

## El gasto sanitario

# Gobierno y autonomías acuerdan ahorrar 1.500 millones en fármacos

La Administración pagará un precio reducido por los analgésicos y rebaja en un 25% el de los genéricos || La sanidad pública informará a los ciudadanos del coste de la asistencia recibida para concienciarles

ANTONIO YAGÜE // MADRID  
ANGELS GALLARDO // BARCELONA

El modelo de la sanidad pública española, y la posibilidad realista de mantenerlo tal cual es ahora y en el futuro, fueron los elementos clave de la reunión que ayer mantuvieron los consejeros de salud de las 17 comunidades autónomas y la ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez. Fueron unánimes -algo poco habitual entre los consejeros del PP y los del PSOE en un asunto estratégico- en acordar que el sistema es bueno y merece ser salvado. Para ello, coincidieron, es urgente adoptar drásticas medidas que permitan ahorrar, frenar el gasto y proporcionar ingresos. Las tres cosas. Para empezar, acordaron aprobar antes de mayo un real decreto que conduzca a una reducción del gasto por fármacos recetados en 1.500 millones de euros anuales. Esa factura asciende en la actualidad a 13.000 millones de euros.

La medida atañe exclusivamente al precio de los medicamentos financiados por la sanidad pública, por lo que solo la industria farmacéutica quedará afectada por la decisión. «No solo no repercutirá en el bolsillo de los ciudadanos, sino que les supondrá un ahorro global de unos 100 millones de euros anuales, gracias a la menor aportación directa que harán los trabajadores en activo y los mutualistas funcionarios», dijo la ministra Jiménez.

**PRECIOS DE REFERENCIA** // La principal partida de este ahorro, 916 millones de euros, provendrá de la revisión de los llamados «precios de referencia», el coste máximo que pagan los gobiernos autonómicos por los fármacos que consumen los ciudadanos. Además, se reducirá en un 25% el precio medio de los fármacos genéricos, y en un 20% el coste de los vendajes, pañales y demás productos de enfermería financiados. Por primera vez, se fijará un coste máximo a los fármacos que tratan síntomas menores, en especial, los analgésicos de altísimo consumo (paracetamol, ibuprofeno...) que se recetan.

Los ciudadanos intervendrán de forma indirecta en las nuevas medidas, ya que las Administraciones tratarán de que sean conscientes de lo que cuesta la asistencia que reciben: las visitas a los servicios de urgencias, las pruebas diagnósticas,



La 'consellera' Geli recibe el saludo de Manuel Cervera, consejero de la Comunidad Valenciana, ayer en Madrid.

## Los laboratorios tachan la medida de «muy dura», pero admiten su coherencia

La industria farmacéutica calificó de «muy duras y contundentes» las medidas acordadas ayer y advirtió de que los 1.500 millones de ahorro previstos tendrán un «gran impacto» en las cuentas de muchas compañías ya debilitadas por la crisis. No obstante, fuentes de Farmaindustria reconocieron su «coherencia» y el consenso político con el que se han aprobado.

La patronal de los laboratorios recordó su compromiso con la sostenibilidad del sistema, demostrado en sus inversiones y en su campaña por el consumo responsable de medicamentos. Su cúpula direc-

tiva se reunirá el lunes con la ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, para tratar sobre las medidas.

Los sindicatos de médicos y enfermeras mostraron, antes y después del consejo interterritorial, su rechazo a una posible congelación salarial y a más recortes presupuestarios. Patricio Martínez, presidente de la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (CESM), defendió que sería una «gran injusticia» para un sector como el sanitario, generador de riqueza y puestos de trabajo, y para un Sistema Nacional de Salud considerado uno de los mejores del mundo.

los días de ingreso hospitalario y las operaciones del órgano que sea seguírán siendo financiadas por el sistema público, pero el usuario se irá a casa con una factura *sombra* que detallará lo que cuesta el servicio que se le ha prestado, que no tendrá que abonar. «Los usuarios deben saber lo que cuestan las cosas -resumió la consellera de Salut, Marina Geli-. Vamos a aplicar contención del gasto, ahorro y pedagogía para no poner en peligro la calidad, la equidad y la sostenibilidad del sistema público».

Geli destacó la «madurez y unanimidad política» con que se desarrolló este importante debate sanitario, y se mostró «totalmente satisfecha» con el resultado. Todas las medidas adoptadas se dirigirán a frenar el creciente déficit en la asistencia sanita-

Pasa a la página siguiente

## EN CATALUNYA

### Solo el 11% de las recetas corresponden a genéricos

A. G.  
BARCELONA

Los fármacos genéricos, que son hasta un 25% más baratos que sus homólogos de marca, apenas supusieron el 11% de todos los medicamentos recetados en los centros de asistencia primaria (CAP) de Catalunya en el 2009. Los médicos son incentivados desde la Conselleria de Salut para que opten por los genéricos en el momento de recetar, sugerencia con la que compite la presión informativa que reciben desde la industria farmacéutica defensora de las marcas.

El 20% de los 9.416 millones del presupuesto que dispuso Salut el año pasado -1.864 millones- se invirtió en fármacos recetados, a los que se sumaron los utilizados en los hospitales, cuya factura es inferior. De ellos, 205 millo-

### En el 2009, Salut pagó 1.864 millones de euros por medicamentos

nes fueron por recetas de genéricos. Salut financia a través del Institut Català de la Salut (ICS) el 83% de la asistencia sanitaria que reciben los 7.600.000 ciudadanos que disponen de tarjeta sanitaria individual, y cubre el 17% de asistencia restante a través de los centros concertados con el Servei Català de la Salut. En total, la sanidad pública cuenta con 111.000 asalariados.

El ICS gestiona 470 CAP y ocho hospitales de máximo nivel (Vall d'Hebron, Bellvitge y Can Ruti, de Barcelona, y Josep Trueta, de Girona, entre ellos), que ofrecen asistencia al 32% de la población. La red hospitalaria concertada ofrece asistencia al 68% de los ciudadanos. Salut absorbe el 30% del presupuesto total de la Generalitat, el mayor del Govern. ≡



<<<

## los retos

### CONTENCIÓN DE RECURSOS

➤ **El Gobierno y las autonomías no llegaron a un acuerdo sobre una posible flexibilización de las condiciones laborales y contractuales del personal sanitario o una congelación de los sueldos. El único punto de encuentro fue que debe haber una contención de los recursos mientras dure la crisis. Hubo discrepancias sobre si se respetan o no los acuerdos sobre las subidas salariales. Algunas comunidades como Galicia y Madrid apostaron por mantener la congelación salarial que ya han puesto en marcha.**

➤ **Los dirigentes pactaron que se fije por ley el tiempo máximo que una persona puede estar en lista de espera quirúrgica y un calendario vacunal único para toda España, así como la mejora en la accesibilidad al sistema mediante las nuevas tecnologías y el desarrollo de la historia clínica digital común. Otra norma garantizará la universalización del acceso a la asistencia sanitaria. Ahora los autónomos, por ejemplo, tienen dificultades al perder su empleo.**

Viene de la página anterior

ria española, que se estima asciende a unos 12.000 millones de euros: se está gastando entre un 5% y un 10% más de lo presupuestado.

De las cuestiones debatidas ayer por el Consejo Interterritorial de Salud solamente motivó decisiones concretas el capítulo del medicamento. Para debatir antes del verano quedaron asuntos como la revisión del modelo de fiscalidad que repercute en la sanidad -la que proporcionan impuestos y tributos- o el análisis de la aportación que hacen los usuarios, un capítulo espinoso en el que ningún político quiso entrar. La palabra *copago* provoca indudable rechazo.

La **Unió Catalana d'Hospitals (UCH)**, que representa a 109 entidades sanitarias privadas que conciertan su asistencia con el Servei Català de la Salut, propuso, a modo de ejemplo, aplicar un IVA «superreducido», del 4%, a todos los suministros sanitarios. «Esto liberaría 2.000 millones de euros de gasto para destinarlo a la atención sanitaria», indicaron. Tampoco se consideró aceptable -en especial por parte de la Conselleria de Salut- la posibilidad, apuntada estos días, de que el Ministerio de Sanidad centralice a través de un único organismo la compra de fármacos y material médico. Esta medida, que en teoría facilitaría la obtención de mejores precios dada la multiplicación del volumen de compra, implicaría que los gobiernos autónomos perdieran esa competencia. ≡

## La financiación de la sanidad

**CELESTE LÓPEZ**  
Madrid

**M**eses de reuniones entre la ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, y su equipo con los consejeros de Salud han dado sus frutos. Ayer, Gobierno y comunidades aprobaron, de manera unánime, reducir la factura sanitaria en 1.500 millones de euros anuales, convirtiéndose así en la primera gran medida en materia económica adoptada por PSOE y PP para afrontar la crisis. Este ahorro se centrará en el sector farmacéutico (que representa casi el 20% del gasto público sanitario), que verá rebajado el precio de algunos grupos de medicamentos, lo que supondrá un ahorro anual para los usuarios de cien millones de euros.

Los acuerdos, sin embargo, no se quedarán ahí. Comunidades y ministerio se han marcado un calendario de actuación para alcanzar otros acuerdos en materias como el gasto de personal, en el que auguran futuras rebajas de la factura sanitaria. El objetivo final es, según la ministra, garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario en la actual coyuntura de crisis económica, sin que la calidad del servicio se resienta en ningún momento.

Entre las medidas de inmediata aplicación -se prevé que en una semana sea aprobado en el Congreso, y su entrada en vigor en un mes-, se encuentra la modificación del cálculo de referencia de los precios de los medicamentos con más de diez años en el mercado, con un mismo principio activo y que cuenta con un genérico. A partir de que el real decreto sea aprobado, se realizará teniendo como base el precio más bajo de cada fármaco y no con el promedio de los tres más económicos, como hasta ahora.

Además, se procederá a rebajar el precio de los medicamentos genéricos en torno a un 25% de media, también los que llevan más de diez años financiados por la sanidad pública pero que no están incluidos en el sistema de precio de referencia y tienen un genérico aprobado en otro país, y se reducirá en un 20% el precio de los pañales y el 6% del resto de los productos sanitarios.



# Pacto para ahorrar 1.500 millones

## Sanidad y comunidades acuerdan rebajar el precio de medicamentos y genéricos

Otra de las medidas adoptadas es el establecimiento de un precio máximo de financiación para aquellos medicamentos de uso común y con una oferta muy amplia, precio que establecerá

una comisión interministerial. Jiménez, acompañada de todos los consejeros de Salud, dejó claro que los ciudadanos no se verán afectados por ninguna de estas medidas, "al contrario, les su-

pondrá un ahorro", ya que ningún fármaco financiado dejará de serlo. "La calidad de la prestación farmacéutica está preservada", indicó. Eso sí, dejó claro que la incorporación de nuevos medi-

camientos al sistema se basará en criterios de "coste-efectividad".

Además de estas medidas de aplicación inmediata, Sanidad y comunidades han acordado otras, a poner en marcha a lo largo del 2010, como el establecimiento de una central de compra de medicamentos a la que las comunidades autónomas se pueden sumar para abaratar los costes. Esta central incluirá un sistema de información que permitirá compartir los precios de compra a los diferentes proveedores.

Las comunidades también han expresado su acuerdo de que el Ministerio de Sanidad medie para establecer criterios comunes para las retribuciones de los profesionales sanitarios. El objetivo es "homogeneizar" estas retribuciones. Jiménez recordó que Sanidad no tiene competencia en lo que se refiere a la política de personal, por lo que no quiso pronunciarse sobre si esto supondría

## MEDIDAS COMUNES A TODO EL TERRITORIO

### Calendario vacunal

El Consejo Interterritorial aprobó ayer establecer un calendario vacunal único para toda España

### Historia digital

Visto bueno a la historia digital común, medida que facilitará la movilidad de los usuarios

### Tiempos máximos de espera

Trinidad Jiménez anunció que las comunidades habían aprobado el desarrollo de una norma común sobre tiempos máximos de espera quirúrgica

### Coste-efectividad

Se estudiará el coste-efectividad de las prestaciones y técnicas antes de incluirlas en el sistema



SERGIO BARRRENECHA / EFE

## Trece autonomías disponen de más gasto sanitario que Catalunya

Presupuesto sanitario por habitante para el 2009, en euros

País	Presupuesto sanitario por habitante para el 2009, en euros
País Vasco	1.675,5
Extremadura	1.658,0
Asturias	1.487,8
Aragón	1.474,4
Navarra	1.473,2
La Rioja	1.462,3
Canarias	1.444,7
Castilla-La Mancha	1.423,1
Galicia	1.419,6
Castilla y León	1.412,5
Cantabria	1.399,4
Murcia	1.338,5
<b>Cataluña</b>	<b>1.295,6</b>
Andalucía	1.245,9
Madrid	1.182,1
Baleares	1.181,8
Comunidad Valenciana	1.140,5

congelaciones salariales o nuevas retribuciones en función de la productividad.

También en materia de personal, ayer se acordó establecer un sistema común para la planificación de recursos humanos: necesidades de médicos, enfermeras y otras profesiones sanitarias con criterios de distribución y necesidades del sistema.

Tampoco quiso profundizar la ministra sobre la reforma del Fondo de Cohesión Sanitaria que han propuesto las comunidades, ni sobre las medidas que propondrán al Consejo de Política Fiscal y Financiera para aumentar los recursos del sistema sanitario. En este marco, la consellera Marina Geli hizo hincapié en el deseo de los responsables de política sanitaria de estar presentes en las mesas donde se debatan los cambios en el IVA. Los aumentos previstos para junio pueden provocar un incremento del gasto sani-

tario que en esta reunión se ha intentado reducir. La patronal de centros concertados en Cataluña, la Unió d'Hospitals, ha pedido que se aplique a todos los productos sanitarios -desde camas hasta catéteres- el IVA reducido que tienen los medicamentos.

El Consejo Interterritorial decidió también adoptar, a lo largo de este año (a aplicar en el 2013), los mecanismos de compensa-

## GASTO SANITARIO PÚBLICO

En millones de euros	
2005	53.127
2006	58.466
2007	63.768

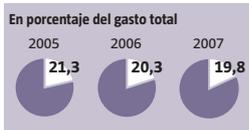
## GASTO SANITARIO PRIVADO

En millones de euros	
2005	22.144
2006	23.598
2007	25.060

## REMUNERACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO



## GASTO EN FARMACIA



## EL PRESUPUESTO SANITARIO DE CATALUÑA, AÑO 2009



FUENTE: Ministerio de Sanidad, Conselleria de Salut, OCDE

LA VANGUARDIA

ción del gasto soportado por los servicios de salud en concepto de contingencias laborales, cuya financiación corresponde a las mutuas de accidentes y de enfermedades laborales, así como a la revisión de las tarifas por atención a los accidentes de tráfico para recuperar los costes.

¿APRUEBA EL PLAN DE AHORRO PROPIETARIO? OPINE EN [www.lavanguardia.es/encuesta](http://www.lavanguardia.es/encuesta)

Sanidad demuestra la posibilidad de cerrar acuerdos económicos de alcance con el PP en materias clave

# Jiménez toma la delantera

LUIS IZQUIERDO  
Madrid

La ministra de Sanidad, Trinidad Jiménez, volvió a demostrar ayer su afinado instinto político al conseguir un amplio acuerdo con los consejeros autonómicos de todos los signos políticos. Jiménez ha conseguido en unas semanas de intenso trabajo lo que no ha sido capaz de obtener la vicepresidenta económica, Elena Salgado, en los más de once meses que lleva en su cargo, ni el bienintencionado ministro de Educación, Ángel Gabilondo, en varios meses de intensas conversaciones con todos los partidos políticos.

La jugada maestra de Jiménez, que, como ya hizo durante la crisis de la gripe, volvió a comparecer ayer ante la prensa rodeada de todos los consejeros autonómicos tanto del PSOE como del PP, tiene además una raíz fundamentalmente económica. Un recorte de 1.500 millones de euros para las arcas del Estado que no recaerán sobre los ciudadanos, sino sobre los beneficios de las empresas farmacéuticas.

En la Moncloa no ocultaban ayer su satisfacción por el logro de Sanidad, un ministerio que a priori tiene un papel secundario en el tablero político de la crisis económica. Fuentes de Presidencia destacaban el valor del acuerdo y de la fotografía porque "traslada un mensaje de tranquilidad" en una situación complicada y porque demuestra que "somos capaces de llegar acuerdos con el PP".

Las mismas fuentes matizaban, no obstante, que el acuerdo sellado ayer lo ha sido con los consejeros autonómicos populares y no con el "núcleo duro" del PP que reside en la calle Génova de Madrid. Al tiempo, en la Moncloa admiten que si los consejeros de Sanidad del PP se han sumado con rapidez a la propuesta de Jiménez es porque la situación económica que atraviesan precisa de una "ayuda acuciante".

El estado de las arcas públicas autonómicas es tal y las perspectivas tan negras que ni siquiera las posturas más duras del PP han sido capaces de frenar un acuerdo con el que parecen que siguen ganando todos. El primero, el Gobierno, que ofrece una capacidad de conciliar acuerdos que se le está resistiendo desde que comenzó la crisis. Pero también los gobiernos au-

tonómicos, a quienes el Ministerio de Sanidad les hace casi todo el trabajo sucio de frenar la voracidad económica de la industria farmacéutica.

La inteligencia con que se conduce la felina ministra de Sanidad le llevó incluso a ofrecer una cálida despedida al consejero de Sanidad en funciones de la rebelde Comunidad de Madrid, Juan José Güemes, quien presentó la dimisión ayer, y cuya confianza parece haberse ganado Trinidad Jiménez en los últimos meses. Aunque, todo hay que decirlo, las cuentas de la sanidad pública madrileña son una de las que presentan el balance más negro.

Pero la habilidad de la jugada no se agota en la vía económica, donde en tiempos tan malos podría parecer tarea algo más sencilla. Jiménez logró ayer incorporar al acuerdo la búsqueda de la homogeneización del sistema en aspectos como la retribución de los profesionales, el calendario de vacaciones, un plazo máximo de atención que unifi-

## Sanidad recupera, además, un mayor protagonismo en la coordinación de las comunidades

que las listas de espera y un sistema único de historia clínica digital. En definitiva, que Sanidad recupera un mayor protagonismo en la coordinación del Sistema Nacional de Salud, tomando de nuevo la batuta de una competencia transferida a las comunidades autónomas.

Todo ello con la sonrisa en los labios y el decidido apoyo de consejeros y consejeras que, como la catalana Marina Geli, podrían suponerse inicialmente como más reivindicativas en la independencia a la hora de tomar decisiones en su ámbito competencial.

Bien es cierto que casi todas las cifras incluidas en el acuerdo de ayer son proyecciones potenciales de ahorro, pues la realidad del gasto viene determinada por la prescripción de los médicos y la salud de los ciudadanos. Pero la fotografía de los políticos unidos en defensa del sistema público de salud anunciando recortes es mucho en un momento en que la entrevista entre Zapatero y Rajoy prevista para Navidad sigue sin fecha.

## MEDIDAS PARA REDUCIR LA PRESIÓN ASISTENCIAL

### Cuánto cuesta ir al médico

■ ¿Y qué deben hacer los usuarios para reducir el gasto sanitario? La respuesta es sencilla, racionalizar su uso. Pero, según indicaron fuentes del Ministerio de Sanidad, ninguno de los consejeros propuso incorporar la medida más temida por los ciudadanos, el copago, sino la concienciación. El Ministerio de Sanidad y las comunidades acordaron ayer poner en marcha campañas para

moderar la presión asistencial mediante acciones que ayuden a concienciar de la necesidad de hacer un buen uso del sistema. Para ello, se desarrollarán estrategias informativas que incluirán la difusión del coste de los servicios sanitarios, explicando el precio de los mismos. La idea, según explican fuentes de Sanidad, es que los ciudadanos tomen conciencia, a través de la

información, de que cada uso que realiza de un servicio sanitario tiene un coste elevado. En esa línea, también se acordó el desarrollo de nuevas estrategias que profundicen en la adecuada utilización de los servicios, con especial atención de las urgencias hospitalarias. Según Sanidad, el gasto en servicios hospitalarios y especializados supera el 53% del gasto total sanitario.

## Cataluña

### **La Unió recela de las medidas de Sanidad para recortar el gasto**

BARCELONA, 18 Mar. (EUROPA PRESS) -

La patronal La Unió Catalana d'Hospitals se mostró hoy reticente a las medidas que prepara el Ministerio de Sanidad y Política Social para recortar el gasto sanitario y su efecto a corto plazo.

Con la reunión del Consejo Interterritorial de Salud que hoy debatirá medidas de contención como telón de fondo, la patronal propuso como medida de choque aplicar un IVA superreducido del 4% a todos los suministros sanitarios y no sanitarios que precisan los centros asistenciales.

En relación al gasto farmacéutico, propuso abordar la cuestión desde todos los aspectos que le afectan: fabricación, dispensación, distribución, utilización y prescripción, para obtener un acuerdo con garantías y de futuro.

Respecto a los salarios, indicó que las medidas no pueden pasar por una congelación de las plantillas, ya que existen vacantes por falta de médicos y enfermeras, o no cubrir bajas laborales sin que se resienta la asistencia en los servicios abiertos 24 horas, 365 días al año.

En relación a los impuestos sobre el tabaco y el alcohol, La Unió propuso hacerlos finalistas. Con estas dos medidas, la apuesta del Gobierno por el mantenimiento de las políticas sociales, especialmente la sanitaria, garantizaría la sostenibilidad a corto plazo.

## **La Unió recela de las medidas de Sanidad para recortar el gasto**

**La patronal La Unió Catalana d'Hospitals se mostró hoy reticente a las medidas que prepara el Ministerio de Sanidad y Política Social para recortar el gasto sanitario y su efecto a corto plazo.**

BARCELONA (EUROPA PRESS)

La patronal La Unió Catalana d'Hospitals se mostró hoy reticente a las medidas que prepara el Ministerio de Sanidad y Política Social para recortar el gasto sanitario y su efecto a corto plazo.

Con la reunión del Consejo Interterritorial de Salud que hoy debatirá medidas de contención como telón de fondo, la patronal propuso como medida de choque aplicar un IVA superreducido del 4% a todos los suministros sanitarios y no sanitarios que precisan los centros asistenciales.

En relación al gasto farmacéutico, propuso abordar la cuestión desde todos los aspectos que le afectan: fabricación, dispensación, distribución, utilización y prescripción, para obtener un acuerdo con garantías y de futuro.

Respecto a los salarios, indicó que las medidas no pueden pasar por una congelación de las plantillas, ya que existen vacantes por falta de médicos y enfermeras, o no cubrir bajas laborales sin que se resienta la asistencia en los servicios abiertos 24 horas, 365 días al año.

En relación a los impuestos sobre el tabaco y el alcohol, La Unió propuso hacerlos finalistas. Con estas dos medidas, la apuesta del Gobierno por el mantenimiento de las políticas sociales, especialmente la sanitaria, garantizaría la sostenibilidad a corto plazo.

## **La Unión Catalana de Hospitales es reticente a las medidas que prepara el Ministerio de Sanidad para recortar el gasto sanitario y su efecto a corto plazo**

**Con relación a la financiación, la entidad propone como medida de choque para su mejora aplicar un IVA superreducido del 4% a todos los suministros sanitarios y no sanitarios que precisan los centros asistenciales.**

**Barcelona, marzo de 2010.-** La Unión Catalana de Hospitales y Entidades Sanitarias y Sociales se muestra reticente al plan del Ministerio de Sanidad que prevé recortar el gasto sanitario. El Consejo Interterritorial de Sanidad que se ha convocado con carácter extraordinario debate la sostenibilidad del sistema sanitario español.

### **Las principales medidas que propone el Gobierno y que debate el Consejo son:**

- **Fármacos:** se hará una criba de medicamentos y en principio sólo se subvencionará el fármaco más barato.
- **Compras:** las CCAA podrán adherirse a una central de compras que negociará para obtener los precios más bajos.
- **Salarios:** congelación de la masa salarial. No se cubrirán bajas, se mantendrán los pluses y no se aumentarán plantillas.
- **Mejora de la financiación:** se barajan fórmulas como destinar a la sanidad parte de los impuestos que gravan el alcohol y el tabaco.

### **Propuestas de La Unión ante cada posible medida:**

- En relación al gasto farmacéutico: se debería abordar desde todos los aspectos que le afectan: fabricación, dispensación, distribución, utilización y prescripción, para obtener un acuerdo con garantías y de futuro.
- En relación con la creación de una central de compras (proceso de alta complejidad) para obtener mejores descuentos es una iniciativa que no va a solucionar a corto plazo el precio de los suministros muy ligados, en realidad, a los plazos de pago. Las diferentes centrales que ya funcionan en algunas CCAA podrían ser más operativas con una aplicación adecuada de la Ley de contratos de las Administraciones públicas que dificultan algunas compras agregadas.
- Respecto a la congelación de las masas salariales, no puede pasar por una congelación de las plantillas, ya que existen vacantes por falta de médicos y enfermeras, o no cubrir bajas laborales sin que se resienta la asistencia en los servicios

abiertos 24 horas, 365 días al año. Una medida posible en algunos ámbitos de la Administración que no puede ser de aplicación estricta en los servicios públicos sanitarios.

- Con relación a la financiación, la Unión propone como medida de choque para su mejora aplicar un IVA superreducido del 4%, como el aplicado a los medicamentos, a todos los suministros sanitarios y no sanitarios, equipos, obras, servicios, etc. que precisan los centros asistenciales. Éstos suponen el 40% del gasto en los centros. Ello liberaría 2.000 millones del gasto para destinarlo a la atención. No debería confundirse con el debate sobre la subida del IVA o mezclarse con él.

En relación a los impuestos sobre el tabaco y el alcohol, la Unión propone hacerlos finalistas. Con estas dos medidas, la apuesta del Gobierno por el mantenimiento de las políticas sociales, especialmente la sanitaria, garantizaría la sostenibilidad a corto plazo.

- Frente a esta situación y más allá de medidas concretas, la Unión considera que es necesario contemplar siempre el efecto que todas las medidas de carácter general y de aplicación en el ámbito de las Administraciones tienen sobre el coste de los servicios sanitarios y establecer las oportunas excepciones cuando su efecto sea negativo para la eficiencia. También defiende la necesidad de avanzar en buscar fórmulas que mejoren la financiación de los servicios públicos sanitarios y en regulaciones que aporten eficiencia.

### **Sobre La Unión Catalana de Hospitales**

La Unión es una asociación empresarial formada por 109 entidades sanitarias y sociales que aglutinan 240 centros que tienen como elemento común la prestación de servicios sanitarios y sociales a los ciudadanos, poniendo a su disposición los recursos patrimoniales, humanos y tecnológicos con el fin de garantizar una asistencia de máxima calidad y eficiencia. Estas entidades defienden un modelo sanitario y social público participado por la sociedad civil sobre la base de la autonomía de gestión empresarial. Actualmente, las entidades asociadas a La Unión dan trabajo a más de 40.500 trabajadores.