 1.216 plazas de las OPEs ofrecidas en 2014 y 2015, por lo que se convocan 3.608 plazas. Todo ello, nos permitirá disminuir la tasa de temporalidad del 37,5% que nos encontramos al 25%. Además, en breve se anunciarán las plazas correspondientes a la OPE de 2017.

A este respecto me gustaría comentar que es necesario que, más allá de la predisposición manifestada por el ministro Montoro, se suprima sin condiciones a la tasa de reposición, ya que su vigencia supone un yugo a la hora de adecuar el número de profesionales a la demanda de los servicios asistenciales.

¿Hay cálculos sobre las necesidades de profesionales en los años venideros, ya que se prevén muchas jubilaciones, así como para reponer edificios y tecnologías?

Las necesidades de profesionales están contempladas en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos que está a punto de anunciarse por parte de la Conselleria.

Además, desde la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública hemos impulsado el Plan de Dignificación de Infraestructuras Sanitarias 2016-2019. Se trata de una propuesta estratégica simultánea en todos los departamentos orientada a mejorar los espacios asistenciales, sus equipamientos y las tecnologías de la información aplicadas al ámbito sanitario. Son 359 millones de euros de inversión a lo largo de la Legislatura para que los equipamientos sanitarios valencianos estén a la altura de quienes lo usan y para hacer frente a la falta de inversión en infraestructuras, equipamiento y mantenimiento de los últimos años.

¿Tienen planes para mejorar y prestigiar la Atención Primaria?

Tomando prestadas las palabras del doctor Rafael Bengoa, experto en gestión sanitaria, "la inversión en prevención, en infraestructuras y en asistencia sanitaria, especialmente en atención primaria, ahorra millones de euros todos los días". Es decir, aporta valor económico a un territorio.

Este gobierno apuesta por la atención primaria como ha quedado marcado en el IV Plan de salud de la Comunitat Valenciana con el compromiso de alcanzar el 20% del presupuesto en el año 2020.

Además, el presupuesto del Plan de Dignificación de Infraestructuras Sanitarias se dirige en gran parte a los centros de Atención Primaria