

La amenaza de recortes atenaza a la sanidad

Políticos y expertos reavivan el debate sobre las reformas que necesita el Sistema Nacional de Salud

ANTONIO GONZÁLEZ | MADRID | 16/03/2011 08:00 | Actualizado: 16/03/2011 08:45 |

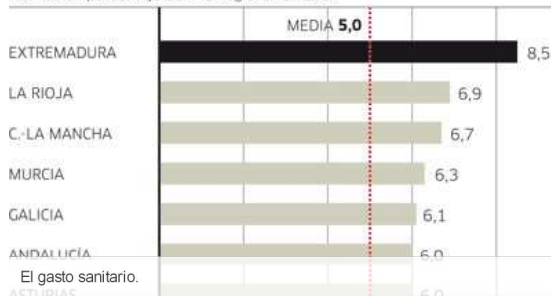
El aumento de la población, su paulatino envejecimiento y la subida de costes sanitarios por la incorporación de recursos humanos cada vez más cualificados y de tecnologías cada vez más caras vienen provocando desde hace años estrecheces en la financiación del sistema sanitario. Sin embargo, la persistencia de la crisis económica, que ha traducido en una reducción de los ingresos, ha hecho mella en los presupuestos de las comunidades autónomas hasta el punto de poner en cuestión la sostenibilidad futura de un Sistema Nacional de Salud que **arrastra un déficit superior a los 10.000 millones**.

La amenaza de recortes, ya sean presupuestarios, como los anunciados en Catalunya por el nuevo conseller, Boi Ruiz; de prestaciones, como los hechos públicos recientemente en un documento interno de la Comunidad de Madrid; o en materia de farmacia, como ha ocurrido en Galicia con el recurrido catálogo priorizado de medicamentos, ponen de relieve la necesidad de tomar medidas.

El gasto sanitario

Distribución por comunidades autónomas

► Cifras en porcentaje del PIB regional en 2007



La mejora de la gestión y la eficiencia es una de las claves de futuro

Un sistema "sostenible"

"Este es un sistema sostenible desde el punto de vista de su coste. Un país como España, que invierte en salud en torno a 1.500-1.600 euros por habitante, puede permitirse este coste, independientemente de que tengamos que reforzar medidas de eficiencia y buena gestión y hacer esfuerzos para conseguir la suficiencia financiera", señala el secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos. En este sentido, tanto responsables sanitarios como varios expertos consultados

por este diario apuestan en general, más que por radicales cambios estructurales, por **medidas que mejoren la gestión y la eficiencia del gasto** y ajusten el sistema a las necesidades reales de los pacientes, además de mejorar la cohesión y mantener el control del gasto farmacéutico.

De esta forma, coinciden en la necesidad de medidas como reorientar los servicios sanitarios para mejorar la atención a los pacientes crónicos, que consumen gran parte de los recursos del sistema; coordinar mejor la sanidad con los servicios de atención a la dependencia; implicar más a los profesionales en el uso eficiente de los recursos o hacer una evaluación más exhaustiva de la tecnología sanitaria que llega al sistema, sujeta a poco control. Realizar compras centralizadas de tecnología y fármacos, algo que acaba de empezar a hacerse, e **incentivar la telemedicina para ahorrar costes** son otras de las medidas medidas que están sobre la mesa después de que los políticos hayan descartado aplicar nuevos copagos, al menos antes de las elecciones.

Sanidad afirma que la descentralización "ha mejorado la salud" de la gente

Voluntad política

"Debemos mejorar la eficiencia de medidas microeconómicas y no tanto plantearnos el grueso del sistema de financiación", opina el catedrático de Economía Aplicada de la Universidad Pública de Navarra, Juan Manuel Cabasés. En este contexto, los expertos ven necesaria una mayor apuesta por parte de las autonomías a la hora de priorizar la sanidad en sus presupuestos, ya que desde 2001 los fondos para estas políticas no son finalistas. Esta es la posición del catedrático de Economía de la Universitat Pompeu Fabra, Guillem López-Casasnovas, que cree que convertir en finalista la

financiación de la sanidad, como piden algunos responsables políticos, no sería la solución a problema alguno. A su juicio, se trata más bien de que exista suficiente "voluntad política" para destinar a la sanidad los recursos que necesita dentro del actual esquema de financiación.

Sin embargo, el conseller de Salut de la Generalitat de Catalunya, Boi Ruiz, cree que el actual modelo de gestión **sigue siendo "una extrapolación" del antiguo modelo de la Seguridad Social**, y pone como ejemplo el caso de la farmacia, donde la subvención que recibe un ciudadano es en función de su condición de activo o pasivo. "Si es pasivo es el 100% y si es activo el 60%; y en cambio contribuye con su nivel de renta, y eso es una contradicción", asevera.

Un experto pide evitar la elección "a dedo" de los gestores de hospital

Proyectos innovadores

Por otro lado, lejos de proceder a una recentralización de competencias sanitarias, los consejeros apuestan por aplicar en sus territorios proyectos innovadores cuya validez podría exportarse para mejorar la eficiencia del conjunto.

"Es evidente que el esfuerzo que han hecho las comunidades autónomas a través de **la descentralización ha mejorado la salud de todos los ciudadanos** y el reto es mejorar la coordinación y la cohesión", señala por su parte Martínez Olmos, que participó recientemente junto a varios consejeros en la presentación de un informe del Consejo Económico y

Social sobre la cohesión del sistema sanitario.

En el mismo sentido se manifestó el consejero vasco, Rafael Bengoa, que ha puesto en marcha un nuevo sistema de telemedicina centrado en los enfermos crónicos. "No hay nada más enriquecedor en un país descentralizado que diferentes grupos hagan cosas diferentes y aprendamos los unos de los otros", sostiene Bengoa, que apuesta por compatibilizar "heterogeneidad organizativa" y equidad en las prestaciones.

López-Casasnovas, por su parte, cree que la descentralización debe ser "una fuerza motriz" para los cambios que necesita el sistema. "Es mucho más complicado esperar a que este gran mamut (en referencia a la totalidad del Sistema Nacional de Salud) se mueva, no vaya a romper la supuesta porcelana", añade este economista, que sostiene que "la descentralización no es tan mala como la pintan".

Pero existe otro aspecto clave para mejorar la eficiencia: los profesionales, y en especial los médicos, que siguen teniendo gran capacidad de decisión sobre el gasto y que acaban de ver su sueldo reducido en un 5% como consecuencia de los recortes aprobados por el Gobierno. **"Están muy desanimados, y son unos activos muy importantes del sistema"**, añade Cabasés, que cree que ha llegado el momento de implantar un buen sistema de incentivos para ellos.

Otra de las claves es profesionalizar la figura de los gestores de hospitales, cuyo nombramiento suele ser "a dedo", según el profesor José Jesús Martín, del Departamento de Economía Aplicada de la Universidad de Granada. "Profesionalizar la gestión de los centros sanitarios es imprescindible, aunque no vaya a ocurrir, ya que es una fuente de ineficacia", señala Martín, que cree que este es un problema de todo el país.

© **Diario Público.**
Calle Caleruega nº 104, 1ª planta. Madrid 28033.
Teléfono: (34) 91 8387641
Mediapubli Sociedad de Publicaciones y Ediciones S.L.