

SI SE CONTINÚAN CON LAS MEDIDAS DE CONTENCIÓN

Andalucía estima que a final de 2012 habrá conseguido "el equilibrio entre ingresos y gastos"



Foto: EUROPA PRESS

Además asegura, en contraposición al caso catalán, que su departamento "no recortará ninguna prestación" por insuficiencia financiera

SEVILLA, 8 Ago. (EUROPA PRESS) -

La consejera andaluza de Salud, María Jesús Montero, ha asegurado que "para finales de 2012" su departamento estaría en condiciones de llegar al equilibrio presupuestario entre ingresos y gastos en materia sanitaria "si seguimos acometiendo todas las medidas de contención que tenemos previstas".

La titular del ramo, que ha admitido que el equilibrio presupuestario "es algo que nunca ha ocurrido en los sistemas de salud", ha apostado en una entrevista concedida a Europa Press por que la deuda sanitaria en el conjunto del Estado "tenga un tratamiento distinto al actual, en el que los ingresos y gastos se equilibren entre sí y no se siga generando en los ejercicios presupuestarios más dinero de deuda".

Al su juicio, si se acometen todas las medidas de contención del gasto y mejor de la gestión que está llevando a cabo su Consejería, "y con ello me estoy refiriendo al concurso público de licitación de fármacos, cuyo abanico de ahorro anual está en una horquilla de entre 40 y 200 millones; o a seguir incorporando productos para su compra a través de la central logística, entre otras tantas medidas, estaríamos en condiciones a finales de 2012 de conseguir el equilibrio entre ingresos y gastos".

"Esto es una previsión gracias a las medidas que estamos incorporando", ha recalcado Montero, quien ha considerado que en el debate de financiación que está en la mesa "de todos los consejeros autonómicos" hay varios elementos en los que se debe de intervenir "para cuadrar el sudoku de las finanzas del sistema sanitario".

Según ha detallado, esas grandes áreas de intervención van desde la deuda, "teniendo precisamente ese tratamiento diferenciado"; hasta el arbitrio de mecanismos "mediante confirming o créditos blandos" para que los proveedores puedan cobrar a tiempo. Sobre este último punto, ha explicado que ese mecanismo de pago que tendrá que ser asumido por las comunidades "tiene que estar acorde con el equilibrio presupuestario que se persigue".

"Con el confirming, por el que los bancos compran la deuda que tenemos con proveedores y se establece un mecanismo de pago con esas entidades financieras, los proveedores obtendrían liquidez, que es la parte fundamental en estos momentos que tenemos que conseguir", ha admitido Montero, toda vez que ha advertido que este problema "no es solo de los departamento de Salud de las distintas comunidades, sino de todo el Gobierno". De hecho, ha reconocido que "gran parte" de la deuda que declaran las comunidades "es deuda sanitaria".

COMPATIBILIZAR LA DEUDA Y LOS OBJETIVOS DE ESTABILIDAD

No obstante, ha insistido en el hecho de que dicha deuda "tiene que ser compatible con el plan de estabilidad entre ingresos y gastos, que es el segundo gran bloque de actuación". La deuda, ha subrayado, no puede impedir los objetivos de estabilidad; ese es el gran problema del Estado".

Para Montero, la tercera gran 'pata' a intervenir es la relativa al incremento de los ingresos. "Para el futuro lo que planteo es un incremento de ingresos, ya que lo que no se puede de ninguna manera es tener una previsión de incremento de la calidad del sistema, sin que tengamos en los próximos años las subidas salariales en los momentos de recuperación económica, de tecnología, etcétera".

Al hilo de ello, ha recordado que para conseguir más recursos financieros las comunidades y el Estado ya están negociando nuevas fórmulas, entre las que Montero apuesta por subir un punto el PIB que se destina a Sanidad, así como establecer impuestos finalistas para la salud.

"Ello se tiene que conseguir mediante un consenso general en el Consejo de Política Fiscal y Financiera, ya que no hay posibilidad de que el Gobierno de Andalucía por sí solo dedique más partida presupuestaria a Salud sin que ello no implicase que se dejasen de hacer carreteras o conservar el medio ambiente o realizar nuevas inversiones", ha recalcado.

CASO CATALÁN

En cuanto al caso que se está produciendo en Cataluña con el cierre de centros sanitarios y prestaciones al objeto de reducir la deuda contraída por esa comunidad, Montero ha defendido en su entrevista con Europa Press que en Andalucía "todas las medidas que estamos estudiando pasan por ser más eficientes en aquellas partidas presupuestarias en las que entendemos que puede aún existir margen de mejora, aunque sin recortar prestaciones ni aquellos derechos que ya se han consolidado entre los ciudadanos, como por ejemplo los decretos de demora o la gratuidad de medicamentos de 0 a 1 años".

"Ninguna de estas medidas se han paralizado debido a la crisis ni tenemos prevista ninguna marcha atrás de ninguna de estas medidas", ha subrayado la responsable del ramo, para quien las prestaciones ya logradas "son un principio básico".

A partir de ahí, ha concluido, "lo que hacemos es intentar gestionar mejor en determinadas partidas, como la de gasto farmacéutico o la compra agregada de productos para el conjunto del sistema sanitario andaluz a través de la central logística de compra, como hacemos con los sueros o las prótesis y que nos permiten un ahorro anual de unos 100 millones de euros".