

# El sistema sanitario español pierde posiciones en Europa

Un estudio lo sitúa como el 18º por su actitud hacia los pacientes

EMILIO DE BENITO - Madrid - 13/11/2008

Todo para el paciente, pero sin el paciente. Ése parece ser el lema de la sanidad en España, según el último estudio encargado por la UE a la consultora sueca Health Consumer Powerhouse. El trabajo muestra un retroceso frente a los resultados del año pasado. Según la investigación, la prestación sanitaria española ocupa el puesto 18 de 31 países estudiados (la UE más Noruega, Suiza, y dos países que quieren integrarse en la Unión, Macedonia y Croacia). En 2007 fue el 14 de 29 (no estaban los dos aspirantes).

La causa del descenso, según se desprende de los datos, está en la inclusión de una nueva variable: la llamada **e-salud** (el empleo de las nuevas tecnologías en la gestión del sistema y la comunicación entre los pacientes y los profesionales). Los autores destacan este año países teóricamente mucho menos potentes económicamente que España, como la República Checa y Hungría.

En total se han medido 34 aspectos correspondientes a seis grandes grupos: derechos de los pacientes e información, la e-salud, el tiempo de espera para recibir tratamiento, los resultados (mortalidad, esperanza de vida), cantidad de servicios que se ofrecen y política farmacéutica. A cada uno se le ha dado un peso relativo para que la suma de un sistema ideal diera 1.000 puntos.

En esta clasificación España obtiene 639 puntos. En 2007 obtuvo 624. La media de los 31 países está en 626. En este caso, como explican los autores, "no se trata de aprobar o no". "A lo que debe aspirar cada país es a estar lo más cerca del 1.000 posible, porque eso indicará que son más accesibles y más amigables para los pacientes". Holanda y Dinamarca pasan de los 800 puntos, y, en el otro extremo, Rumania, Bulgaria, Croacia, Macedonia y Letonia tienen menos de 500.

El resultado coincide con la apreciación de las asociaciones de pacientes españolas, como la Coalición de pacientes con Enfermedades Crónicas o el Foro Español de los Pacientes, que se quejan de que las autoridades sanitarias no les convocan apenas -sólo lo ha hecho dos veces en el foro establecido por la Ley de Calidad y Cohesión de 2003, las dos con el actual ministro, Bernat Soria, según una portavoz del departamento-.

Una portavoz de sanidad insiste en el carácter especial de este estudio, que no mide tanto la calidad del sistema como un punto de vista muy concreto. "Depende de qué se mida", matiza. En este trabajo, los apartados de derechos de los pacientes, e-salud y tiempos de espera suponen el 45% del total, 450 puntos, y España sólo saca 218. En cambio, en la parte más técnica (datos de mortalidad, prestaciones) que suponen los otros 550 puntos la sanidad española obtiene 421, lo que la pondría muy cerca de la cabeza si sólo se evaluaran esos aspectos. Estos datos coinciden más con los que hace casi una década la Organización Mundial de la Salud evaluó cuando dictaminó que el sistema español estaba entre los ocho primeros del mundo, lo que no se corresponde con lo que arroja este estudio.

El presidente de la consultora, Johan Hjertqvist, indicó que sus **recomendaciones para España** son "mejorar los derechos de los pacientes y los esfuerzos en prevención". Además, en el informe se destaca que "todavía parece que acudir a la sanidad privada es necesario si los pacientes quieren una auténtica excelencia" (una recomendación que ya figuraba en el trabajo del año pasado, y que coincide con el hecho del aumento del uso de la sanidad privada por los españoles; este sector representa ya casi el 25% del total del gasto).

En cambio, destaca que hay pocos problemas de honradez con los médicos (y lo apunta como algo inusual en un país del sur) y que hay un muy buen acceso a los medicamentos (excesivo en el caso de los antibióticos, donde un estudio de la Universidad de Utrecht sitúa las ventas de estos productos sin receta en un 30%).

El trabajo muestra que en el caso español el resultado se corresponde con su gasto sanitario. Al hacer la relación entre resultado según la encuesta y el presupuesto, España ocupa el lugar 16. Estonia es el que mejor aprovecha sus escasos recursos, y pasa al primer puesto.

### **"Pioneros en 'e-salud"**

La llegada de las nuevas tecnologías a los sistemas sanitarios será una realidad antes que tarde. De ahí su inclusión en el estudio que ha hecho la consultora Health Consumer Powerhouse. El trabajo, le da a España en este apartado 50 puntos sobre 100, algo que sorprende al Ministerio de Sanidad. "Somos pioneros en e-salud", manifestó una portavoz del departamento que dirige Bernat Soria. "De hecho, lideramos el proyecto EPSOS [Servicios inteligentes abiertos para pacientes europeos en sus siglas en inglés] en el que participan otros 11 países de la UE", indicó la representante de Sanidad.

El propio ministro Bernat Soria ha manifestado varias veces que la sanidad en red (la llamada Red.es) es uno de los proyectos estrella de su mandato. Quizá el problema sea de tiempos. De

momento, los proyectos de implantación de sistemas informáticos son muchos, pero están descoordinados. Cada comunidad autónoma, que es la administración competente, tiene su ritmo, y ni siquiera en un mismo territorio la situación es uniforme, indican en Sanidad.

"Tenemos un real decreto en trámite sobre la receta en general que contiene la **receta electrónica**", afirma la portavoz del ministerio. Será, lógicamente, un decreto de mínimos, pero "no habrá problema con que cada comunidad tenga su propia tarjeta o su propio desarrollo", insiste. Sanidad ya tiene preparado el nodo central de interoperabilidad, que será al que se conectará la red informática de cada comunidad. La prueba piloto comenzará antes de "finales de este mes", insiste la portavoz. Participarán Cataluña, Castilla y León, Murcia, la Rioja, la Comunidad Valenciana, Cantabria, Andalucía y Baleares. La idea es que cuando una persona vaya a una comunidad en la que no es residente, su tarjeta sanitaria funcione como si estuviera en la suya. Para ello, el nodo central hará de intermediario entre ambas regiones.

Expertos del sector afirman que el sistema se ha construido un poco "de arriba hacia abajo", y que así va a ser más caro y complicado que si las bases se hubieran puesto en común antes de la culminación de las transferencias sanitarias en 2002. "Pero esto es lo que hay, y los problemas se pueden solucionar", afirma un alto ejecutivo de una de las empresas punteras del sector.

Fuentes de Sanidad admiten que hubiera sido más fácil unificar los sistemas cuando todavía existía el Insalud. "Lo primero que hicieron las comunidades cuando recibieron las transferencias fue diseñar su propia tarjeta", ha dicho una alta dirigente del ministerio de la época del PP.

Mientras, cada comunidad va a su propio ritmo. Andalucía y Castilla-La Mancha son unánimemente reconocidas como pioneras en el campo de la receta electrónica (eliminar los papeles y que la comunicación entre el médico que prescribe y el paciente sea electrónica y bidireccional, lo que facilitaría mucho los trámites y el seguimiento a los pacientes crónicos). En Baleares y la Comunidad Valenciana hay hospitales que tienen ya implantada la historia clínica electrónica (que toda la información hospitalaria esté disponible a los médicos a través de un terminal, sin necesidad de ir almacenando y transportando carpetas con resultados de análisis y pruebas). También se está ensayando la integración de ambos aspectos: la primaria y la atención hospitalaria. Quizá si se corre lo suficiente en el próximo estudio de la consultora se estará más cerca del 100 en este apartado clave.