

# José María Vergeles

Consejero de Sanidad y Políticas Sociales de la Junta de Extremadura

## “Modificaría el reglamento del Consejo Interterritorial para que fuera de carácter vinculante”

No soy conformista con la evolución del Servicio Extremeño de Salud y de la sanidad en Extremadura.

Debemos afrontar retos que permitan la viabilidad de un Servicio Regional de Salud que, cubriendo las necesidades de salud de los ciudadanos extremeños (eso es la sostenibilidad social), sea sostenible económicamente.

**José María Vergeles Blanca** es doctor en medicina y especialista en Medicina de Familia y Comunitaria.

Conocedor del sistema sanitario porque ha transitado por todos sus escalones, desde sus años de estudiante, pasando por la residencia, por la consulta de atención primaria, por distintos puestos en la gestión (Gerente del hospital Infanta Cristina de Badajoz, Director General de Formación, Inspección y Calidad Sanitaria) hasta llegar a la Consejería.

Comprometido con el sistema sanitario público y con la atención primaria (ha sido presidente de la Sociedad Extremeña de MFyC). Los que le conocen y sus colaboradores destacan su capacidad de trabajo, su conocimiento de la actualidad sanitaria y su plena dedicación a la administración.

**Sr. Consejero: En las evaluaciones que hacer la FADSP de la sanidad en las CCAA, Extremadura va mejorando, ¿está Vd. satisfecho de la situación sanitaria de Extremadura?**

Estoy más satisfecho que cuando llegué al gobierno. Es cierto que hemos escalado varias posiciones en las evaluaciones de la FADSP y eso es satisfactorio, pero necesitamos aún mucho que mejorar. No soy conformista con la evolución del Servicio Extremeño de Salud y de la sanidad en Extremadura. Debemos afrontar retos que permitan la viabilidad de un Servicio Regional de Salud que, cubriendo las necesidades de salud de los ciudadanos extremeños (eso es la sostenibilidad social), sea sostenible económicamente. Y esa labor es interminable. No solamente depende de los presupuestos, depende de la gestión y de la implicación de los profesionales y los pacientes en la misma.



Además, el sistema será mejor cuanto mejor sea la respuesta que demos a las necesidades de salud de las clases medias, que son las más críticas con los sistemas públicos y, por tanto, a través de esas críticas hacen posible los cambios y las mejoras de los sistemas de protección públicos. Estaré más satisfecho cuando la inmensa mayoría de mutualistas opten por nuestro Servicio Extremeño de Salud como proveedor de su atención sanitaria y no por la privada. Y eso no está tan lejos.

**¿Qué problemas le quitan el sueño? ¿Quizá la financiación?**

Soy un insomne de toda la vida, pero si de quitar el sueño hablamos, en materia sanitaria no solo me lo quita la financiación, que también. Me lo quita la mejora continua de la calidad de la atención sanitaria, las necesidades de personal, el

**“Estaré más satisfecho cuando la inmensa mayoría de mutualistas opten por nuestro Servicio Extremeño de Salud”**

clima laboral de nuestros profesionales que se ha visto mermado en estos años de crisis, la salud pública y la respuesta ante las crisis.

La financiación alivia, pero el modelo de atención sanitaria es la clave donde asienta el modelo. Definir el modelo es esencial para después exigir la financiación correspondiente y adecuada. Definir el modelo es complicado y requiere mucho esfuerzo, además de la capacidad de planificación. ▶



## “No podemos permitir más casos hepatitis C en este Sistema Nacional de Salud. Acabaría con la sostenibilidad de nuestro sistema público”

actuales y estamos expropiando los terrenos del Proyecto de Interés Regional. Queremos comenzar con las obras antes de finalizar esta Legislatura.

### Háblenos del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, ¿Qué modificaría de su funcionamiento?

Modificaría su reglamento de funcionamiento para que fuera de carácter vinculante. Tenemos la oportunidad de hacerlo adaptándonos a la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud y a la Ley 40/2015. En nosotros está poder llegar a un acuerdo para modificar ese reglamento de funcionamiento y hacer un órgano de verdadera gobernabilidad del Sistema Nacional de Salud.

### ¿Se deberían tomar medidas más agresivas para controlar el gasto farmacéutico y tecnológico?

Sin duda. Con el modelo actual de fijación de precios y sin mecanismos reales de evaluación de las tecnologías o las innovaciones, debemos extremar estos dos aspectos. Si esos fallan, yo sería partidario de nacionalizar las patentes, incluso. No podemos permitir más casos hepatitis C en este Sistema Nacional de Salud. Acabaría con la sostenibilidad de nuestro sistema público.

### ¿Tiene fechas de apertura para las fases del hospital de Cáceres y el de D. Benito-Villanueva?

La primera fase del Hospital de Cáceres, que es más del 50% del nuevo hospital, sería para el segundo semestre de 2018, sería un hospital quirúrgico y le aportaría a los pacientes un servicio público de oncología radioterápica, que es el único servicio privatizado que tenemos en el momento actual. En paralelo, con la apertura de esa primera fase, estamos actualizando el plan funcional de la segunda para que sea participado por los profesionales. Pero, además, porque el plan funcional es de hace algunos años y necesita actualizarse al momento actual. Una vez realizada la actualización del plan funcional sacaremos el concurso del proyecto de obra y posteriormente su construcción.

Con respecto al Hospital de Don Benito-Villanueva de la Serena hemos sacado a concurso la adaptación del proyecto de construcción a las condiciones técnicas de edificación

### Sabemos que la dotación de personal es preocupante: en los hospitales comarcales, el exceso de jubilaciones, el empleo precario, etc..., ¿La Junta de Extremadura tiene un plan a largo plazo para evitar los efectos de una posible crisis de personal sanitario?

Es uno de los temas que Extremadura ha propuesto en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, ya que una parte de la solución viene de ahí.

Otra parte depende de la Comunidad Autónoma de Extremadura, y en ello estamos. La consolidación del empleo con las oposiciones y concursos de traslado periódicos cada dos años, la revisión del Plan de Ordenación de Recursos Humanos en prolongación de Jornada, la incentivación de los puestos con mayor dispersión..., son algunas de las medidas que estamos trabajando con la mesa sectorial de sanidad y esperamos que den sus frutos. ◆