



Adrià Comella, director del CatSalut.

[Política y Normativa](#) - Covid-19

Así ha funcionado la colaboración público-privada por la covid-19 en Cataluña

El director del CatSalut, Adrià Comella, relata una experiencia de integración asistencial sin precedentes en la comunidad autónoma y las claves que la han facilitado.

Carmen Fernández. Barcelona
Dom, 28/02/2021 - 09:00

Centros de utilización pública (de diferente titularidad) y centros privados “**entendieron que tenían que abordar la covid-19 de manera compartida, y lo hicieron de 10**”, asegura el director del Servicio Catalán de la Salud (CatSalut), Adrià Comella, exponiendo para Diario Médico lo sucedido en 2020 (y que sigue activo en 2021).

Al inicio de la pandemia, esta comunidad autónoma tenía 575 camas de críticos, y el CatSalut calculó que llegaría a necesitar hasta 3.000, por lo que **recurrió también a los recursos específicos de los centros privados**, un sector potente en Cataluña, especialmente en la ciudad de Barcelona. Se llegó a un pico máximo de 1.528 pacientes en un mismo día en las UCIs de la región.

“No quedaba otra; también los privados tuvieron que destinar espacios y camas con otros usos a UCIs”, explica Comella. Y añade que profesionales de clínicas y consultorios médicos privados, con poca demanda a causa del confinamiento nacional, pasaron asimismo a trabajar para el sector público.

Relata que, con el primer Estado de Alarma, se abrió la ventana a que los centros sanitarios privados fuesen “nacionalizados”. “En nuestro caso, pensamos que ese era un término poco sanitario y preferimos decir que **serían integrados bajo la dirección funcional del Siscat** (Sistema Sanitario Integral de Utilización Pública de Cataluña)”.

A partir de ahí, con la previsión de las posibles necesidades y además otras muchas medidas en la red pública, el CatSalut acordó con las patronales del sector, entre ellas la específica de los privados, ACES (Asociación Catalana de Entidades de Salud), cómo debía hacerse la integración y a qué precio.

“**Fue muy fácil de consensuar** y no sólo en el ámbito sanitario sino también fuera de él, puesto que también recurrimos a hoteles y pabellones privados en algunos municipios”, asegura. “Tuvimos la visión de que para poder dar respuesta a la covid-19, y a todo lo que no lo era, se tenían que tener en cuenta todos los recursos posibles”, remarca.

La forma de integración acordada entre el CatSalut y las patronales se recogió, **para darle fuerza legal, en un decreto ley publicado en abril** (<https://dogc.gencat.cat/ca/document-del-dogc/?documentId=872172>) y también se establecieron **compensaciones económicas para los centros de la red Siscat y para los centros privados “en plano de igualdad y transparencia”**.

Comella destaca igualmente que la coordinación funcional fue real y se basó en lo siguiente: se asignó a cada hospital público la coordinación con uno privado de su misma zona. Por ejemplo, el Valle de Hebrón se coordinó con el Hospital Quirón (de Quirónsalud) y el Hospital del Mar con el Hospital de Barcelona (de SCIAS). “**La coordinación se puso a nivel de las direcciones médicas** y las decisiones se tomaron de manera coordinada, lo cual facilitó mucho todo”, afirma Comella. En esa colaboración se incluyó el acceso al sistema de información público.

Sobre las tarifas declara: “La de UCI, por ejemplo, era la misma para un paciente que estuviese ingresado una semana como para el que estuviese seis meses”. Los precios se calcularon en base a costes medios por proceso en el sector público en Cataluña. “Ellos (sector privado) pretendían más pero, finalmente, todo el mundo (también en otras CCAA) ha venido a parar aquí (cuantía)”, afirma.

El alta hospitalaria con estancia en UCI se fijó en 43.400 euros. Y el alta hospitalaria convencional, si era menor o igual a 72 horas, se estableció en 1.600 euros, y si era mayor de 72 horas o exitus en atención hospitalaria y especializada, en 6.050 euros, y si era mayor de 72 horas o exitus en atención sociosanitaria y de salud mental, en 5.150 euros.

El alta de media en estancia sociosanitaria, si provenía de un alta menor o igual a 72h, se marcó en 4.200 euros, y si provenía de un alta mayor de 72h, en 3.000 euros.

La estancia de larga estancia sociosanitaria se acordó que fuera de 85,55 euros.

En cuanto a las pruebas PCR, hasta el 30 de septiembre valían, para el sector público y el privado, 93 euros; y a partir de octubre, 75 euros.

Experiencia sin precedentes

La clave de la experiencia catalana de colaboración asistencial público-privada frente a la covid-19, sin precedentes en Cataluña, es que **todo se hizo de común acuerdo y con transparencia** y que su aplicación se dejó en manos del **criterio clínico, a juicio de Comella**.

Además, se pusieron **dos cláusulas que él denomina de “seguridad”**: por un lado, **un consejo asesor iría validando que las tarifas eran correctas** para los centros privados, que no se verían sometidos a un dominio abusivo, y para la Administración, que no pagaría cantidades excesivas. De ese comité, que sigue activo, forman parte técnicos de los departamentos de Salud y de Economía de la Generalitat. Y por el otro lado, ha salido a licitación una **auditoría que validará todo lo sucedido** en esta colaboración. “Queremos estar tranquilos”, manifiesta Comella.

Calcula que la covid-19 habrá supuesto un coste extra para la sanidad catalana de 2.100 millones de euros en 2020, que se sufragarán enteramente con el Fondo Covid-19 del Gobierno central; y que, de ellos, **la colaboración del sector privado autonómico implicará un coste de unos 30 millones**.

¿La participación privada en la atención a la covid-19 creó tensiones en el Gobierno de coalición (JuntsxCat y ERC) de la Generalitat? **“El debate ideológico fue secundario; fuimos muy pragmáticos”**, responde.

La colaboración continúa a día de hoy, con el decreto específico aún vigente, aunque las tarifas han variado algo al alza en altas hospitalarias convencionales y han bajado en PCR, apunta el director del CatSalut.

<https://www.diariomedico.com/medicina/politica/asi-ha-funcionado-la-colaboracion-publico-privada-por-la-covid-19-en-cataluna.html>
