



PARIS, 150 - 08036 BARCELONA - TEL. i FAX (93) 322 65 54
E-mail: caps@pangea.org

NIF: G08830127 www.caps.cat

ANÀLISI DEL PRESSUPOST DE SALUT 2011 I PROPOSTES ALTERNATIVES PER MILLORAR EL SISTEMA PÚBLIC DE SALUT.

l'Informe elaborat per iniciativa del Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris (CAPS) www.caps.cat

Responsables de la elaboració del document:

Agustí Colom. Professor d'Economia, Universitat de Barcelona

Santiago Marimon. Economia i sistema d'informació en salut. Membre del CAPS

Toni Tuà. Ex responsable de Política sanitària de CCOO. Membre del CAPS

Aportacions i Participants en la discussió del document:

Josep Artigas. Advocat, gestió sanitària. Membre del CAPS

Antoni Barbarà. Metge, Dempeus per la salut

Carne Borrell. Metgessa salut pública, membre del CAPS

Lluís Camprubi. Investigador Salut pública, grup GREDS-EMCONET. Universitat Pompeu Fabra

Olga Fernández. Psicòloga, gestora de *e-criterium*, membre del CAPS

Albert Ferris. Consultor, membre del CAPS

Joan Ramón Laporte. Catedràtic de Farmacologia, UAB

Josep Martí. Metge, membre del CAPS

Àngels Martínez. Economista, Dempeus per la salut

Ramon Morera. Metge, Fòrum Català d'Atenció Primària (FOCAP)

Carne Valls. Metgessa, membre del CAPS

Francesca Zapater. Metgessa, presidenta del FOCAP

1. COMENTARIS AL PRESSUPOST DEL DEPARTAMENT DE SALUT 2011

1. La diferència del pressupost inicial 2010 al del 2011: - 616.163,54 m € = - 6,46%
més la despesa realitzada i transferida al 2011 (+ 850 M €) La diferència de tancament 2010 a inicial 2011: - 1.466.663.162,55 € = - **14,2%**
Podem tenir en compte, també, l'increment de preus al consum (IPC) del 2010, que va ser del 3,5%, i que repercutirà en la capacitat de compra del sector salut. En aquest cas estariem a un nivell de disminució de despesa pel 2011 de: - 17,7%.

Aquest pressupost ens situa encara més per sota de la UE-15 i de les CCAA d'Espanya en el núm. 12 de les disset. La càpita serà de 1.206,98 € (tornant al nivell de 2007).

2. El Capítol I (personal), reflecteix només el personal de l'Administració del CatSalut (-5,03%)
El personal de l'ICS està inclòs a la partida "Contracte Programa" de capítol IV, amb el descompte del 5% arrossegat de juny de 2010 més una rebaixa del - 7,41%

Inicial 2010	1.757.882.303,66
Tancament 2010	1.701.658.879,34 (-56,23 M€)
Inicial 2011	<u>1.575.335.340,33</u>
	<u>- 126.323.539,01€ -7,41%</u>

El personal de la XHUP està inclòs en la partida "Compra de Serveis" del Capítol II, que no es coneix desagregat (com si coneixem a l'ICS). Si estimem per la Concertada un mateix % de disminució de l'ICS ens posem a una disminució de pressupost de personal d'uns 230 milions Això ens porta a preveure que aquesta retallada tindrà uns efectes sobre l'empleabilitat que es poden estimar en uns 7.000 professionals i treballadors/es (la meitat de la plantilla de SEAT)

3. La rebaixa del -5,87% en el capítol II "Compra de bens i serveis", del propi CatSalut encara tensionarà més la situació de deute del sector amb els proveïdors, i la reposició de fungibles i l'adequat manteniment de centres i serveis. El mateix capítol II del pressupost de l'ICS, amb un increment del - 12,38% (+20,5% en hospitalària i -14% atenció primària) farà molt difícil el manteniment i reposició.

Per a la resta de la XHUP la reducció del -7,28% del conjunt del pressupost (no podem desagregar el Capítol II, que seria la suma del capítol de cada un dels centres) els posarà en una situació molt difícil de tresoreria, segons manifesta la mateixa patronal. En aquest mateix capítol II, l'epígraf "Medicina Hospitalària de Dispensació Ambulatoria" MHDA, amb un increment del 27,31%, respon a la "recuperació del dèficit assolit en anys anteriors de finançament no adequat" molt per sota de la despesa real que es preveia (amb uns 100 M€ menys).

Analitzem la de l'ICS:

Inicial 2010	206.965.000,00	
Tancament 2010	273.606.273,27	(+ 32,52)
Inicial 2011	<u>243.117.000,00</u>	
		-30.489.273,27 € = - 11,15%

4. En el Capítol IV l'epígraf "Farmàcia", es proposa una reducció de prop de 200 M€ (- 13,15%) de forma bastant irreal, per aplicar durant el que resta d'any. Malgrat aquesta partida ha tingut un comportament de desacceleració en el seu increment durant els últims anys. Haurien de plantejar-se reformes estructurals i administratives en el sector farmacèutic.
5. La partida per a "pròtesis", que és una de les que augmenta ho fa per adequar-se a la despesa real (que durant anys ha estat infradotada). El mateix criteri "d'adequació" a la despesa real, pro en sentit contrari, s'aplica a la partida de "Medicació estrangera", si bé sembla que el decrement d'un -35% pot afectar als usuaris en l'aplicació de criteris d'autorització més restrictius.
6. Els capítols VI, VII i VIII, que es presenten sota l'epígraf "Despeses i Aportacions de Capital" (Inversions Reals, Transferències de Capital i Aportacions de Capital), tant per centres i serveis propis (ICS, EEPP), com per centres i serveis participats (consorcis) o per centres i serveis concertats (XHUP), amb una disminució de -24,61% reflecteix la gran retallada en inversions sota l'eufemisme "una nova programació de les inversions previstes" (Un 60% de les obres iniciades o programades s'aturaran i algunes de finalitzades no entraran en funcionament)

Conclusió:

"Retallar per a fer-lo sostenible" no és possible. Si "retalles", fas "sostenible" UNA ALTRA COSA, MÉS PETITA, DISMINUÏDA.

Per "fer sostenible" el Sistema de Salut has de REESTRUCTURAR, REORDENAR, REORIENTAR...

2. EN FRONT D'AQUESTA RETALLADA DE LA DESPESA ENS PODEM PREGUNTAR: ESTEM GASTANT MASSA EN SALUT ?

El nivell de despesa en salut és desaforat?

L'import de la despesa pressupostada en salut¹, a Catalunya l'exercici 2010 va ser 10.177 M€ que significa el 31,29% del pressupost de la Generalitat i el 25,63% si es compara amb el pressupost consolidat del Sector Públic de la Generalitat. D'aquest import el CatSalut va gestionar el 93,8%, és a dir, 9.548 M€.

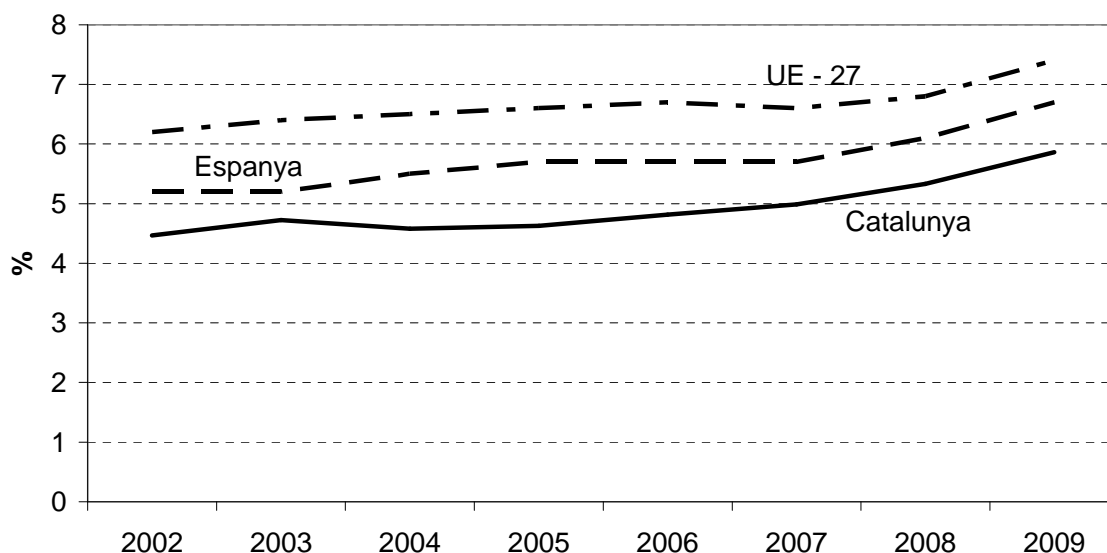
Situació respecte països de l'entorn?

¹ Es tracta del Pressupost de l'Agrupació de Salut de l'àmbit Generalitat i que compren el Departament, CatSalut, ICS, i el conjunt d'Entitats autònomes, Entitats dret públic, Societats mercantils, Consorcis i Fundacions

Una forma d'avaluar la suficiència del nivell de despesa és efectuar la seva comparació amb els imports públics que es dediquen a salut en la resta de països avançats. Si es mesura en termes de despesa respecte el PIB, d'acord amb les dades d'Eurostat, es comprova que a Espanya a l'any 2009 el sector públic dedicava uns recursos a salut equivalents al 6,7% del PIB, quantia inferior a la despesa pública mitjana en salut dels 27 països europeus que fou el 7,4% del PIB Europeu, diferència que s'accentua si la comparació s'efectua amb països com França (8,3%), Bèlgica (8%) i Regne Unit (8,5%) per exemple. Pel que fa Catalunya, la despesa pública en salut ha estat quantificada pel CES² en el 4,4% del PIB per l'any 2007, substancialment inferior a la mitjana espanyola d'aquell any i que la situa a la cua de les Comunitats Autònomes per despesa pública en relació al PIB, superant només a les Comunitats de Madrid i el País Basc que presenten ratios inferiors. El Departament de Salut³ ha calculat pel mateix exercici una ratio del 5,0%. Seguint els criteris emprats en aquesta darrera publicació hem estimat la despesa pública en salut a Catalunya a l'any 2009 en el 5,86% del PIB, clarament inferior tant a la mitjana espanyola com l'europea.

La diferència respecte la mitjana europea s'ha anat mantenint al llarg dels darrers anys, com es mostra en el quadre següent, amb una certa reducció de la distància a partir de l'any 2007 però que de fer-se efectives les retallades anunciades amb tota probabilitat comportarà una nova ampliació de les diferències amb Espanya i principalment amb la mitjana dels països europeus.

Despesa pública en Salut en percentatge del PIB, 2002-2009



Font: Eurostat, Generalitat de Catalunya i elaboració pròpia

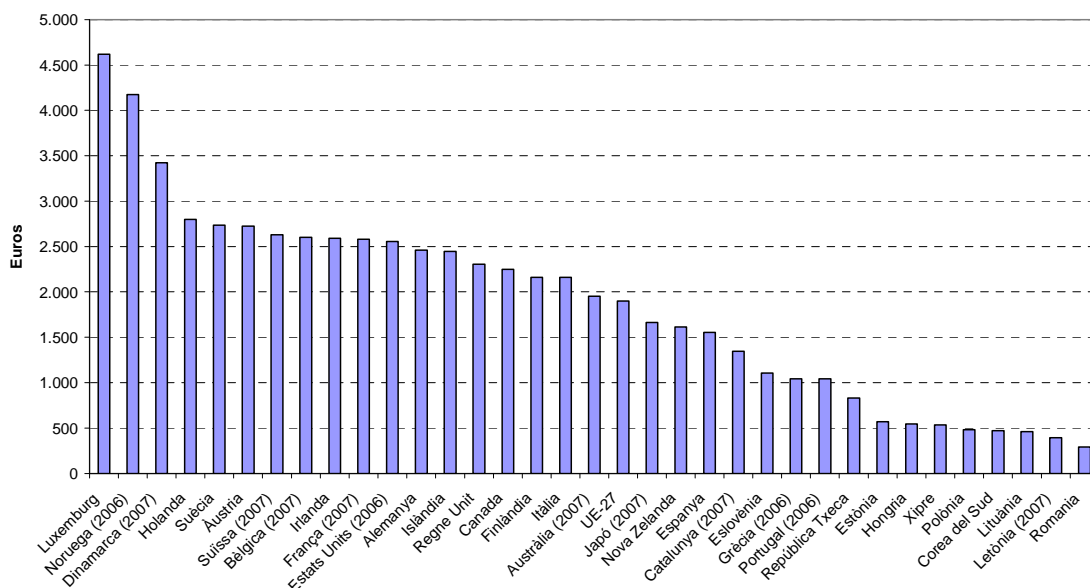
² Consejo Económico y Social de España (2010) *Informe sobre Desarrollo autonómico, competitividad y cohesión social en el sistema sanitario*.

³ Departament de Salut (2010) *La salut com a sector econòmic de Catalunya*, Fulls econòmics del sistema sanitari, Informes 10,

Tanmateix, si l'anàlisi s'efectua en termes de despesa per càpita els resultats per Espanya i Catalunya són encara més decepcionants. Amb les dades de l'exercici 2008, Espanya amb una despesa pública per càpita en salut de 1.554 € -d'acord amb les dades d'Eurostat- es trobava en el lloc 21 del rànquing de països de la OCDE classificats per la quantia dels recursos públics per càpita destinats a l'àrea de salut. Això significa no sols que a Espanya el sector públic destina per càpita un terç de la despesa que dediquen els països més avançats en aquest camp, sinó que es dedica el 60% dels recursos que esmerça França, el 63% d'Alemanya, el 67% del Regne Unit o el 71% d'Itàlia, es a dir, com a norma es destina entre el 60 i el 70 % del que gasten els països del nostre entorn més proper. Catalunya, com s'observa en el quadre es troba en una posició inferior a la mitjana espanyola, a l'any 2007 –darrer del que disposem de dades per Catalunya, la despesa pública en salut per càpita fou el 94,6% de la corresponent espanyola.

Una possible matisació a aquests resultats és contrastar-los amb els nivells de renda relatius, la qual cosa vindria a assenyalar si el nostre nivell d'estat de benestar pel que fa a salut es correspon amb el nostre nivell de renda relatiu. Doncs bé, Espanya presentava un nivell de renda per càpita l'any 2008 del 103% respecte la mitjana europea (UE-27) molt similar a la Itàlia (104%) i la de França (106%) i en canvi com ja s'ha vist la distància respecte els recursos públics que es dediquen en aquests països a salut són extremadament significatius: es dedica per persona un 40% menys que a França i un 29% menys que a Itàlia.

Despesa pública per càpita en Salut, 2008



Font: Eurostat i elaboració pròpia

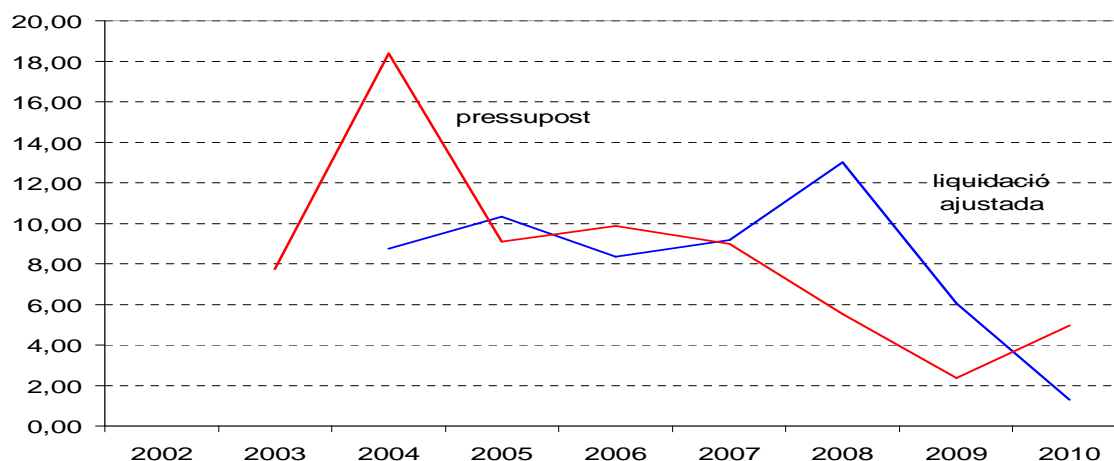
Així doncs les dades mostren que el nostre nivell de despesa pública en salut és inferior al que correspondria respecte la nostra posició de renda relativa en el marc dels països de la Unió Europea, és a dir, destinem menys recursos públics a salut que els països de nivell de renda per càpita similar, per tant, tenim un Estat del Benestar en l'àrea de salut inferior al nostre nivell de riquesa relativa respecte el nostre entorn europeu. De fet mentre la renda per càpita espanyola està pràcticament a la mitjana de la renda per càpita europea, la despesa pública en salut per càpita espanyola és el 81,8% de la mitjana europea estimada en 1900 euros.

Evolució de la despesa en salut en els darrers anys

La despesa nominal ajustada per la despesa desplaçada es va incrementar en un promig del 9,15% en els anys 2004-2007, el 2008 assoleix la taxa més alta del període, 13,01% i partir d'aquí comencen els ajustos, 2009 (6,05%) i 2010 (1,29%).

Qualsevol anàlisi de la despesa liquidada en salut s'ha d'ajustar per la despesa desplaçada⁴. Aquest que és un problema comú a la major part de les Comunitats Autònomes crea distorsions molt severes en els pressupostos públics i constitueix una practica que contradiu l'imprescindible rigor pressupostari. No obstant, la seva rellevància en termes d'import i la seva generalització pel que fa al nombre de Comunitats autònomes pot constituir un símptoma de deficiències en el finançament de la salut que s'hauria d'analitzar i atendre d'una vegada per totes.

Evolució de la despesa liquidada ajustada per la despesa desplaçada i del pressupost. Catsalut, 2002-2010

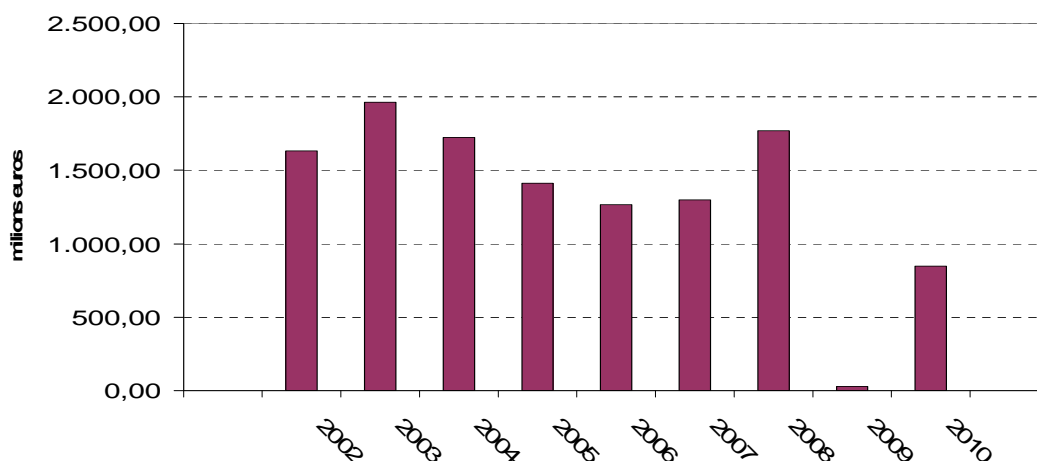


Font: Generalitat de Catalunya, Sindicatura de Comptes i elaboració pròpia

L'exercici 2003, l'import de la despesa desplaçada a l'àmbit de la salut fou de 1.963 M€. Es va anar reduint paulatinament mitjançant la seva absorció pressupostaria, però va rebrotar en els anys 2007-2008, per ser pràcticament absorbida l'any 2009, en que es va saldar amb els fons de 3.183 M€, a càrrec de l'increment del nou model de finançament autonòmic, per fer-hi front es va habilitar un crèdit extraordinari i un suplement de crèdit que es va dedicar a finançar per 2.610 M€ la despesa de Salut meritada i no reconeguda. Tanmateix, l'exercici 2010 sembla que torna a haver-hi 850 M€ de despesa desplaçada.

⁴ Per despesa desplaçada entenem la despesa realitzada (meritada) però no comptabilitzada per manca de crèdit pressupostari.

Despesa desplaçada en Salut als pressupostos de la Generalitat de Catalunya



Font: Sindicatura de Comptes i elaboració pròpia

Que caldria fer?: Els ingressos tributaris, aquesta és la qüestió

No es pot parlar de despesa sense parlar de Recursos, és a dir d'ingressos. Precisament aquesta és la qüestió clau de l'Estat del Benestar a Espanya i Catalunya: la seva clara i greu insuficiència. Les dades parlen per si soles, per la mitjana dels països de la Unió Europea, a nivell de EU-16, el total d'ingressos⁵, l'any 2009, sumaven el 40,2 % del PIB, a Espanya arribava tot just al 32%, és a dir, 8,2 punts percentuals inferiors. Inclòs, a nivell de EU-27 s'estava 7,6 punts percentuals per sota.

Aquest és el greu problema de les finances públiques estatals i catalanes, la insuficiència de recursos resultat de la defiscalització de les diverses figures impositives, la continua introducció de privilegis que beneficien profundament a les rendes més elevades fins al punt que els rics pràcticament no contribueixen o ho fan en insuficient mesura a l'erari públic i la permissivitat amb l'elevat frau fiscal que s'ha calculat en nivells de més del 5 per cent del PIB. Tanmateix, una part de la davallada dels ingressos, aquella que més afecta a les Comunitats autònomes, especialment a Catalunya, es deu a que el sistema impositiu es va anar configurant excessivament dependent dels ingressos generats per les activitats immobiliàries amb la qual cosa han caigut paral·lelament a l'esclat de la bombolla immobiliària i l'enfonsament de l'activitat en aquest sector. Els efectes de la crisi sobre una menor recaptació en principi afectaria a tots els sistemes impositius i per tant només podrien explicar les diferències entre uns i altres en mesures d'impactes diferencials.

Ingressos tributaris + cotitzacions socials, 2009. En percentatge del PIB Font Eurostat

EU-16: 40,2%

⁵ Ingressos tributaris més cotitzacions de la Seguretat Social

Espanya: 32,0%

3.Un exemple de despesa important: el medicaments

A Catalunya, l'any 2010, es van facturar 151,6 milions de receptes de medicaments d'atenció extrahospitalària a càrrec del sistema de salut, un 2,7% més que l'any 2009. La despesa en medicaments de dispensació ambulatoria va ser de 1.849 M€ (un 1,9% menys que l'any 2009). Aquesta xifra suposa un 20% del pressupost del Servei Català de la Salut i l'ICS, No hi ha dades consolidades disponibles sobre despesa en medicació hospitalària (la qual inclou la pròpiament hospitalària més la medicació hospitalària de dispensació ambulatoria, MHDA). A l'ICS aquest darrer capítol va suposar 222,25 M€, de manera que es pot suposar que la despesa de medicació hospitalària a càrrec del CatSalut va ser d'entre 350 i 500 M€.

A Espanya i a Catalunya el consum de medicaments suposa entre un 25 i un 30% de la despesa sanitària total, un percentatge entre 5 i 15 punts percentuals més elevat que el d'altres països de la UE-15.

A principis dels 2000, a Espanya el % del PIB destinat a la despesa pública en medicaments va ser de 1,27 % mentre que la mitjana Europea va ser de 0,94 %

En els darrers 20 anys el cost dels medicaments per al sistema de salut ha crescut a taxes interanuals sempre més altes que l'IPC i que la despesa en sanitat, malgrat les diferents mesures aplicades pels successius governs: regulació de preus al 1964; copagament del 10% al 1967; del 20% al 1978; del 30% al 1979 i del 40% al 1980; nova regulació de preus al 1991, 1993 i 1997; llistes negatives, introducció de genèrics i preus de referència al 2000. L'any 2010 es va decretar una rebaixa de preus de 7,5% per als productes de marca i de 25% per als genèrics, i això ha determinat que fos el primer any en què la despesa farmacèutica augmentés menys que l'IPC.

PROPOSTES SOBRE LA POLÍTICA DELS MEDICAMENTS:

-Selecció centralitzada dels medicaments més idonis per al conjunt del sistema de salut, amb negociació dels seus preus. Introducció de sistemes de preus relacionats amb el valor terapèutic dels medicaments.

-Prohibició total de la promoció comercial als centres de SNS, públics i concertats.

-Sistemes d'informació sobre medicaments i terapèutica independents de la indústria farmacèutica, propis del sistema de salut i integrats en les eines informàtiques.

- Formació continuada organitzada des del mateix sistema de salut. Deixar d'acreditar oficialment els cursos organitzats o patrocinats per companyies farmacèutiques.

- Creació de Comissions Fàrmaco-terapèutiques a totes les àrees sanitàries, amb la funció de garantir la participació professional i la gestió clínica en terapèutica,

seleccionar les recomanacions terapèutiques i els medicaments d'elecció, garantir i acordar la continuïtat assistencial entre hospitals, atenció especialitzada i atenció primària, concretar la formació continuada, i fer un seguiment de les pràctiques preventives i terapèutiques i els seus resultats.

-Establiment de sistemes d'incentius segons indicadors de prescripció de medicaments i ús d'altres tecnologies sanitàries.

-Potenciar la implicació de la ciutadania i les persones usuàries.

4.CONCLUSIONS DE L'ANÀLISI DELS PRESSUPOSTOS DE SALUT 2011

1. La retallada de la despesa real proposada en relació a la realitzada el 2010 es del **-14,2%**
2. Si tenim en compte l'increment de l'IPC la disminució de despesa del 2011 serà del **-17,7%**
3. Això situa a Catalunya amb una despesa en salut encara més per sota dels països de la UE-15 i d'altres comunitats autònomes, amb una despesa per càpita de 1.206,98 e.
4. En el capítol de personal, al 2011 hi ha una retallada del 7,41% (ICS) respecte a l'inici del 2010, si ho calculem per la resta del sector (XHUP) representa una disminució de despesa en personal de 230 milions d'euros, que representa un equivalent a prescindir de 7.000 professionals i treballadors/es del sector.
5. En conclusió: "retallar per fer sostenible" no és possible. Retallar és tenir una altra cosa més petita, disminuïda, però que pot seguir sent poc sostenible.
6. Per la sostenibilitat del Sistema de Salut cal reestructurar, reordenar, reorientar i augmentar el finançament.
7. Ens podem preguntar: estem gastant massa? NO, a Espanya la despesa pública en salut és un 6,7% del PIB, inferior a la mitjana del la Europa dels 27 països que és del 7,4%. A Catalunya la despesa pública en salut és encara inferior: 5,86% del PIB (2009)
8. La despesa pública en salut per càpita d'Espanya al 2008 era de 1.554 €. (el país núm. 21 de la OCDE) Recordem que a Catalunya amb les retallades de despesa proposades pel 2011, la despesa per càpita serà de 1.206,98 €. Tenim un nivell de Estat de Benestar en Salut inferior el nostre nivell de riquesa relativa i molt per sota de la mitja dels països europeus i d'Espanya.
9. Que caldria fer?: Els ingressos tributaris, aquesta és la qüestió. La mitjana d'ingressos tributaris dels països de la UE-16 eren del 40,2% del PIB mentre que a Espanya és del 32%, es ha dir 8,2 punts per sota

5.QUE CALDRIA FER COM ALTERNATIVA A AQUESTS PRESSUPOSTOS

1. Augmentar els ingressos, fiscalitat progressiva i a nivell de la mitja del la UE-15
2. Optimitzar les despeses tenint en compte els valors: equitat, eficiència i qualitat
3. Transparència en la informació: de resultats en salut, econòmica i de concerts, identificant centres i territoris, dades obertes.
4. Oferta de serveis i avaluació planificada en termes de necessitat i equitat en salut, evitant les retallades lineals.
5. Reducció, sinèrgies, fusions entre proveïdors. Optimitzant ofertes de terciarisme, de compres, serveis comuns, innovació, etc
6. Prendre les mesures en despesa de farmàcia descrites en aquest document.
7. Més prevenció i protecció de la salut, desmedicalitzar. Salut en totes les polítiques.
8. Fer l'assistència allà on sigui més eficient amb igualtat de qualitat. Potenciar la Primària amb més recursos i autonomia per poder ser més resolutiva i fer el paper de coordinació de l'atenció sanitària.
9. Implicar, responsabilitzar, donar autonomia, apoderar als i les professionals i a la ciutadania amb instruments de participació real en el sistema.
10. Situar les retribucions dels professionals i treballadors i treballadores del sector al nivell que els hi correspon per la seva qualificació i responsabilitat

Barcelona Juliol de 2011