

El Sistema Nacional de Salud tendrá un déficit de más de 50.000 millones de euros en 2020, según estudio

Expertos proponen un nuevo modelo que incluya la autogestión de los centros sanitarios y el uso de un 'ticket moderador' para evitar un sobreabuso asistencial

MADRID, 16 Nov. (EUROPA PRESS) - El Sistema Nacional de Salud (SNS) gestiona un presupuesto de unos 60.000 millones de euros al año pero, al mismo tiempo cuenta con un déficit acumulado de más de 11.000 millones de euros que crece anualmente y, en 2020, podría superar los 50.000 millones de euros, según las previsiones de un informe elaborado por la Fundación de Estudios de Economía Aplicada (FEDEA) y la consultora McKinsey&Company.

En los próximos diez años está previsto que uno de cada cinco españoles tendrá más de 65 años y la mitad padecerá alguna enfermedad crónica, lo que supondrá un aumento de costes que el actual sistema sanitario español que, según el socio director de McKinsey&Company y uno de los autores del estudio, Ramón Forn, "es insostenible con su esquema actual" ya que, pese a la universalidad y gratuidad que le caracteriza, existen determinados aspectos que se deben mejorar.

Entre ellos, el estudio constata un "sobreabuso" asistencial en España, donde los ciudadanos acuden al médico un 40 por ciento más que en el resto de países europeos y una de cada tres visitas son innecesarias.

Ante esto, los autores de dicho informe proponen un modelo de sistema que, entre otras cuestiones, "responsabilice al paciente" de un uso racional de los servicios sanitarios, para lo que proponen la creación de un 'ticket moderador' con el que cada paciente pague sus consultas en Atención Primaria y Urgencias.

Según explicó María del Mar Martínez, también autora del estudio, el coste del mismo ha de ser fijo, a un precio bajo y en función de la renta de cada paciente y el nivel de cronicidad de cada paciente. Del mismo modo, la tasa debería ser entre cuatro y cinco veces mayor en las visitas a Urgencias para "filtrar la entrada no necesaria y reducir el tiempo de espera, pero nunca con efectos recaudatorios".

En otros países de la UE con sistemas nacionales de salud similares al español ya se aplica esta medida, como en Italia (donde se pagan 36 euros por visita al médico especialista), Portugal (con un ticket de 2 euros por visita en Atención Primaria y 3 euros si la consulta es a domicilio) o Suecia (entre 15 y 30 euros por atención especializada, incluyendo tratamiento y un día de hospitalización).

En estos y otros países las mejoras han sido relevantes y la demanda asistencial se redujo entre un 5 y 15 por ciento mientras que, puntualizó Martínez, también se consigue reducir el gasto sanitario entre un 5 y 10 por ciento, sobre todo teniendo en cuenta que "cada visita a Urgencias le cuesta al SNS unos 180 euros".

Junto a este 'ticket', también abogan por modificar el pago farmacéutico equiparando las contribuciones de los pensionistas a las de los enfermos crónicos y fijando un límite de contribución en "no más de 150 ó 200 euros" por año.

AUTOGESTIÓN PARA HOSPITALES Y MÉDICOS

Por otro lado, los autores de este informe apuestan por la autonomía de gestión tanto de los centros sanitarios como de los propios profesionales, incluyendo un sistema de incentivos que fomente una mayor responsabilización sobre los resultados y que se involucren en ofrecer la mejor atención posible.

De este modo, explicó Martínez, cada centro y profesional recibirían una partida presupuestaria en función del número de pacientes atendieran dentro de su área sanitaria y de cómo gestionen sus recursos.

Además, para incentivar esta gestión de recursos, proponen que se establezca un "ranking público" de centros sanitarios en función de su desempeño clínico, calidad de sus servicios y eficiencia, lo que obligaría a todos a "esforzarse para no estar a la cola del mismo". Dicha clasificación sería accesible tanto para gestores como para pacientes y serviría para distribuir las partidas presupuestarias y, a su vez, para que el paciente pueda saber donde ser mejor atendido en función de su problema.

Según destacó el director ejecutivo de FEDEA, Pablo Vázquez, han mantenido contactos con representantes de comunidades autónomas y sociedades científicas para exponer esta propuesta de un cambio "cuya necesidad ha sido constatado por todos".

lunes, 16 de noviembre de 2009.

Publicado por: CESM