

La agonía de la sanidad se cobra las primeras víctimas

Algunos hospitales públicos no pagan a proveedores de productos sanitarios desde hace más de un año

Los médicos interinos enganchan contratos basura y se ven obligados a doblar turnos

María Poveda

MADRID- «¿A cuánto tiene las tiritas?» (...) «¡Ah!, de acuerdo, pues ya me lo pensaré». Estas líneas de diálogo de una anciana y una farmacéutica, más propia de un mercado que de una oficina de farmacia, se ha convertido en el día a día de las boticas españolas. Cuando el fármaco es con receta, y paga el Estado, no hay problema en llevarse; pero si el dinero tiene que salir del bolsillo del propio consumidor, es otro cantar. Y así lo demuestran las estadísticas: el gasto farmacéutico del Estado ha crecido a un ritmo vertiginoso en los últimos meses. Sin embargo, las ventas en farmacia caen entre un 20 y un 30 por ciento. ¿Cómo se explica?

Muy fácilmente: «Han dejado de venderse productos sin receta. Sobre todo de dermatocósmica», explica el farmacéutico Jorge Fernández-Lomana. Lociones, cremas, adhesivos de dentadura, pañales, leches infantiles... la denominada «parafarmacia» ha sido durante años la gallina de los huevos de oro de los boticarios. Ya no. «La caída de las ventas se nota en la caja y, claro, te repercute en la capacidad de contratar más personal», comenta.

La venta de productos con receta es ahora la principal ocupación de las farmacias. Los mejor parados en esta crisis son los fármacos genéricos pues desde hace algo menos de diez años se está consolidando en nuestro país la cultura de la medicina sin marca, el «genérico»: «Deme paracetamol», pide un anciano. «¿Quiere que sea

gelocatil?», pregunta el farmacéutico. «El que sea más barato», zanja el cliente. Y el genérico, el fármaco que copia la molécula original cuando las patentes expiran, siempre es más barato que el original.

Los descuentos de las recetas, desde un 30 por ciento a la totalidad del importe en el caso de los pensionistas, son reembolsados a la farmacia por la Consejería de Sanidad autonómica pertinente en 30 días. Cuenta Fernández-Lomana que «la Consejería se compromete al pago en 30 días. A veces se retrasa, pero paga», cuenta Fernández-Lomana.

Retrasos de más de un año

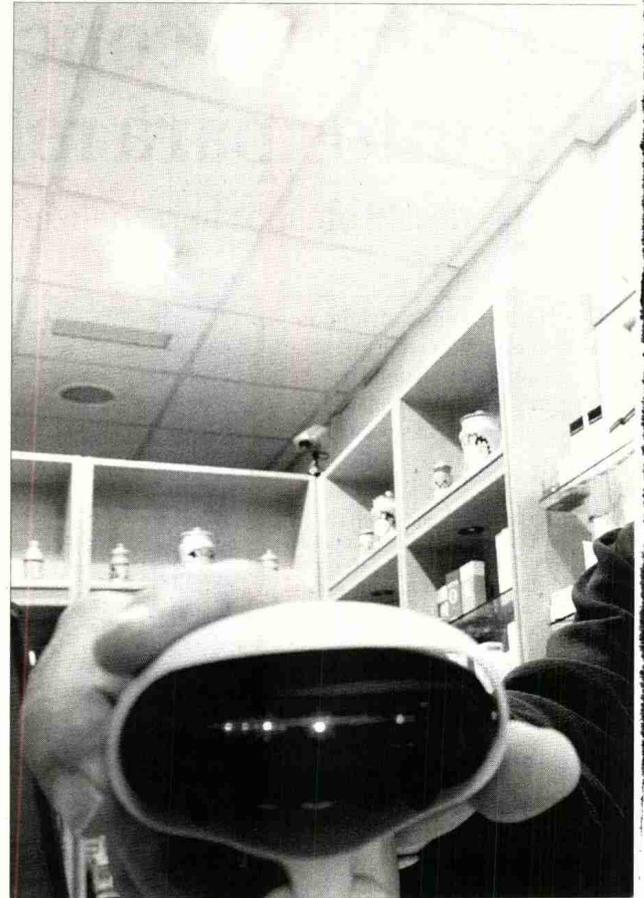
De momento. Por ahora el farmacéutico es el único sector al que no le importa dar la cara para este reportaje. No dicen lo mismo los propietarios de empresas de productos sanitarios de otras comu-

nidades autónomas. En Castilla y León los retrasos de los pagos de la Consejería de Salud superan los 400 días. Lo confirma Carlos (nombre ficticio, porque no quiere ser reconocido), propietario de una empresa de 9 empleados que sirve todo tipo de material médico quirúrgico —desde gasas a jeringuillas— a hospitales de la región.

NEGOCIO

Ya hay intermediarios que compran facturas impagadas por la Administración

«Lo normal sería cobrar en 60-90 días, pero tengo facturas pendientes de cobro desde julio de 2008 por un valor superior a los 3 millones de euros, un montante superior a lo que factura mi empre-



Jorge Fernández, farmacéutico, explica que «la crisis se nota en la caja»

sa en un año», confiesa.

El retraso en el cobro deja a empresas como la de Carlos en una situación dramática: «Yo no cobro, pero tengo que hacer fren-

te a todos los pagos —proveedores, personal, liquidaciones de IVA sin haber cobrado las facturas...—. Actualmente sobrevivimos con créditos bancarios, pero si el año pasado éramos 1 en la empresa, ya somos siete: no sé si el año próximo tendré que prescindir de más», lamenta.

La empresa de Carlos en Castilla y León no es la única. Desde l'Unió, una asociación de entidades sanitarias catalana que aglutina a más de cien empresas, confirman que «en la empresa de bienes y servicios se observa ya un retraso progresivo en los plazos de pago por parte de administraciones y entidades».

Y aunque empresarios como Carlos saben que, tratándose de la Administración, «al final siempre cobras», lamenta el daño y los trastornos que los retrasos causan en sus vidas: «Mi negocio es servir productos sanitarios, no reclamar los intereses de morosidad, ni dedicarme a financiar al sistema de salud», denuncia.

Ante la agonía de los pequeños empresarios del sector sanitario algunas firmas han visto oportunidad de negocio: «Hay interme-

ANÁLISIS Un sector que debería ser un motor de la economía, no un pozo sin fondo

por Roser Fernández

■ ¿Es posible salvar la Sanidad Pública de la quiebra?

—Lo que hay que hacer es trabajar por mantener la sostenibilidad del sistema sanitario y social. Es necesario tomar medidas para situar el sector sanitario y social como un motor económico y de cohesión social sin perder los niveles de calidad del sistema.

■ ¿Qué medidas serían apropiadas para recuperarla?

—Pedimos un tipo de IVA super-reducido, del 4 por ciento, para el sector sanitario. No es una

demanda nueva y viene avalada por un informe técnico que hemos hecho llegar a todos los grupos parlamentarios. Los servicios de salud están exentos de IVA y, por lo tanto, los centros no lo pueden repercutir. Un incremento en este impuesto les supone un grave perjuicio que dificulta la sostenibilidad del sector.

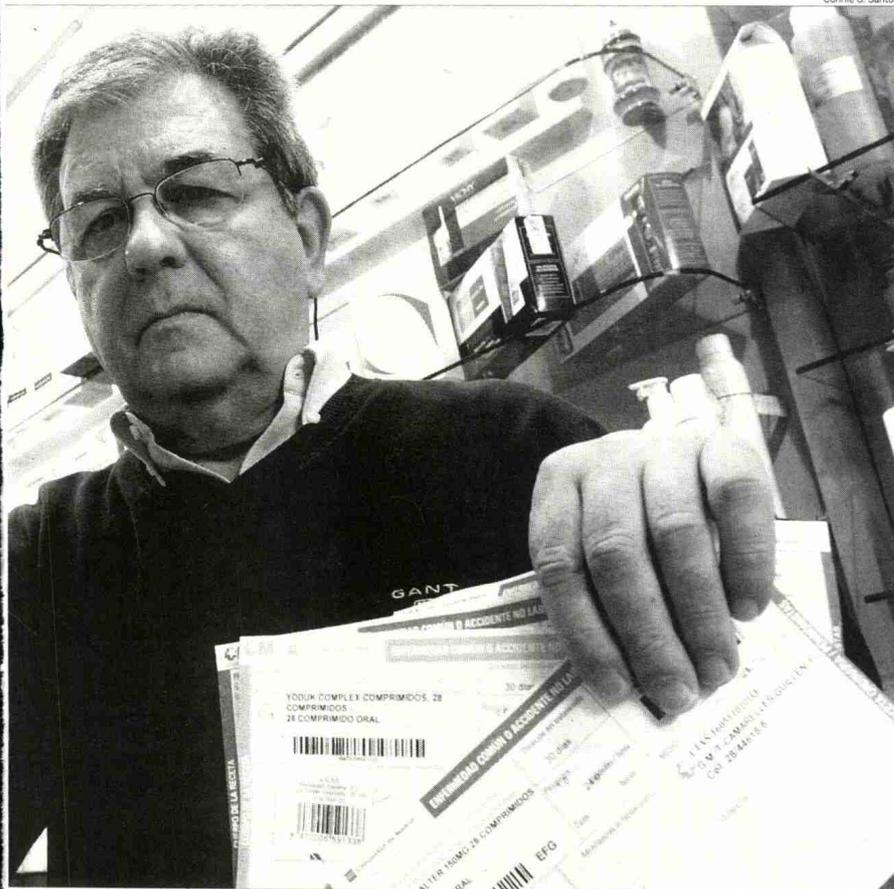
■ ¿Hace falta un pacto de Estado por la Sanidad?

—Rotundamente sí. La sanidad y la atención a la dependencia tienen suficiente calado como para quedar al margen del rifting político.

■ ¿Qué tendría que tener el Pacto?

—Situación de las expectativas de los ciudadanos en el marco de la financiación disponible; vincular el incremento de los costes salariales a la mejora de la productividad; hacer empresa de los recursos públicos; asignar los recursos económicos con transparencia; evitar el abuso moral del sistema; favorecer el trato fiscal favorable del gasto sanitario social pagado por los usuarios, etc.

*directora general de Unió Catalana de Hospitales



diarios que nos ofrecen comprar-nos las facturas que tenemos pendientes de cobro a un 14 por ciento menos. Con eso nos aseguramos el pronto pago, aunque perdamos un porcentaje. Luego ellos se encarga de reclamar los intereses de morosidad», cuenta. Y en ese círculo vicioso de deudas pendientes y créditos bancarios cada vez más exigentes sobre-

viven las pymes del sector sanitario. Pero la bancarrota de la sanidad deja más víctimas: los profesionales sanitarios, ahogados en contratos eventuales, turnos interminables y sobrecarga de pacientes. Lo cuenta Isabel (otro nombre ficticio para una pediatra de 39 años con una formación que incluye una segunda especialidad en inmunología) que engan-

cha contratos temporales desde hace dos años. ¿Su delito? Haberse mudado «por motivos personales» desde su Sudamérica natal y no tener posibilidad de homologar su títulos: «El Ministerio tiene toda la documentación que me solicitó. Estoy a la espera de un examen, que se lleva atrasando desde hace un año. Esto me pone a una situación, si no de ilegal, sí

5 Damnificados

1/ PACIENTES

El usuario de la sanidad, el paciente, es el que sufre las consecuencias de todos los problemas de financiación, falta de personal y sobrecarga de trabajo de los sanitarios.

2/ MÉDICOS

La falta de profesionales y los contratos precarios obligan a los médicos en activo sin plaza fija a trabajar largas jornadas, a doblar turnos y a acumular guardias.

3/ EMPRESAS

Las empresas que sirven bienes y servicios al sector sanitario público llevan meses, en algunas comunidades autónomas más de un año, de retraso en los cobros.

4/ FARMACIAS

La crisis ha reducido un 30 por ciento la venta en las farmacias, sobre todo en los productos que no requieren receta médica.

5/ SANIDAD PRIVADA

Algunas clínicas de gestión privada también sufren retrasos en el cobro de los concertos que tienen con la Sanidad Pública.

obstáculos a los que se enfrenta el inmigrante».

Exceso de trabajo

El caso es que a Isabel trabajo –aunque inestable– no le falta, más bien lo contrario: «Veo pacientes de 2 a 10 de la noche. Unos 80 al día, cuando lo que aconsejan es que no se vean más de 25 en una tarde. En mi ambulatorio hemos dejado de ver niños sanos, porque materialmente no hay tiempo».

Pero aun así, falta personal y «desde la gerencia nos piden el favor de que doblemos el turno y trabajemos de mañana en otros centros. El cansancio es extremo, pero por la inestabilidad laboral no podemos negarnos y lo hacemos», dice.

Los médicos que tienen plaza

MÉDICOS PRECARIOS

«Atendemos a 80 niños en una jornada, cuando se aconseja no ver a más de 25»

fija también sufren las consecuencias de los contratos basura de los médicos: «No se puede planificar cuando el 50 por ciento de las personas en plantilla son eventuales», lamenta Juan Benedito, neurólogo en el Hospital La Fe, de Valencia. «Si la plantilla está bien dimensionada se debería poder asumir bajas, vacaciones, y sólo vemos desbordados si ocurre un tsunami», explica. Pero no es así: «La política de recursos humanos es inexistente».

Y en medio de esta lenta agonía de la Sanidad Pública se encuentra el ciudadano, que paga religiosamente sus impuestos y que empieza a asumir que, si enferma, mejor será que pueda pagar la cura de su bolsillo.