

75 nuevos recortes sobre la mesa

Ministerio de Hacienda y autonomías barajan una serie de propuestas propias que incluyen copagos por visita al médico, urgencias y abortos, más resolución para la primaria y nombramiento de estatutarios a tiempo parcial

MADRID
LAURA G. IBÁÑEZ
laura.guierrez@diariomedico.com

El Ministerio de Hacienda ha remitido a las comunidades autónomas un documento con 255 propuestas de recorte del gasto público para aplicar en 2015 y que serán debatidas en el próximo Consejo de Política Fiscal y Financiera del día 31 una vez las autonomías hayan presentado ya sus alegaciones al documento, según adelantó ayer *El País*.

El documento de propuestas de recorte al que ha tenido acceso DM, concreta en 75 las posibles medidas de carácter sanitario (casi un tercio del total), sin especificar quién ha sido (Hacienda o alguna autonomía) el autor de la propuesta ni el impacto económico que ésta tendría si finalmente sale aprobada en el Consejo de Política Fiscal y Financiera. Con todo, es especialmente concreto en algunas de las variopintas medidas propuestas.

Buena parte se dedican a establecer copagos. Concretamente se propone que el paciente pague un euro por cada consulta médica, por acudir a Urgencias, por cada receta, por no asistir a una consulta o por no recoger sus pruebas. Entre los copagos propuestos, también un incremento del 10 al 20 por ciento del copago en otroprótesis y la implantación de copagos tanto por abortar como por fecundaciones *in vitro*. Además se

reclama la aplicación del copago ya aprobado para los fármacos de dispensación ambulatoria en hospitales y se reclama que se amplíe la lista de dichos fármacos que se dan en el hospital en lugar de en la farmacia. El documento plantea también implantar el malogrado copago en transporte sanitario, así como cobrar al paciente por el aparcamiento en hospitales y establecer "tasas hosteleras" en los hospitales.

Las propuestas de nuevos copagos van más allá: incluyen "la consideración de los tratamientos hospitalarios de larga estancia como sociosanitarios en los que el usuario participe en el coste de dicha estancia según su capacidad económica".

El paciente se rascaría el bolsillo también con otras cuestiones, como la supresión de las ayudas por consumo eléctrico que reciben los pacientes con terapias respiratorias domiciliarias o hemodiálisis.

FÁRMACOS

Además de los copagos, buena parte de las medidas se centran en cuestiones de farmacia, pero con alto impacto tanto para la equidad en el acceso a fármacos, como para la cuentas de la industria y la libre prescripción del médico. Concretamente, se proponen entre otras medidas la limitación del número de medicamentos con financiación pública para una misma patología,



¿Nuevos ajustes? Hace tan sólo dos meses que la ministra Ana Mato, en la imagen junto al de Hacienda, Cristóbal Montoro, anunció que no habría nuevos recortes en la Sanidad, a raíz del envío del Programa Nacional de Reformas a Bruselas (*ver DM del 5-V-2014*).

la fijación de precios máximos de financiación por subgrupos terapéuticos con aplicación de un copago evitable por parte del paciente que quiera acceder a otro fármaco.

También figuran ideas que evocan a la subasta de

equivalentes terapéuticos de Andalucía, así como "permitir u obligar" a que ciertos fármacos de receta se dispensen en hospitales. Por el contrario se invita a permitir la venta de medicamentos sin receta fuera de las farmacias y se aspira a

reducir el margen de éstas un punto porcentual. Las ideas planteadas incluyen extensión de guías farmacológicas que permitan "sustituir prescripciones crónicas de un principio activo por otro del mismo grupo por su mayor eficiencia".

El *brainstorming* de recortes dedica también algunas medidas al personal sanitario. Entre ellas destaca

Las medidas propuestas para el personal incluyen la estatutización a tiempo parcial e incremento de la jornada laboral a 40 horas semanales

la estatutización de personal a tiempo parcial, en línea con lo iniciado por autonomías como Andalucía. También se propone, sin aclarar en qué línea, la homogeneización de las retribuciones, la revisión de la carrera profesional "y vínculo de sus tramos al cumplimiento de objetivos de eficiencia", la revisión y flexibilización de los mecanismos de selección y cese de mandos intermedios y la "racionalización de los turnos médicos (urgencias, UCI, etc.) y centralización de las guardias".

Con carácter general se propone además limitar más las sustituciones de personal y aumentar la jornada a 40 horas.

Junto a estas ideas figuran otras de diverso calado como revisión de los conciertos con la privada, posible desgravación fiscal a la contratación de seguros sanitarios privados, alquiler de instalaciones públicas a la privada o compensación a las autonomías por la subida del IVA.

MEJORA DE EFICIENCIA

Otras de las medidas que figuran en el documento parecen ir más encaminadas a mejora de la eficiencia que a meros recortes: incremento de consultas no presenciales en primaria, evitar pruebas sanitarias redundantes o ineficaces, incrementar la capacidad de resolución de las urgencias de atención primaria dotándolas de analítica y radiología, implantación de la receta electrónica, creación de un NICE español, financiación específica para las innovaciones altamente costosas, aplicación de terapia hemodiafiltración *on line*, fomento de actividades preventivas y de la compra centralizada, creación de un fondo extrapresupuestario para compra de tecnología sanitaria, desarrollo de nuevas competencias para enfermería y técnicos de diagnóstico o mejora de la asistencia domiciliaria.

DIARIOMEDICO.COM

Consulte aquí el documento completo de medidas propuestas de recorte del gasto

