



**ENTREVISTA/** El consejero propone que se debata sobre la liquidación de los presupuestos

## “No habrá nuevos recortes pero se mantendrán las medidas del año pasado”

**Boi Ruiz**  
 Consejero de Salud de la Generalitat de Cataluña

CM C.O. / J.M.  
 Barcelona

El inicio del curso político después del verano ha venido marcado por la nueva prórroga presupuestaria en Cataluña, aunque el consejero de Salud, Boi Ruiz, asegura que su departamento ya ha realizado todos los ajustes y no habrá nuevos recortes de aquí a final de año.

**Pregunta. El Govern ha adaptado la prórroga presupuestaria al objetivo de déficit de 1,58%. ¿Significará nuevos recortes en sanidad?**

Respuesta. Se trata de una situación de prórroga presupuestaria; esto quiere decir que usaremos el mismo presupuesto que el año pasado. En 2012 logramos ahorrar y, por lo tanto, este año podemos seguir ahorrando sin hacer nuevos recortes; eso sí, las medidas del año pasado se tendrán que mantener.

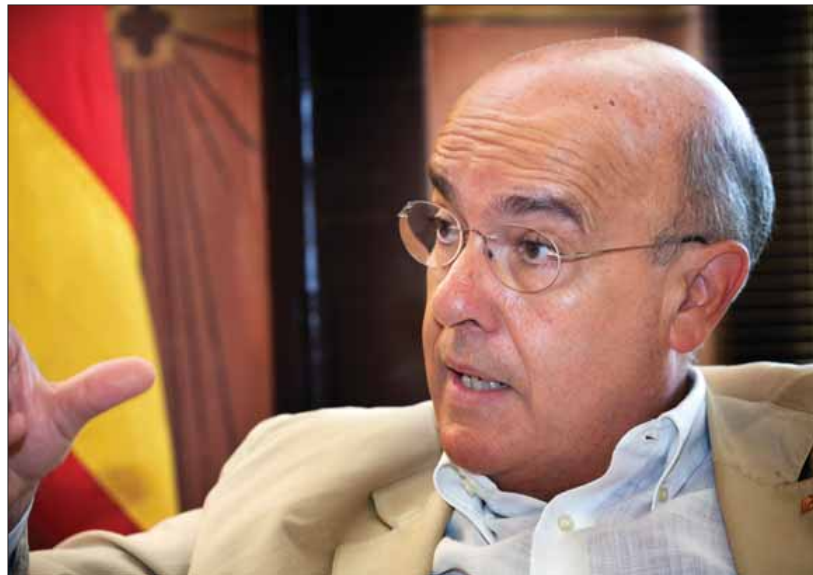
**P. Pero para ajustarse al 1,58%, todos los departamentos tendrían**

“La previsión es que el presupuesto de 2014 se ajuste al de este año, es decir, al del año pasado”

**que reducir su presupuesto en un 8,6 por ciento...**

R. Exacto, pero nosotros ya lo hemos hecho, ya hemos deducido el 4,56 de la tarifa de toda la actividad sanitaria de Cataluña. He añadido un uno por ciento de reducción de costes a través de la reordenación territorial. Otra parte va a concertación, y otra a farmacia. Disminuimos los costes a través de bajar sueldos en los centros sanitarios, mejorando las compras, hemos bajado el coste de farmacia... La diferencia entre las medidas de España y las nuestras es que España, en su conjunto, lo único que ha hecho es bajar el precio. Pero nosotros comenzamos desde 2011 políticas de uso racional del medicamento, dentro de un paquete de reducción de gasto farmacéutico.

Además, continuamos teniendo congeladas las inversiones. Las medidas las anunciamos a principios de año, y tampoco habrá cam-



Boi Ruiz, al frente de la Consejería de Salud de Cataluña desde enero de 2011 tras dejar atrás la presidencia de la patronal Unió Catalana d'Hospitals (UCH), considera que el sistema de financiación ha de ser proporcional al esfuerzo fiscal. / Foto: Jaume Costals.

bios respecto a las tarifas publicadas en mayo-junio.

**P. Cataluña ha sido una de las defensoras del déficit a la carta...**

R. Hay que hablar claramente de ingresos con el Estado. Queremos un sistema de financiación proporcional al esfuerzo fiscal. La

razón del déficit es tanto o más importante que el déficit mismo.

**P. ¿Cuál es la previsión para el presupuesto de 2014?**

R. La previsión es que se ajuste al de este año; es decir, al del año pasado. Tampoco se prevén cambios... Además, una cosa es el pre-

supuesto y otro el gasto. Nosotros, el gasto sanitario que tenemos autorizado para 2013 es el mismo que en 2012, y el gasto que proponemos para 2014 será igual que para este año. Una cosa que me sorprende mucho es que hay un gran debate para hacer los presu-

puestos, y, en cambio, nadie debate sobre la liquidación de estos presupuestos. En una comunidad de vecinos, por ejemplo, se aprueba un presupuesto en asamblea y, en la siguiente, toca aprobar la liquidación del presupuesto... Políticamente esto no se hace. A las comunidades también se recurre a las derramas cuando los gastos superan el presupuesto, mientras que las administraciones nos limitamos a pedir créditos.

**P. ¿Se apuesta por volver a una financiación finalista en sanidad?**

R. No, es contradictorio con el modelo autonómico. Cada comunidad autónoma tiene la competencia para gestionar una cartera de servicios. Y cada uno la financiará en función de su estructura sanitaria, pero... ¿qué financiamos? No tenemos estructuras de costes analizadas.

**P. Qué estrategia seguirá el Departament para reducir las listas de espera?**

“Aunque contásemos con los recursos que hoy no tenemos, seguiríamos mancomunando servicios”

R. Tenemos un modelo territorial de gestión de lista de espera, sobre priorizaciones, y está funcionando muy bien. Nuestra estrategia se basa en reducir los ingresos evitables y en avanzar en la implantación de la cirugía mayor ambulatoria, que ya sobrepasa el 54 por ciento.

**P. Desde que se implantó en 2011 la jubilación forzosa de médicos de 65 años, ¿cuántos se han reemplazado en Cataluña?**

R. Ninguno, según marca la norma, que es de rango estatal. Pero discrepo y creo que hay que ser más discrecional en este asunto, si hay profesionales que no son sustituibles en ese momento, o que aún pueden aportar en el sistema.

**P. Salud trabaja en la reordenación asistencial y territorial...**

R. Es una tarea permanente. Aunque tuviéramos los recursos que no tenemos, seguiríamos mancomunando servicios.

## “Hay que dotar a las residencias para la prescripción de e-receta”

**Pregunta. Cómo valora el Pacto para la sostenibilidad entre Ministerio y médicos y enfermeros?**

Respuesta. Entiendo que marca unas reglas del juego y respeta la competencia en la gestión de los recursos de cada servicio autonómico de salud.

**P. En qué se diferenciará el Pacte de Salut que prepara Catalunya?**

R. Es diferente, el nuestro es un pacto reiteradamente pedido por los actores del sector salud en general, que pretende extraer la gestión de la sanidad del debate político permanente. Es un pacto del Parlament con todos los profesionales de salud.

**P. Un projecte millorarà la coordinació dels serveis socials i socio-sanitaris.**

R. Sí, se trata de interactuar. Hay que dotar a las residencias con dispositivos para poder prescribir recetas electrónicas sin necesidad de desplazarse al CAP. Para ello, será necesario reforzar l'AP, pero nos ahorraremos muchos ingresos evitables procedentes de las residencias. Además, se debe habilitar centros ya existentes para la función socio-sanitaria. Otro ejemplo es la salud mental. En Salud debemos estar preparados para tratar a estas personas con el soporte médico necesario, pero la responsabilidad de que se tomen los medicamentos de manera conveniente es una responsabilidad social interdepartamental.