

Bienvenida sea la crisis

Pese a la opinión generalizada, el autor celebra la existencia de una crisis económica, puesto que la considera como una buena oportunidad para reformar el sistema sanitario y prepararlo para las necesidades futuras de la población.

Francesc Moreu. Consejero delegado del Instituto de Diagnóstico por Imagen de Cataluña 02/10/2008

Para el sector de la salud, la existencia de una crisis económica general, profunda y pertinaz es una buena noticia. Puede parecer una incongruencia cuando, como consecuencia de ella, los presupuestos para 2009 pintan bastos, pero precisamente por ello y por la magnitud del déficit acumulado por las distintas comunidades, estos últimos años hemos llegado a un punto de no va a más que exige una revisión en profundidad, una cirugía mayor del sistema en vez del tradicional y autocomplaciente diagnóstico de que tenemos un sistema excelente y el único problema es que necesita un poco más de dinero.

La crisis obligará a ir más allá en el diagnóstico y en la terapéutica, pues no se está en disposición de cubrir los casi 10.000 millones de euros reclamados por las comunidades (un 15 por ciento del gasto total consolidado), ni se puede repetir el fiasco de la Conferencia de Presidentes de años atrás que cerró en falso el problema, colocando encima de la mesa cuatro duros con el agravante de dar un mensaje equivocado a los ciudadanos de que el problema de la financiación sanitaria estaba resuelto. Entonces eran tiempos de vacas gordas, ahora son flacas, y el espejismo de la gestión como remedio no vale cuando las soluciones al problema son básicamente de corte político.

Es imprescindible reconocer, a partir de lo mucho y bueno que tenemos, que si queremos preservarlo debemos reformarlo. No porque ayer estuviéramos equivocados, sino porque el futuro es distinto del pasado, y ganar este futuro para asegurar la aportación del sector salud al Estado de Bienestar exige decisiones valientes que los valores sociales dominantes nos permiten adoptar si lo abordamos desde una perspectiva de política de Estado, dejando aparte la tentación partidista.

El nudo gordiano de la cuestión es la revisión del contrato social que se deriva del modelo de sociedad y que lleva a reformular el papel relativo de los ciudadanos, el mercado y el Estado en la materialización del derecho constitucional a la protección de la salud en función de los ya citados valores sociales dominantes.

Hay que pasar de un Estado del Bienestar clásico, centrado en el subsidio, a la sociedad del bienestar, que estimule y refuerce la autonomía personal, potencie la equidad, reconozca la diversidad y valore el esfuerzo en un modelo que reposicione las responsabilidades sobre el bienestar individual y preservando la equidad por la vía de la solidaridad. En definitiva, tratar de encontrar un nuevo equilibrio entre los roles del Estado, el mercado, las entidades sociales y los ciudadanos.

Es éste un ejercicio político que da pereza llevar a cabo, pues la casuística disponible demuestra que aquellos gobiernos que toman esta iniciativa tienen problemas en repetir mandato por la impopularidad de las medidas. Si la acción política se centra en perpetuar el poder, difícilmente se asumirán los riesgos que conlleva el tema.

No basta con afrontar la contención de costes, sino que debe actuarse decididamente en la ordenación de la demanda y buscar la corresponsabilidad de los ciudadanos en este objetivo.

Más allá del debate financiero

En esta dirección se orientan la mayoría de los países de nuestro entorno, que complementan una oferta de prestaciones adecuada a las necesidades y unos servicios más coste-efectivos con la búsqueda de la corresponsabilización individual y la solidaridad como mecanismo para asegurar la permanencia del modelo de bienestar.

Por ahora es irrelevante que para ello se utilicen mecanismos de copago o de reembolso, o se acuda al modelo holandés, que divide la póliza de atención sanitaria en una básica asegurada por el sector público y otra complementaria obligatoria a suscribir en el sector privado. De lo que se trata es de abrir un debate entre los agentes, que supere la simple discusión financiera y se inscriba en el contexto de la citada revisión del contrato social.

Obviamente, también deberá discutirse el concepto de salud socialmente aceptable, habrá que reposicionar el rol de los ciudadanos como sociedad, propietarios y clientes del sistema. Deberíamos ver cómo centramos la atención en las necesidades y expectativas de los ciudadanos, debidamente moduladas por la pedagogía política, y cómo lograr que los profesionales, como protagonistas del nuevo modelo de salud, se impliquen y se comprometan.

Debemos pasar de un ministerio y de una consejería de Salud vertical a otra transversal y de todos enfocada a la atención a la salud y a la autonomía personal. Habrá que profundizar en la separación de la autoridad y la potestas del aseguramiento y la provisión y, por supuesto, habrá que encontrar un modelo estable y predecible de financiación sobre la base de la economía estructural que coloque la financiación sanitaria en el paquete de

temas sujetos a la solidaridad.

Habrá que dar protagonismo a la salud pública y repensar el modelo de provisión, estimulando la empresarialización y la profesionalización para potenciar la competencia, la competitividad y la cooperación.

Debemos encontrar sinergias en la red público-privada a partir de las premisas básicas de la equidad, la excelencia y la rendición de cuentas, y reinventar la gobernanza de un sistema que en salud sí es el reflejo de un modelo federal.

En conclusión, insisto, lo importante de este momento no son las respuestas, sino las preguntas. Iniciar un debate inexcusable y que, olé, olé, gracias a la crisis no podemos aplazar.

Diario Médico