

# Cómo mantener la calidad y la equidad

MARINA GELI

EL PAÍS - Economía - 14-04-2010

La Europa unida surge, después de las guerras mundiales, con el objetivo de construir un modelo social que permita una redistribución eficiente de la renta y la riqueza. Un modelo social que encuentra en la intervención pública la garantía de un crecimiento económico y de los mercados sostenibles, la consolidación de un pacto entre los diferentes grupos sociales (por la vía de la fiscalidad) y la promoción conjunta de la igualdad de oportunidades. La salud, como uno de los pilares fundamentales del Estado de bienestar, ha ejercido un papel de liderazgo en dicha transformación, consolidando un modelo sanitario común de carácter universal y consiguiendo resultados que sitúan la Europa occidental como la región mundial con más salud y calidad de vida más extensa de la historia.

El Estado español y Cataluña se sumaron tarde a la construcción de un Estado de bienestar, a causa de la larga duración de la dictadura franquista, pero a ritmos acelerados. En el ámbito sanitario, España se dotó en 1986 de la Ley General de Sanidad, que creaba un Sistema Nacional de Salud de carácter público, universal, gratuito y financiado a través de impuestos, a la vez que recogía la descentralización como elemento clave del modelo, de acuerdo con la Constitución de 1978 y el Estatuto de Autonomía de Cataluña de 1979. Este marco constitucional establecía la transferencia de la competencia en materia sanitaria a las comunidades autónomas, que Cataluña adoptó ya desde 1981, concretadas después en la Ley de Ordenación Sanitaria de Cataluña, aprobada en 1990.

Pero los parámetros que actualmente definen las políticas públicas, con especial atención a las políticas sanitarias, y que han de sustentar el gasto social han cambiado en relación con aquellas que definieron el modelo hace más de medio siglo. España tiene que establecer, en los próximos años, una agenda política que garantice el crecimiento sostenible de una economía que cree ocupación de calidad y garantice la cohesión social en el marco de un nuevo contexto económico, social y cultural. Y la sanidad, como instrumento fundamental de cohesión social y de promoción de la igualdad de oportunidades, pero también como motor de la nueva economía basada en la innovación y la investigación, el conocimiento, el trabajo cualificado, la capacidad exportadora y los estándares internacionales, debe tener un papel protagonista en el debate.

Mientras en Estados Unidos, el presidente Barack Obama ha iniciado con valentía el mismo debate que Europa afrontó el siglo pasado respecto a la universalización de los servicios sanitarios, en España nos encontramos ahora ante otra cuestión fundamental: nos jugamos el mantenimiento de la calidad, la equidad y la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario.

Los cambios ocurridos en las sociedades occidentales en las últimas décadas, especialmente la configuración de un nuevo paradigma de modelos demográficos duales: envejecimiento de la población autóctona e irrupción de la inmigración, mucho más joven (en Cataluña el número de tarjetas sanitarias ha aumentado más de un millón y medio en 10 años); pero también la explosión de la tecnología, con grandes aplicaciones relacionadas con la innovación en materia de salud, nos

sitúan ante la disyuntiva de reconocer los puntos débiles del sistema y hacerles frente.

El sistema sanitario español y catalán se encuentran aún hoy en posición de infrafinanciación respecto al resto de la UE-15, nuestro presupuesto per cápita debería incrementarse entre un 5% y un 10% para poder equipararnos a los estándares europeos. Además, necesitamos revisar el rol de los profesionales sanitarios, tanto cuantitativamente como cualitativamente y ordenar la demanda para contener el aumento de la frecuentación de los servicios de salud.

Por lo tanto, toca establecer un pacto. Y cabe recordar que somos precisamente aquellos que más creemos en el modelo, los que entendemos la necesidad de introducir un debate profundo y responsable, un debate que mantenga la confianza de la ciudadanía, en torno a los cambios y medidas que habrá que afrontar para asegurar la pervivencia de la asistencia sanitaria pública, universal, eficiente, equitativa y de calidad durante los próximos 20 o 30 años, pero en el que también debemos tener en cuenta la situación a corto plazo y la necesaria austeridad que la crisis económica nos impone.

Iniciamos el pacto el pasado 18 de marzo en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. En un ejercicio de responsabilidad compartida entre el Estado y las comunidades autónomas llegamos a un acuerdo para reducir el gasto farmacéutico en 1.500 millones de euros. Se trata de un paso adelante fundamental, pero insuficiente. El debate tranquilo que debemos mantener con todos los agentes implicados en el sistema requiere de más visión de futuro, es el largo plazo el que tenemos que afrontar cuando aún estamos a tiempo.

Debemos ratificar el modelo que establece el Sistema Nacional de Salud, porque es un buen modelo, pero evidenciando que el coste real para su mantenimiento en los próximos años dista mucho del coste asumible como sociedad. Debemos decidir entre todos qué financiamos con los recursos que disponemos, sin sacrificar la calidad y la cobertura equitativa que disfrutamos ahora. Asimismo, habrá que estudiar qué garantías de financiación tiene ahora mismo el sistema, teniendo en cuenta tanto la financiación finalista como aquella proveniente de la fiscalidad general (impuestos indirectos), y empezar a concienciar a los ciudadanos de la necesidad de estudiar la introducción de aportaciones directas por parte de los usuarios.

Esta medida que ya existe en la financiación de la factura farmacéutica, en que el usuario debe pagar una parte del coste del medicamento, en su forma actual tiende a la inequidad y la injusticia porque se aplica de forma regresiva, en función de la edad y no del nivel de renta. Por eso hace falta repensar el modelo, a la vez que se estudia la necesidad de introducirlo también para algunas nuevas prestaciones, siempre en función del nivel de renta del usuario y del valor de la propia prestación. Las únicas condiciones para el debate deberían ser, a mi entender, no romper la equidad del sistema.

Debemos estudiar también formas alternativas, como reintroducir desgravaciones fiscales para los seguros privados que, en definitiva, son una forma voluntaria de copago, o revisar el papel asistencial de las mutuas laborales y de accidentes, así como los seguros escolares, en el marco de sus competencias.

Los y las profesionales, como elemento clave del sistema, deben formar parte activa también de este acuerdo. Estamos trabajando en la planificación de las necesidades futuras de profesionales, tanto en volumen como en perfiles, y debemos invitarles a implicarse, a través de órganos de participación establecidos, en la organización y la gestión de los centros. Además, desde Cataluña hemos apostado por la definición de un nuevo modelo de reconocimiento profesional y retribución, que permita flexibilizar las condiciones de trabajo y adaptarse a la autonomía profesional.

Hoy en día, tenemos una ciudadanía más y mejor informada, más capacitada para responsabilizarse de sus propios procesos de salud y preparada para participar en las decisiones asistenciales que afectan a su calidad de vida. Por ello, las actividades de promoción, prevención e información que no buscan penalizar al usuario, sino orientarlo, deben asumir la centralidad de unas políticas de salud transversales y orientadas a la comunidad y a la salud pública. La ciudadanía debe sentirse propietaria del sistema y asumir su corresponsabilidad.

Finalmente, las organizaciones sanitarias deben asumir también un compromiso en pro de la excelencia, la equidad y la transparencia en sus resultados y procedimientos, basándose en la cooperación entre proveedores y a la evaluación de resultados, de manera que los mecanismos de *benchmarking* permitan la mejora dentro del sistema y la toma de decisiones más eficientes.

Por todo esto, es el momento de encarar la reforma, y de hacerlo poniendo en común todos aquellos valores compartidos que nos unen en la defensa de las grandes conquistas sociales: equidad, honestidad,

transparencia, responsabilidad compartida, solidaridad, sostenibilidad y, por encima de todo, consenso social. Un debate tranquilo y normalizado, sin perjuicios, con todos los actores que forman parte del sistema para garantizar su futuro es, en estos momentos, una apuesta estratégica de futuro.