

PlantaDoce.

ADN

Elena Nevado (PP): “El problema en la sanidad extremeña no es de dinero, sino de gestión”

La portavoz del Partido Popular (PP) en la Comisión de Sanidad de la Junta de Extremadura considera que la región no tiene un problema presupuestario en sanidad, sino que no se han administrado bien los recursos.

A. P.
8 sep 2022 - 04:56



Elena Nevado es portavoz del Partido Popular (PP) en la Comisión de Sanidad de la Junta de Extremadura. Abogada de formación, la política fue alcaldesa de Cáceres y posteriormente senadora por la circunscripción de Cáceres. Nevado tilda de “ruralicidio sanitario” la situación que atraviesan las poblaciones más pequeñas de la región en materia de salud.

1 / 4

<https://www.plantadoce.com/adn/elena-nevado-pp-el-problema-en-la-sanidad-extremeña-no-es-de-dinero-sino-de-gestion>

El presente contenido es propiedad exclusiva de PLANTADOCE EDICIONES, SLU, sociedad editora de PlantaDoce (www.plantadoce.com), que se acoge, para todos sus contenidos, y siempre que no exista indicación expresa de lo contrario, a la licencia Creative Commons Reconocimiento. La información copiada o distribuida deberá indicar, mediante cita explícita y enlace a la URL original, que procede de este sitio.

PlantaDoce.

Pregunta: ¿Cuáles son las principales bondades y puntos débiles de la sanidad extremeña?

Respuesta: El punto fuerte de la sanidad extremeña son los sanitarios con los que contamos, con gente comprometida, que están salvando los muebles de una gestión política muy deficiente. Nos faltan médicos, los problemas de la atención primaria en España se agravan en Extremadura porque vivimos en una comunidad autónoma con una población muy mayor y los pueblos están sufriendo lo que denominamos el ruralicidio sanitario. La última convocatoria MIR ha dejado casi un centenar de plazas vacantes, no sólo en los hospitales comarcales, sino en aquellos hospitales de referencia, como el de Cáceres. Además, estamos privatizando la sanidad pública.

P.: Extremadura continúa siendo la comunidad autónoma con más incidencia de Covid-19. ¿Qué se ha hecho mal?

R.: No hemos tenido planes propios en Extremadura para combatir la pandemia y sí lo han hecho otras comunidades. Hemos hecho un seguidismo absoluto de las medidas impulsadas por el Ministerio de Sanidad.

P.: ¿Qué propone usted y su partido?

R.: Lo primero que le propusimos al actual Gobierno autonómico es un pacto por la sanidad pública, que han desechado. Propusimos un plan de choque con recursos humanos, no se puede competir con otras comunidades autónomas a la hora de atraer facultativos. Tendríamos que hacer un análisis muy profundo en cuanto a las retribuciones y condiciones que se están ofreciendo a los sanitarios para que quieran quedarse en Extremadura. Otro punto importante es un plan de formación centrado en la innovación sanitaria. Otras regiones están invirtiendo en la medicina personalizada. Otro ejemplo es el proyecto MedeA, que era pionero a escala nacional, y que el actual consejero no ha sabido gestionar y además hemos perdido millones de euros.

“Se están quitando soportes vitales básicos del mundo rural, que es lo que salva vidas”

P.: ¿Falta inversión en sanidad en la región?

R.: No tenemos un problema presupuestario. El presupuesto extremeño del servicio de Salud (SES) está bien dotado, hablamos de 2.000 millones de euros, una cifra bastante considerable. El SES se ha convertido en un SOS. El problema de administración de esos recursos se ha convertido en un saco sin fondos porque no se

PlantaDoce.

está gestionando de manera eficiente. Otro de los problemas es no tener un presupuesto real pensado para la población a la que sirven las ambulancias. Se están quitando soportes vitales básicos del mundo rural, que es lo que salva vidas. No todo es cuestión de dinero, sino de eficiencia.

P.: ¿Se ha desatendido la atención en las poblaciones más pequeñas? ¿Cómo se puede mejorar?

R.: No hay que duplicar o triplicar las áreas sanitarias. Lo que hay que hacer es repensar el modelo para que un área atienda el mayor número de población posible o que en los pequeños municipios se tenga acceso a los especialistas de las grandes áreas o los hospitales de referencia. Si no implementamos incentivos al mundo rural, el mundo rural se muere. Ahora no hay equidad en la sanidad extremeña.

P.: ¿Qué sucede con la compra pública de innovación en sanidad en Extremadura? ¿Qué ha pasado finalmente con el proyecto MedeA?

R.: El proyecto MedeA nace de la Universidad de Extremadura (UEX) y es liderado por Cristina Teniente, que fue consejera de Empleo, Empresa e Innovación de la Junta de Extremadura con el Partido Popular (PP). Era un proyecto puntero que nos situaba en punta de lanza de la medicina personalizada. Con el cambio de Gobierno, se desechó lo que se había logrado. Era un proyecto de Extremadura para el conjunto del país.

P.: ¿Si sucede un cambio de Gobierno, se comprometen a ponerlo en marcha?

R.: Todos los proyectos de investigación que tengan que ver con la medicina personalizada van a tener siempre nuestro apoyo.

“Nadie puede estar a más de treinta minutos de un centro de salud para ser atendido”

P.: Otro de los grandes problemas en la región está relacionado con el transporte sanitario. ¿Cómo se puede solucionar?

R.: Nadie puede estar a más de treinta minutos de un centro de salud para ser atendido y eso no está sucediendo. Se ha primado traer empresas amigas para que ofrezcan el servicio y se puede ver en los pliegos, dejando fuera a empresas extremeñas. Se han sacado concursos de emergencia de manera absolutamente irregular aprovechando la pandemia, para adjudicar a dedo.

PlantaDoce.

P.: ¿Es necesario optar por un modelo de gestión sanitaria que establezca una colaboración entre el sistema público y el sistema privado en España?

R.: Lo importante es que ninguna persona se vea privada del derecho a la salud. Todos los recursos tienen que estar al servicio de las personas.

P.: ¿Qué aspectos de la gestión serán clave en el futuro de la sanidad?

R.: Un nuevo plan de recursos humanos que dé respuesta a las necesidades que tiene nuestro sistema, un plan de conciliación para los profesionales e impulsar planes de los pacientes, que se han abandonado.