

País Vasco, la que menos recortó y privatizó

En el periodo de crisis (2008-2013), fue la autonomía que menos políticas de austeridad adoptó en sanidad

MADRID
L. G. IBAÑES
laura.gutierrez@diariomedico.com

Un estudio que ha contado con financiación del Ministerio de Economía y Competitividad a través de las ayudas del Programa estatal de I+D+i orientada a los retos de la sociedad, concluye que el País Vasco fue la autonomía que menos políticas de austeridad adoptó en el ámbito sanitario y la que menos recurrió a políticas de concertación con la privada o externalización de los servicios sanitario públicos.

Concretamente, el estudio ha valorado las reformas legales adoptadas, la aplicación del copago farmacéutico a pensionistas, la limitación del acceso a los servicios sanitarios de los inmigrantes en situación irregular, la instauración de copagos extra (euro por receta), el grado de privatización sanitaria según el cambio en el porcentaje de gasto sanitario público dedicado a la contratación de centros privados y la proporción de camas hospitalarias públicas en relación con la privadas. Asimismo se ha

valorado la financiación y los recursos sanitarios teniendo en cuenta el posible recorte de gasto sanitario público total consolidado, la tasa de personal público en atención primaria y la tasa de personal público en atención especializada por cada mil habitantes.

A partir de estos indicadores, el estudio concluye que es el País Vasco la autonomía que "muestra un comportamiento más claro tanto hacia una escasa o nula política de austeridad como de privatización, al contrario que La Rioja, Madrid e Islas Baleares".

En cuanto a la privatización, se concluye que "Baleares, Cantabria, Extremadura, Madrid y La Rioja destacan por haber aumentado su gasto sanitario en contratación con centros privados y, ex-

Las comunidades de Baleares, Cantabria, Extremadura, Madrid y La Rioja habrían aumentado su gasto sanitario en contratación con centros privados

cepto Madrid, también por haber reducido su proporción de camas hospitalarias públicas respecto a las privadas. Aragón, Asturias, Castilla-La Mancha, Valencia, Galicia, Murcia y País Vasco -continúa el estudio-, disminuyeron por el contrario el gasto destinado a financiar centros privados y, excepto Asturias y Murcia, aumentaron la proporción de camas públicas en los hospitales de sus autonomías". En el caso del particular modelo sanitario de Cataluña, se redujo el gasto público dedicado a centros privados, pero se incrementó la proporción de camas privadas.

Respecto a la financiación de la sanidad, el estudio concluye que sólo el País Vasco "mantuvo su gasto sanitario público y aumentó la tasa de reposición del personal público en atención primaria y especializada durante el periodo de estudio, mientras que el resto de autonomías, excepto Cantabria, redujeron de forma relevante su gasto público y, excepto Cataluña y Valencia, redujeron también su personal público".

Piden que continúen protocolos y guías frente a la 'receta' enfermera

BARCELONA
REDACCIÓN

Ante la entrada en vigor del Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos de uso humano por parte de los enfermeros -conocido como decreto de *prescripción* enfermera-, el Consorcio de Salud y Social de Cataluña (CSC) ha elaborado una serie de recomendaciones con las que consideran que se pue-

de "evitar el colapso del sistema sanitario catalán".

Las propuestas cuentan con el consenso de los miembros de su comisión permanente, que integra a todos los gerentes de los centros sanitarios y de atención a la dependencia del Sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña (Siscat), sin ánimo de lucro.

En primer lugar, se pide al Departamento de Salud que emita una instrucción o circular para que, mien-

tras no se resuelvan los recursos contra el citado decreto, continúen en vigor los protocolos y guías de práctica clínica asistencial de Cataluña que actualmente se utilizan en los centros.

También que se aclare que las responsabilidades civiles y patrimoniales de los profesionales de enfermería derivadas de sus actuaciones prescriptoras están totalmente cubiertas por las pólizas de sus seguros actuales. 

GESTION

Clínico de Barcelona, referente en hipertensión pulmonar

BARCELONA
REDACCIÓN

El Hospital Clínico de Barcelona ha sido reconocido como centro de referencia en el tratamiento de la hipertensión pulmonar compleja.

Es el primero en Cataluña y el segundo en España que es designado como Centro, Servicio y Unidad de Referencia (CSUR) por el Sistema Nacional de la Salud, junto con el Hospital 12 de Octubre, de Madrid.

La unidad de hipertensión pulmonar del Clínico de Barcelona está

integrada por un equipo multidisciplinar de profesionales pertenecientes a 14 servicios médicos, enfermería especializada, un equipo quirúrgico especializado en endarterectomía pulmonar, anestesiólogos, perfusionistas e intensivistas

expertos en sistemas de apoyo vital avanzado, entre otras especialidades.

Presta servicio a todas las formas de hipertensión pulmonar, en particular a aquellas que presentan una mayor complejidad, en las cuales ha desarrollado programas específicos de actuación.

Además, tiene establecida una red asistencial y convenios de colaboración con otros 24 hospitales de Cataluña y atiende a pacientes de todas las comunidades autónomas.

Es el primer hospital catalán designado como CSUR por el Sistema Nacional de Salud, junto con otro centro, el Hospital 12 de Octubre, de Madrid

Galicia: el HM Modelo, primer privado con TC intraoperatoria

MADRID
REDACCIÓN

El hospital HM Modelo, de La Coruña, acaba de dotar sus quirófanos con una tomografía computarizada (TC) intraoperatoria de última generación, que constituye la tecnología más puntera para cirugía craneal y de columna vertebral.

Se trata del primer hospital privado de Galicia en disponer de un equipo de estas características.

Este dispositivo permite una navegación en 3D y en tiempo real sobre las estructuras que se están interviniendo, lo que aporta una mayor seguridad al paciente y una mayor precisión a los cirujanos.

El nuevo equipo resultará especialmente útil en la cirugía de columna vertebral, permitiendo la realización de intervenciones mínimamente invasivas.

Asimismo, el sistema

aportará seguridad también en intervenciones de base de cráneo, de estimulación cerebral profunda y cirugía ortopédica.

Asimismo, el hospital ha incorporado un nuevo sistema de navegación craneal que guiará al médico cirujano en las intervenciones cerebrales complejas, principalmente tumorales, generando una mayor seguridad en el desarrollo de la cirugía. 

EMPRESAS

La ventas netas de UCB crecen un 20% en 2015

MADRID
REDACCIÓN

La compañía belga UCB cerró el pasado ejercicio con una cifra de ventas netas de 3.510 millones de euros, que equivalen a un aumento del 20 por ciento respecto a 2014, gracias al crecimiento de sus medicamentos *Cimzia*, *Vimpat*, *Neupro* y *Keppra* que han alcanzado unan ventas netas de 2.760 millones de euros, con un incremento del 29

por ciento.

Los beneficios del grupo ascendieron a 674 millones de euros, frente a los 199 millones en 2014, de los cuales 623 millones son atribuibles a los accionistas de UCB tras el ingreso por la desinversión realizada en la estadounidense Kremers Urban.

La compañía recuerda que en 2015 recibió la aprobación de *Briavict* -brivaracetam- para la

epilepsia tanto en la UE como en Estados Unidos y avanzó en el desarrollo de *romosozumab*, para la osteoporosis, con la publicación de resultados positivos del estudio de fase III Frame.

Para 2016 el grupo espera alcanzar unos ingresos de unos 4.000 millones de euros, un Ebitda que ronde los 1.000 millones de euros y un beneficio por acción entre 2,90 y 3,20 euros.