O.J.D.: 49211
E.G.M.: No hay datos

DIARIO MEDICO

Fecha: 31/01/2008
Sección: SANIDAD
Páginas: 4

CATALUÑA GENERALITAT Y AYUNTAMIENTOS HAN CONSTITUIDO YA 11 DE LOS 37 PREVISTOS

El proyecto de gobiernos territoriales de salud avanza

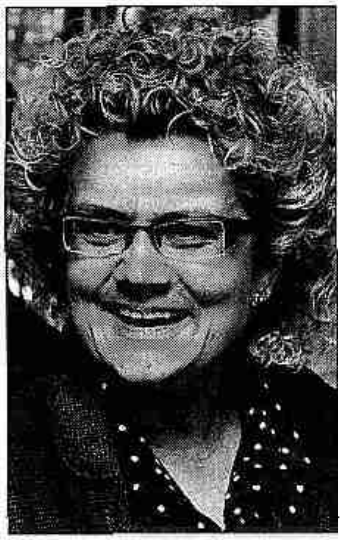
→ El Gobierno autónomo y los ayuntamientos de Cataluña continúan constituyendo consorcios de gobierno territorial de salud, para compartir las competencias en materia de planificación y dirección, ante la aparente indiferencia del sector sanitario.

Carmen Fernández Barcelona

Sin prisa pero sin pausa, el Gobierno de la Generalitat continúa constituyendo con los municipios de la región consorcios de gobierno territorial de salud, tendentes a descentralizar el sistema sanitario catalán. Con el último, que es el del Bages-Solsonés (195.841 habitantes), son ya once los consorcios creados formalmente y la Generalitat prevé crear los 26 que faltan a lo largo de este año.

Este proyecto, a pesar de su trascendencia, se desarrolla ante la aparente indiferencia de las instituciones y los profesionales de la salud, con excepción del Consorcio Hospitalario de Cataluña (CHC), que agrupa a los centros sanitarios de titularidad municipal y comarcal y asesora en este asunto a la Asociación Catalana de Municipios y Comarcas, y a la Federación Catalana de Municipios (las dos entidades que agrupan a los ayuntamientos de la comunidad autónoma).

Este modelo de colaboración entre administraciones autónoma y local está recogido en el decreto 38/2006; su definición territorial parte, orientativamente, de las áreas básicas de salud y las comarcas preexistentes, e incluye, como mínimo, atención primaria, hospitalaria y sociosanitaria.



Marina Geli.

La funciones básicas de los consorcios de gobierno, según el Servicio Catalán de la Salud (CatSalut), son "la ordenación, priorización y coordinación de los recursos de sus territorios".

Por ahora no está prevista la intervención de estos consorcios en la gestión de los recursos sanitarios (centros y servicios), aunque, según el CHC, "hay una segunda linea dirigida a desarrollar las capacidades de los gobiernos locales en relación con la planificación, gestión y evaluación de los recursos del sector salud y de apoyo a la dependencia".

Según el CatSalut, las funciones básicas de estos consorcios son: ordenación, priorización y coordinación de los recursos sanitarios en cada territorio

Composición

Los consorcios se dotan de estatutos propios y reglamentos internos y rigen sus actuaciones por los principios de la Ley de Ordenación Sanitaria de Cataluña (1990), añadiendo los de subsidiaridad, proximidad, territorialización, corresponsabilización, sustitución y participación. Disponen de un consejo rector, que es el máximo órgano de gobierno, y una presidencia. También de un órgano de participación ciudadana (llamado Consejo de Salud del Gobierno Territorial) y otro de asesoramiento (Comisión de Coordinación de las Entidades Proveedoras del CatSalut).

La constitución de estos consorcios es especialmente lenta porque precisa de aprobación de los estatutos en los plenos de cada uno de los ayuntamientos implicados y en el Consejo de Dirección del CatSalut y, finalmente, de un acuerdo del Consejo Ejecutivo de la Generalitat, que preside José Montilla.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que Generalitat y Ayuntamiento de Barcelona comparten competencias (en el Consorcio Sanitario de Barcelona) desde 1987. Los gobiernos de CiU en la Generalitat y del PSC en el Ayuntamiento constituyeron un ente consorcial para dirigir y coordinar la gestión de los centros sanitarios de las dos administraciones en la ciudad y ahora se ultima el traspaso definitivo de los recursos del ayuntamiento (Instituto Municipal de Asistencia Sanitaria) a la Generalitat.

Marina Geli