

Informe sobre actuaciones en infraestructuras

La sanidad en Melilla, un problema endémico en vías de solución

Miguel Gómez Bernardi La Sanidad en Melilla ha sido un problema endémico debido a la distancia a los centros hospitalarios de referencia y la saturación de los servicios sólo se ha podido paliar con esfuerzo del personal. Desde la llegada de la nueva Administración socialista en 2004 este tema es prioritario. En los primeros ocho meses José Manuel Pérez Avilés fue el director provincial del

Instituto de Gestión Sanitaria a quien sustituyó Augusto Hoyo Laos quien lleva dos ejercicios en el cargo. En este tiempo se han efectuado diversas acciones que pasamos a analizar en este informe. Entre ellas se destaca la terminación del cuarto centro de salud para el próximo verano y el anuncio del presidente del Gobierno de la construcción de un nuevo hospital

El problema de personal en la Sanidad de Melilla era patente en los últimos años. Los facultativos ya no encontraban ventajoso desplazarse a esta ciudad.

Desde que está la actual Administración se han ido incrementando las plantillas para evitar la temporalidad del personal, que era contratado cada seis meses, y se ha buscado la estructuralización. Ya en enero de 2006 se incorporaron 57 plazas a la plantilla al considerarlas estructurales. Este año se retoma el proceso de consolidación por el cual el personal interino pasa a ser propietario del puesto de trabajo que viene desempeñando, tras una primera fase que ha durado cinco años. En esta etapa el proceso de consolidación abarca al personal que estuviera interino antes de enero de 2005.

El director provincial del INGESA reconoce que en determinadas especialidades hay dificultades para cubrir las plazas, tales como traumatología, radiología, oftalmología, ... vacantes que también se producen en el resto del Estado. Es un problema nacional, pues, la falta de especialistas y por ello el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud ha constituido un grupo de trabajo para analizar las necesidades y posibles soluciones, en una planificación hasta el año 2015.

En estos momentos en Melilla, después de dos años de búsqueda intensiva de especialistas y posterior contratación, está por cubrir un 10% de la plantilla, siendo traumatología, oftalmología y radiología las especialidades más deficitarias y, después, urología y psiquiatría.

Para paliar esta situación una de las posibilidades que se plantean en los foros profesionales es la opción de acreditar más unidades de docencia MIR (Médicos Internos Residentes) a nivel nacional y, en concreto, se estudia la implantación en Melilla de la formación de la especialidad



Aspecto que ofrecía la obra del cuarto centro de salud el pasado lunes

de médico de familia porque en el resto de especialidades es difícil que se puedan cumplir los requisitos exigidos.

También se apunta en determinados sectores que la integración de Melilla en el Servicio Andaluz (SAS) de Sanidad harían más atractivas las plazas a los especialistas. De hecho, en Melilla se tiene como referencia el Hospital Carlos Haya de Málaga que pertenece al SAS. Sobre esta posibilidad Augusto Hoyo argumenta que Melilla forma parte del Sistema Nacional de Salud y que, cuando se superan las posibilidades asistenciales de la ciudad, se acude a un hospital de referencia, como es el caso del centro malagueño, en la mayoría de los casos, pero también se derivan pacientes a Granada, Madrid, Barcelona, ... según los casos y la casuística de la enfermedad. En cuanto al beneficio que podrían obtener los especialistas, Hoyo señala que en los concursos de traslado el personal procedente de Melilla

puede participar en todas las ofertas de las demás comunidades autónomas, en igualdad de condiciones, y que los únicos "handicaps" se dan en las comunidades que priman el idioma.

Asimismo, el hecho de que Melilla y Ceuta sean las únicas

"Después de dos años de búsqueda intensiva de especialistas y posterior contratación, está por cubrir un 10% de la plantilla"

demarcaciones del INGESA también beneficia, debido a que las negociaciones y acuerdos sindicales se toman directamente con la Administración, a través de la Mesa Sectorial. De esta forma el estudio de las reivindicaciones

tiende a ser más rápido. La Mesa se constituyó cuando el INSALUD desapareció, al ser transferida la sanidad a todas las comunidades autónomas, e INGESA le sustituyó con competencias sólo en Ceuta y Melilla. Es a partir de 2004 cuando las negociaciones entre sindicatos y Administración comienzan a fructificar hasta llegar al acuerdo, de noviembre de 2005, sobre la plantilla y subidas salariales. Un año después vuelve a existir acuerdo sobre las carreras profesionales del personal sanitario, que consiste en el reconocimiento de niveles (cuatro en total) por parte de la Administración, por cada cinco años de antigüedad en el puesto de trabajo, algo similar a los sexenios en Educación. Este reconocimiento de méritos en base a los objetivos anuales y participación en cursos, eventos..., se barema por una comisión y se traduce en remuneraciones según sea licenciado, diplomado y resto de plantilla del ramo sanitario. Sin embargo,

según se ha podido conocer este mes, como consecuencia de movilizaciones frente a las puertas del Hospital Comarcal, las reivindicaciones sindicales se centran en las diferencias que existen en la Mesa Sectorial sobre la carrera profesional del personal no sanitario.

Reciclaje y formación

El reciclaje y formación de los profesionales de la Sanidad en Melilla es un déficit histórico que se intenta paliar en los últimos tiempos. De hecho, en el 2005 se elaboró un plan trienal que se tradujo en el 2006 en el incremento del gasto del INGESA en este apartado, que conllevó a su vez el aumento de las actividades formativas y número de profesionales participantes. Este año está previsto, según Hoyo, "un mayor impulso" pues es una prioridad dentro del "desarrollo profesional", con la utilización de las nuevas tecnologías a través de videoconferencias y la formación a distancia. También abarca este apartado el desplazamiento de profesionales a distintos lugares, dependiendo de la especialización.

061

Hace dos años las movilizaciones del personal del 061 fueron noticia como consecuencia de las reivindicaciones del personal sanitario de este servicio, que está contratado por el INGESA. Fue consecuencia de la convocatoria de las oposiciones de consolidación de empleo porque la plantilla llevaba contratada poco tiempo, desde el 2000; lo que se traducía en escasa puntuación. Una decisión política solucionó el tema y se retrasó el proceso porque existía la posibilidad de que todo el personal fuera a la calle. La situación no ha cambiado pero ya este año está prevista una nueva convocatoria para proceder a la consolidación. Ahora la plantilla tiene dos años más de antigüedad.

También en este sector perma-

Melillense

Expresión ciudadana. Simplemente.