

El futuro de la sanidad ► El recorte de presupuestos

Páginas 28 y 29 ►►►



►► Personal sanitario traslada a un enfermo en camilla en el Hospital de Bellvitge, ayer.

# Los hospitales avisan a Salut de que no podrán ahorrar lo exigido

Los centros exponen sus límites económicos y alertan de los efectos del recorte en la asistencia || El 'conseller' Ruiz dice que las medidas pretenden proteger el sistema público, que «está en peligro»

ANGELS GALLARDO  
BARCELONA

Si los hospitales del Institut Català de la Salut (ICS), ni la red de centros públicos que conciertan su asistencia con la Conselleria de Salut están en condiciones de asumir el mandato del Govern de que recorten, y ahorren, un 10% del presupuesto que los financió el año pasado. Así lo expusieron ayer directores y gerentes de hospitales públicos al conseller de Salut, Boi Ruiz, en un encuentro convocado por el Servei Català de la Salut. Este organismo ha pedido a los responsables del sector que antes del próximo jueves le envíen una propuesta de *plan de choque* sobre los servicios y recursos susceptibles de recorte en cada centro, unas ideas que el Govern empleará para trazar el mapa sanitario que

acotará la asistencia pública de Catalunya en los próximos meses. Tal vez en los próximos cuatro años. Salut prevé concluir su cuadro estratégico antes del fin de semana, e informar del resultado el lunes, 4 de abril.

Cerrando quirófanos y plantas de hospitalización en verano –hasta un 50% en muchos centros–, o suspendiendo ocho programas de asistencia especializada, como está previsto, tal vez se podría alcanzar un 5% de ahorro, pero no mucho más, reconoció un portavoz del Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSSC), que agrupa a los principales centros públicos concertados. «Recortando de aquí y de allá, suprimiendo suplencias, o cerrando plantas los fines de semana conseguiremos recortar algo, pero no llegaremos al 10%», añadió el gerente del hospital de Bellvitge, Xavier Corbella.

“

**JOSEP ABELLÓ**  
CONSORCI DE SALUT DE CATALUNYA

«Si se ejecutan los recortes anunciados habrá damnificados, que son ciudadanos con derechos sanitarios»

**XAVIER CORBELLA**  
HOSPITAL DE BELLVITGE

«Suprimiendo suplencias, cerrando plantas y recortando de aquí y de allá lograremos recortar algo, pero no el 10%»

**BOI RUIZ**  
'CONSELLER' DE SALUT

«Nuestro compromiso con el sistema sanitario público nos exige tomar decisiones urgentes y extraordinarias»

**ANTONI GALLEGÓ**  
METGES DE CATALUNYA

«Si los hospitales dejan de operar por las tardes las listas de espera crecerán de forma desproporcionada»

El conseller de Salut adoptó ayer una posición menos optimista que en días precedentes, y asumió ante los reunidos que el recorte económico puede motivar en algunos ciudadanos la «percepción» de que la asistencia sanitaria que reciben es «menos confortable» que hasta ahora. «El objetivo de nuestros planes es garantizar la calidad de la asistencia, y no adoptaremos ninguna medida que la ponga en peligro», dijo Ruiz. «El compromiso con nuestro sistema sanitario público nos exige tomar decisiones urgentes y extraordinarias –énfaticó el conseller–. La sanidad pública de Catalunya está en peligro en estos momentos».

**DAMNIFICADOS** // El presidente del CSSC, Josep Abelló, advirtió la semana pasada al titular de Salut que si finalmente se ejecuta la rebaja anun-

## los tijeretazos en el resto de España

TEXTOS: ANTONIO YAGÜE

### 1 **ANDALUCÍA** ▶ LÍDER EN DEUDA Y DEMORA DE PAGOS

## Reducción de camas y personal en los hospitales

Menos camas, menos inversiones, listas de esperas insufribles, menos personal y 250 fármacos que solo estarán disponibles en hospitales son algunos recortes denunciados por asociaciones de usuarios, pacientes y profesionales sanitarios. El tijeretazo coloca a la sanidad andaluza en una situación muy complicada, con un déficit que a 1 de enero superaba los 846 millones euros y una de-

demora en los pagos a los proveedores de 603 días. Este año, el presupuesto caerá en un 14%.

Aunque, como otras comunidades, trata de maquillar y camuflar recortes hasta después del 22-M, la presidenta de la Asociación El Defensor del Paciente, Carmen Flores, considera que Andalucía es la líder en «reducción de servicios por debajo de la mesa». La contratación de médicos



ha caído de forma espectacular hasta situar su cifra en un 66% por debajo de la media del resto de España. No se cubren bajas ni las vacaciones, se han reducido a la mitad las pruebas diagnósticas y se retrasan operaciones.

Tras decidir que se dispensarán 250 fármacos solo en hospitales, lo que obliga a desplazamientos innecesarios o a adquirirlos por cuenta propia, la Junta tiene en cartera una especie de subasta o concurso de principios activos. Una vez designado el fármaco, cuando el médico prescriba el principio activo, el boticario estará obligado a dispensar solo la medicina designada. ≡

### 2 **GALICIA** ▶ LA XUNTA SOLO PAGA 34 DE LOS MÁS BARATOS

## 427 medicamentos menos que en el resto de España

EL recorte de cuatro a tres de las ecografías durante embarazos de poco riesgo fue la primera medida anticrisis de la Xunta de Galicia, que se ha fijado como objetivo ahorrar al menos 300.000 euros al día en gasto sanitario. Con este objetivo promulgó en diciembre un catálogo propio de medicamentos, que ha sido recurrido por el Ministerio de Sani-

dad ante el tribunal Constitucional, que excluye los fármacos de marca más caros y solo financia los 34 más baratos, en su mayoría genéricos. Quedan fuera un total de 427 presentaciones de medicamentos presentes en el resto de España.

Algunos pacientes denuncian problemas para encontrar sustitutos como el caso del Idalprem,



un psicotrópico que sirve para conciliar el sueño y estados de ansiedad. Además, genera desconfianza y discusiones entre médicos y pacientes.

Galicia también ha sido pionera en cierre de quirófanos por las tardes, lo que ha reducido la actividad asistencial en un 20% y elevado las listas de espera en un 11%, según los partidos de la oposición, que denuncian una «privatización galopante» equiparable a la de Madrid. También se hacen notar recortes continuos en material sanitario y la demora en la construcción del hospital del Vigo. ≡

### 3 **MADRID** ▶ PRIVATIZACIÓN CRECIENTE

## Menos pruebas, más esperas y 23 copagos en estudio

Aunque, según la Consejería de Sanidad, no se ha recortado ningún servicio, «simplemente se lleva una administración más austera y eficaz», las asociaciones de pacientes están percibiendo un descenso de las pruebas diagnósticas (resonancias, escáneres y TAC), sobre todo en urgencias. Denuncian que, salvo casos muy graves, se limitan a hacer una

analítica y una radiografía. Mientras, las listas de espera crecen sin control, sobre todo en intervenciones o servicios como fecundación in vitro. «La privatización está siendo brutal y esto no deja de ser un recorte salvaje de servicios», según denuncia la Federación para la Defensa de la Sanidad Pública. «Con el rollo de que inauguran nuevos centros la gen-



te no lo ve. No ponen servicios en ellos y te derivan a una larga lista de espera en hospitales antiguos o a la privada», comentó Camen Flores.

En enero se redujeron en un 40% de los servicios de ambulancia y en febrero se cercenaron las subvenciones a proyectos de salud pública y prevención (como VIH y embarazos no deseado). El Gobierno de Aguirre tiene en cartera excluir, limitar o aplicar copago a 23 prestaciones como la vacuna del papiloma, endodoncias infantiles, comidas y muletas, ligaduras de trompas y vasesotomías. ≡

ciada habrá «damnificados», y que tal decisión tendrá elevados costes sociales y políticos para el Govern. «Cuando digo damnificados, hablo de ciudadanos con derechos sanitarios», dijo Abelló. «Solo con importantes sacrificios sería posible alcanzar el objetivo presupuestario que usted nos presenta como inevitable -añadió-. Si no consigue más dinero para la sanidad, esto afectará ineludiblemente a la percepción que de esos derechos tiene la sociedad.»

**SIN CAMBIOS** // La expectativa es alta en hospitales y centros de asistencia primaria (CAP), que parecen prepararse para lo peor. Médicos y enfermeras, no obstante, mantienen la pauta asistencial que les sugiere su criterio profesional, algo que, explican, les será muy difícil modificar ya que forma parte de la esencia de su trabajo. No niegan que los usuarios sí percibirán que muchos servicios que frecuentaban cambian de ubicación y pasan a ser menos accesibles, o que para acceder a las pruebas diagnósticas de alta tecnología han de esperar bastante más que hasta ahora. Y lo mismo sucederán si les anuncian que han de operarse.

Los cuatro colegios de médicos de Catalunya ya trataron de todo esto, hace un mes, con Boi Ruiz, pactando que cualquier medida que pudiera alterar la relación médico/paciente se les consultará antes de ser adoptada. Ese mismo pacto incluyó al sindicato Metges de Catalunya, cuyo secretario general, Antoni Gallego, se expresó ayer en términos de alerta. «Si la pretensión económica de la Conselleria de Salut implica dejar en suspenso las listas de espera quirúrgicas, o eliminar programas asistenciales, estaremos entrando en un terreno altamente peligroso», dijo Gallego. «Es necesario que los hospitales sigan operando por las tardes -propuso-, porque, de lo contrario las demoras quirúrgicas crecerán de forma desproporcionada. Si el Govern ha de buscar más dinero para la sanidad, que lo busque.»

Otra patronal, **Unió Catalana d'Hospitals (UCH)** anunció ayer que exigirá a Salut que acorte los plazos con que se les paga la asistencia que prestan. Este organismo, informa **Agustí Sala**, pretende que su factura mensual de 400 millones de euros se liquide antes de 75 días. ≡