



SIMAP (SINDICATO DE MÉDICOS DE ASISTENCIA PÚBLICA)

106 EUROS MÁS CARO POR HABITANTE

SIMAP confirma el sobrecoste del modelo Alzira tras la contestación de la Gerencia de La Ribera, ya que el gasto efectivo es superior al calculado según presupuesto.

A raíz de la publicación en los medios del estudio realizado SIMAP sobre el impacto que ha supuesto para el contribuyente el funcionamiento de los hospitales públicos con concesión administrativa, el llamado modelo Alzira, la gerencia del departamento de la Ribera ha emitido un comunicado en el que pretende rebatir los resultados del estudio realizado por este sindicato.

Realmente los cálculos son complejos y, si bien el estudio inicial del SIMAP se realiza en base al presupuesto calculado para el 2015 en la memoria de gestión de la Conselleria con competencias en sanidad y no en el presupuesto ejecutado como defiende la Ribera, tampoco se puede concluir, como lo hace la concesión, que la diferencia entre lo presupuestado y lo ejecutado vaya, en su totalidad, en incremento de la cápita por habitante en los departamentos de gestión pública directa. Esto resulta falaz, ya que en ese presupuesto final de la Conselleria se encuentran inversiones en obras públicas, pago de deuda, programas de salud, etc., incluso el pago a las concesiones en la liquidación de expedientes de enriquecimiento injusto de anualidades anteriores.

Para evitar interpretaciones sesgadas, hemos comparado **el gasto efectivo** de los departamentos de gestión directa con los de concesión administrativa según modelo Alzira, utilizando los mismos ítems empleados para el estudio del modelo de gestión privada del documento anterior: gastos de personal, gasto corriente, farmacia ambulatoria, prótesis y endoprótesis, oxigenoterapia, transporte sanitario, salud pública y repercusión de servicios centrales.

Todos los datos se encuentran reflejados en la memoria de gestión de 2015 de la Conselleria de Sanitat y otros se han obtenido de fuentes directamente relacionadas con la misma Conselleria.

Los datos son claros: el gasto efectivo por cápita del conjunto de los departamentos de gestión directa fue, en el ejercicio de 2015, **de 1054 € por habitante** con tarjeta SIP, inferior al conjunto de población atendida según el modelo Alzira, que resultó 1162 € de promedio. Hemos retirado del cálculo los datos de los seis departamentos con hospitales de referencia provincial de la



SIMAP (SINDICATO DE MÉDICOS DE ASISTENCIA PÚBLICA)

comunidad valenciana e incluso nacional, clasificados por la propia administración sanitaria, para evitar el sesgo de actividad sanitaria muy costosa como unidades de quemados, trasplantes, UCI pediátrica, etc., que atienden también a pacientes de otras áreas. Pero incluso el cálculo del gasto por habitante sin eliminar estos centros, es inferior a algunos departamentos gestionados por el modelo Alzira, ya que sólo alcanza los 1269 € frente a los 1272 de La Ribera.

Como hemos indicado, el coste sanitario por habitante bajo el modelo de concesión administrativa es, de media, **106 euros más caro**. Desglosado por cada departamento resulta que un habitante de la Ribera tuvo un sobrecoste de 218 euros, uno de Denia 115 euros, el de Manises 102 euros y el de Torreveija 60 euros. Incluso el departamento del Vinalopó ha resultado con un coste efectivo 39 euros mayor a la media por habitante de la Comunidad Valenciana

En cifras globales, estos datos suponen **107,5 millones de euros de sobrecoste efectivo basándonos en el presupuesto ejecutado de 2015**, que deben pagar los ciudadanos de la comunidad valenciana, frente al **sobrecoste inicial presupuestado de 64,5 millones** que ya desvelábamos en el estudio inicial del SIMAP.

Este incremento del importe por la asistencia resulta difícil de justificar cuando otros conceptos que marcarían también la calidad asistencial son significativamente menores en los departamentos de salud con gestión privada respecto a los públicos. Tales serían el número de trabajadores sanitarios, el número de camas hospitalarias, el ámbito geográfico, la flexibilidad en el régimen jurídico para la contratación y adquisición de bienes, y la ausencia de datos de indicadores de salud, no sólo hospitalarios.

Por todo ello, el SIMAP se ratifica en la tesis de que esta forma de gestión privada prima, como es lógico en cualquier empresa, el beneficio empresarial. Este fundamento no puede aplicarse en la sanidad pública, ya que de entrada distorsiona la esencia de la misma. El beneficio que se pudiera derivar de una gestión eficiente de la sanidad pública debe repercutir en mejorar la propia sanidad pública, por lo tanto, redundar en el bienestar de toda la población que es quien la financia con sus impuestos.

Nuestro trabajo trata de esclarecer los datos, saber dónde nos encontramos y, desde luego, no confundir a la población. Con este fin hacemos un llamamiento a la Conselleria de Sanitat, que creó una Dirección General de Alta Inspección y la dotó de los recursos necesarios con la misión prioritaria de realizar un estudio económico sobre el modelo de las concesiones



SIMAP (SINDICATO DE MÉDICOS DE ASISTENCIA PÚBLICA)

administrativas y así actualizar los datos económicos y sacarlos del oscurantismo habitual de la anterior administración y conseguir informar a la población, con transparencia, del resultado de su trabajo.

Hasta ahora, El Consell de la Generalitat Valenciana, a través de manifestaciones de la Consellera de Sanitat, en intervenciones en les Corts siempre ha defendido que el modelo de gestión privada de la sanidad pública valenciana es más caro que la gestión pública directa. Por eso, ahora, es justo el momento en el que debe pronunciarse sobre esta cuestión y dar fin a estas discrepancias en la interpretación de los datos estudiados.

Datos de contacto:

Concha Ferrer Tuset

info@simap.es

Tel: 601156563