

Las pensiones corren riesgo

José Ignacio Echániz, consejero de Sanidad de Castilla-La Mancha, se ha puesto al frente de uno de los puestos más difíciles. Cuenta que "gracias a la ingeniería contable se están evitando los números rojos, sin el dinero de las mutuas o del INEM y otros recursos contables, el secretario de Estado Octavio Granados habría tenido que declarar la Seguridad Social en números rojos".



Echániz (Valladolid, 1963) cuenta con su experiencia como médico y consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid entre 1999 y 2003, cartera que dejó "en equilibrio presupuestario", recalca. Es un gran conocedor de la Seguridad Social y de las pensiones. No en balde, ha sido portavoz del PP en del pacto de Toledo entre 2004 y 2008 y en 2008 fue portavoz de Empleo, "opponente del ministro Corbacho", apunta, y ha presidido la Comisión nacional de empleo. Ahora lucha por ordenar el legado que le ha dejado el anterior Ejecutivo socialista y por elaborar las cuentas más difíciles. Considera el copago como una última opción que no debería explorarse pero es proclive a estudiar otros sistemas de ahorro, como la reutilización de material sanitario.

¿Deberían centralizarse de nuevo las competencias de Sanidad?

La descentralización sanitaria ha sido muy interesante y eficaz. Hay que hacer el sistema sostenible para que la Sanidad española siga siendo un referente, es un sistema caro de mantener y tenemos el reto de hacerlo sostenible. La descentralización salió muy bien. Pero diez años después hay que echar la vista atrás y reflexionar.

Un elemento profundamente mejorable es la cohesión, el efecto imán, hemos adolecido de un Ministerio de Sanidad que no se ha ocupado de la homogeneidad del sistema sino de otras cosas, como la igualdad o las políticas sociales. O las compras que no se realizan de forma centralizada, lo que supondría ahorros importantes. Lo que le pido a quien gane las elecciones es que ponga al frente de Sanidad a alguien que conozca la Sanidad española y que sea consciente de las necesidades del sistema sanitario, de que no haya 17 sistemas y cada uno haga cosas distintas. Hacen falta liderazgo y cohesión, que no hemos tenido en esta etapa ni con la última ministra, que ha sido todavía peor.

¿Sólo la eficacia ayudará a ahorrar? ¿No es necesario meter el copago en el cóctel?

El copago es un instrumento que tiene un componente recaudatorio y de disminución de la demanda que sólo se puede poner en marcha una vez que se han utilizado el resto de recursos. Soy capaz de buscar mejoras en la prestación antes del copago.

Pero, tal como está la situación, ¿basta?

Tenemos la obligación de explorar todas las posibilidades que ahora no están encima de la mesa, el copago siempre estará ahí, pero no podemos ni debemos utilizarlo mientras los ciudadanos están pagando sus impuestos, que financian la Sanidad. Necesitamos que haya más ingresos antes de pensar en un nuevo impuesto.

¿Cómo prepara sus Presupuestos sin conocer las previsiones del Estado?

Tengo que diseñar el presupuesto, que tiene un componente muy importante de ingresos del Estado, con la absoluta incapacidad de tener referencias de qué voy a adquirir. No puedo planificar porque no tengo datos básicos. Estamos absolutamente a ciegas. La Sanidad es el 55% del presupuesto de Castilla-La Mancha. Es muy difícil tener un presupuesto razonable. Mis antecesores me han legado 158.762 facturas y 1.600 millones de euros por pagar. La mitad del Presupuesto de 2012 se va en deudas anteriores.

El problema es que tenemos un r ating último de Moody's muy desfavorable, estamos a niveles de bono basura, lo que condiciona muchísimo nuestra capacidad de pedir crédito. Hay que elaborar un plan de austeridad creíble para poder hacer el presupuesto.

¿Corren riesgo las pensiones?

Sí, las pensiones corren riesgo. Estamos perdiendo capacidad para pagar las pensiones. Hemos perdido casi 3 millones de afiliados, empezamos legislatura con 20. Gracias a la ingeniería contable se est n evitando los números rojos, sin el dinero de las mutuas o del INEM y otros recursos contables, el secretario de Estado Octavio Granados habría tenido que declarar la Seguridad Social en números rojos. Pas  en 1996, Rubalcaba no se acuerda pero pedimos un crédito mancomunado a tres bancos para pagar la nómina extra de las pensiones porque no había dinero en la tesorería.

Paj n le echa en cara sus recortes...

No se han producido recortes sino impagos por la gestión de su equipo. Recortes es eliminar servicios y no lo he hecho pero no tengo capacidad económica para pagar las facturas que me han dejado. El 30 de junio se había consumido el 86% del Presupuesto común, me quedaba el 14%, lo he estirado para pagar fundamentalmente Dependencia. Estoy pagando las facturas de las residencias de enero, febrero y marzo y las facturas de farmacia de hospitales de 2009.

La Ley de Dependencia es buena pero la forma de desarrollarla no ha sido adecuada, no hay inteligencia coordinadora. El sistema obliga a que la mitad la pague el Estado y la otra mitad las CCAA. El Estado paga con tres meses de retraso, y está pagando el 33%.

¿Cómo solventan la deuda con sus acreedores?

Tenemos una mora más de 600 días, no somos los peores, estamos en la media pero nos preocupa. Hay laboratorios a los que no les pagan en 900 días, Roche, por ejemplo, dijo que dejaría de suministrar. Tengo que escucharles y entenderles. En parte tienen razón, pero es evidente que no van a dejar de suministrar y que saldremos de la crisis. No se trata de hacer un milagro sino de hacer lo que hay que hacer como otras sociedades.

En Castilla-La Mancha estamos solventando el problema con los farmacéuticos con crédito con una entidad a través del sistema de *factoring*. La deuda con las farmacias viene de junio.

Con los laboratorios es distinto, se remonta a 2009, pero tienen más músculo financiero. Un fondo de inversión también puede negociar aunque suelen pedir descuentos muy superiores. El Ministerio debería crear una central de compras nacional, se han hecho intentos con algunas vacunas pero se debería extender a todo. Pajín no me ha llamado para buscar fórmulas de consenso. Quiero que nos llame el nuevo ministro.

¿Han recomendado la reutilización del material sanitario, como denuncian algunos pacientes en determinadas comunidades?

No la hemos contemplado pero las medidas de ahorro son necesarias y van a serlo en el futuro. Es evidente que las mejoras en Sanidad no van a venir por más presupuesto, lo que dijo Felipe González de que hay que mejorar un punto el PIB sanitario es erróneo. Sólo con mantener el mismo Presupuesto en Sanidad, como la base general se reduce, ya es más que el anterior. No va a haber muchos más recursos nuevos para mejorar el PIB.

Hay que someter todo lo que gastamos a revisión. Un jefe de servicio de respiratorio me dijo que se pueden reutilizar con el mismo paciente mascarillas que cuestan una fortuna. Habrá cosas que se puedan reutilizar. Ahora cada agente del sistema sanitario tiene que poner lo mejor de sí para mejorar los gastos.

¿Recomiendan a sus médicos y farmacéuticos que prescriban sólo genéricos o dejan libertad si hay marcas en el rango de menor precio?

El gasto farmacéutico es muy importante y ha crecido por encima del crecimiento de la Sanidad. Si el gasto sanitario crecía al 5%-7%, el farmacéutico lo hacía siempre por encima de las dos cifras, la parte de la tarta sanitaria que se llevaba la farmacia era cada vez más grande. La pregunta es: ¿Hemos mejorado en salud? Desde luego que no en proporción con la cantidad que hemos gastado de más. Hay que producir mejoras, las políticas de racionalización me parecen inteligentes. Hay que prescribir por principio activo y por genérico también, he echado en falta en la política de Zapatero más promoción del genérico. Hay margen para bajar precios, la atorvastatina se vendía a 40 euros, ahora a 4, lo que demuestra que hay margen para que sigan ganando. Pido al ministro que haga una buena política y a la industria farmacéutica que contribuya a la sostenibilidad del sistema. Pueden bajar sus gastos en Marketing, por ejemplo.