

Bisturí de precisión en la sanidad pública

REDUCCIÓN DE COSTES/ Modificar la relación con los proveedores, reorganizar la red de parques científicos catalanes y dar más capacidad de gestión individual a los hospitales catalanes son tres de los ejes de la hoja de ruta de Boi Ruiz para este año.

Cristina Fontgivell. Barcelona
Tras un 2011 lleno de ajustes coyunturales en los grandes hospitales catalanes para hacer frente a un recorte de casi el 10% en el presupuesto de la sanidad pública, el conseller Boi Ruiz asegura que ha llegado el momento de centrarse en las grandes reformas del sistema para que sea viable a medio plazo. Pese a que las informaciones sobre cierres de plantas y recortes de plantilla en los centros públicos siguen a la orden del día, Ruiz afirma, en un encuentro con EXPANSIÓN, que “este año no se repetirá la situación de 2011” y que es el momento de empezar a cambiar las cosas. “Tenemos que mantener la calidad de nuestra medicina actual, pero introduciendo cambios que mejoren la eficiencia e impliquen al sector privado en un sistema de riesgos compartidos”, sentencia el conseller. Las propuestas de Boi Ruiz para conseguirlo son las siguientes.

● Cuadrar el presupuesto
El gasto de la sanidad pública catalana se reducirá previsiblemente un 1,4% este año, tras caer un 7,5% el año pasado. Se trata de los primeros retrocesos en más de una década, y contrastan con los incrementos de más del 10% interanual registrados entre 2006 y 2008, cuando la equiparación salarial en la red de hospitales concertados –la denominada XHUP– disparó los costes de la conselleria, que debe ahora ajustar sus gastos para que Catalunya pueda cumplir con los objetivos de déficit.

● Impulso a la compra innovadora de medicamentos
Los fármacos representan el 30% de la factura sanitaria pública. El Gobierno central fija los precios de los medicamentos que financia la Seguridad Social, y en los últimos años los ha rebajado hasta tres veces. Los ingresos de las farmacéuticas catalanas han caído un 10% de media como consecuencia de estas medidas y este año la patronal del sector pronostica nuevos recortes. Mientras el precio de los medicamentos más antiguos no para de bajar, una nueva generación de fármacos para oncología y enfermedades neurodegenerativas, con precios mucho más elevados, amenaza con disparar nuevamente la factura farmacéutica. La conselleria ha decidido implantar el modelo británico de riesgo compartido, lo que implica que Salut pagará a los laboratorios más

DIAGNÓSTICO DEL SECTOR SANITARIO

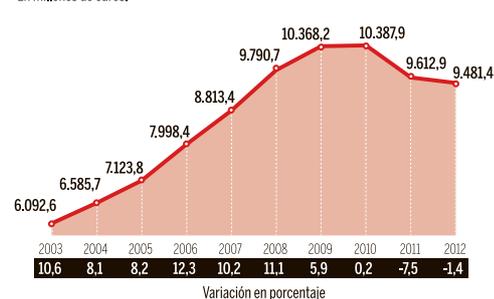
Previsión del gasto en salud en 2012

En millones de euros.

Departament	CatSalut	ICS	Total Salut	
Gastos ejecutados 2011	206,5	6.622,5	2.783,9	9.612,9
Recurrencia de medidas de 2011	0,0	-129,8	-28,9	-158,6
Ahorro	-18,5	-24,9	-101,6	-145,0
Incremento de gastos	0,0	164,2	8,0	172,2
Previsión del gasto 2012	188,0	6.632,1	2.661,4	9.481,4

Evolución del gasto

En millones de euros.



Desglose del presupuesto de Salud

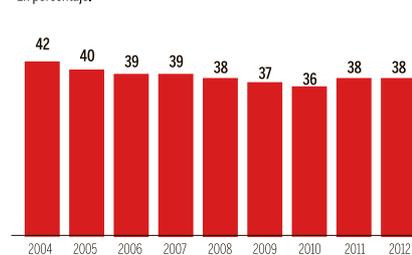
En millones de euros

	2011	2012	Vari. En%
Gastos de personal	25,9	25,2	-2,7
Compra de serv. y medicación	4.586,4	4.540,3	-1,0
Farmacia	1.285,1	949,2	-26,1
Desplazamientos	14,5	14,0	-3,7
Prótesis	26,5	26,5	0,0
Medicación especial y extranjera	0,5	0,5	0,0
Contrato programa ICS	2.698,9	2.644,9	-2,0
Otras transferencias	32,9	59,3	80,6
Gastos y aportaciones de capital	261,0	246,6	-5,5
Total	8.931,6	8.506,6	-4,8

Fuente: Departament de Salut

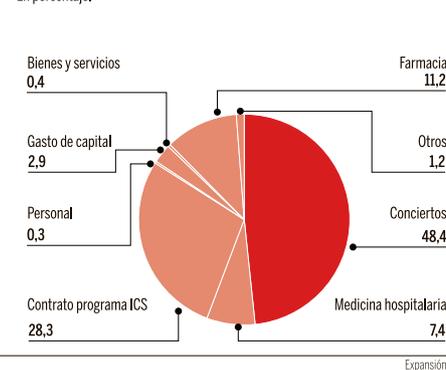
Peso de Salut sobre el Presupuesto de la Generalitat

En porcentaje.



Distribución en porcentaje

En porcentaje.



Expansión

o menos por un fármaco concreto en función de su efectividad y valor añadido. La experiencia ya ha empezado a ensayarse con un fármaco contra el cáncer de AstraZeneca.

Cambios en la relación con los proveedores

Alrededor del 10% del presupuesto de Salud se destina cada año a la compra de servicios a proveedores, tanto de material hospitalario como de tecnología. Multinacionales como Philips, Siemens y Abbott venden sus dispositivos de diagnóstico a centros sanitarios catalanes o a empresas como CRC y Cetir, que luego se encargan de gestionar los departamentos de diagnóstico por la imagen de los hospitales. Ruiz considera que la relación con este tipo de proveedores debe cambiar. “Tenemos que propiciar la creación de uniones tempo-

Salut apuesta por un sistema de riesgo compartido para los medicamentos más caros

rales de empresas directamente entre los proveedores de tecnología y los hospitales catalanes”, sentencia el conseller.

Más autonomía en los centros del ICS

El Govern ha aprobado un plan para trocear el Institut Català de la Salut (ICS), que gestiona los principales hospitales y centros de atención primaria de Catalunya, en una veintena de empresas independientes. La primera reacción de los sindicatos ha sido denunciar una privatización encubierta, e incluso en el sector hospitalario privado hay empresas que confían en

El CatSalut debe actuar con lógica aseguradora y reducir el riesgo con más prevención

que eventualmente el Govern ceda la gestión de algunas de estas nuevas empresas públicas a un operador privado. Por ahora, el conseller asegura que la titularidad de los centros seguirá siendo 100% pública y que la decisión de trocear el ICS responde a la necesidad de dar más autonomía de gestión a los centros, tanto para controlar su cuenta de resultados como para fijar las condiciones salariales de su plantilla.

La difícil relación entre los centros privados y las mutuas

Según un estudio de Antares Consulting, el resultado ope-

rativo de las clínicas privadas españolas ha caído en más del 21% en los últimos años, mientras que mejora tanto en los centros concertados como en los públicos. “La realidad es que el sector público compete con el privado, y la presión de las mutuas en los centros de titularidad empresarial aún es mayor”, asegura Lluís Monset, presidente de la Asociación Catalana de Establecimientos Sanitarios (Aces). “Donde llega la sanidad privada, no debería ir la pública”, añade. Ruiz ve con preocupación la falta de diálogo entre el sector y las mutuas y considera que debe haber una concentración de centros.

Parques tecnológicos en función de su especialidad

Catalunya cuenta con una quincena de parques científicos y tecnológicos y, antes de que estallara la crisis, aún se

proyectaban otros siete. Hay hasta una cuarentena de instituciones científicas. La Generalitat trabaja en un plan de reordenación de la investigación catalana, coordinado entre las conselleries de Economía y Salut que pretende racionalizar esta oferta, tratando de especializar al máximo cada uno de los centros en distintas disciplinas. “La idea es que cada parque tenga ámbitos de actividad más definidos y se complementen entre ellos”, señalan fuentes conocedoras del proyecto. Prácticamente todos los gestores de los parques científicos catalanes coinciden en afirmar que hay una sobreoferta de centros. Luis Serrano, director del Centre de Regulació Genòmica (CRG), asegura que “hay que priorizar el presupuesto de los centros en función de sus resultados y potenciar la colaboración con el sector privado”.

El reto de mantener la calidad del sistema actual

La **Unió Catalana d'Hospitals**, que aglutina a los centros concertados, considera que sería necesaria una redefinición de la cartera de servicios, para que algunos fueran asumidos por el sector privado y concertado y reducirían la presión sobre los centros públicos. “Es esencial que el modelo de medicina reparadora que hemos logrado se mantenga en el futuro; pero hay que reorganizar la forma en que los ciudadanos consumen la sanidad, dando más protagonismo a los centros de atención primaria y al diagnóstico precoz”, señala Ruiz.

Dotar al CatSalut de más lógica aseguradora

El Servei Català de la Salut (CatSalut) funciona como una especie de aseguradora pública. Cuenta con un presupuesto de 6.632 millones de euros para este año y se encarga de financiar las prestaciones sanitarias de los catalanes. El sistema sanitario universal implica que el CatSalut cubre todos los costes de las pruebas y tratamientos de los ciudadanos, sin tener en cuenta los criterios empresariales. Según Boi Ruiz, el CatSalut debe funcionar “con lógica aseguradora, y gestionar el riesgo”. “Las mutuas tratan de reducir los siniestros para evitar tener que cubrir las consecuencias; el CatSalut debe hacer lo mismo y centrarse en la prevención, es bueno que estemos mejorando las cifras de respuesta a los infartos, pero aún sería mejor reducirlos detectando antes el riesgo”, admite.