

Expertos coinciden en potenciar la Sanidad privada para mejorar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud



Ana Montero

En jornada organizada por el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad distintos agentes han apostado por una mayor integración de la Sanidad privada en la planificación asistencial de la población que evitaría duplicidades en el consumo de recursos y ayudaría a descargar económicamente al Sistema Nacional de Salud que arrastra un déficit de 15.000 millones de euros



Madrid (14-12-10). Teniendo en cuenta que alrededor de 10 millones de usuarios de la Sanidad privada en España no consumen recursos de la Sanidad pública, generando un ahorro para el sistema que los expertos estiman en unos 1.400 euros por persona y año; que el sector privado representa hoy día más del 30 por ciento del conjunto de la Sanidad española y que supone el 2,5 por ciento del PIB; con casi 500 hospitales, cerca de 56.000 camas; 275.000 trabajadores de alta cualificación y 75.000 médicos en régimen de colaboración mercantil, Pedro Luis Cobiella, presidente del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS), ha inaugurado la jornada asegurando que “en un momento en el que se analiza casi a diario la viabilidad de nuestro Sistema Nacional de Salud, favorecer la promoción del seguro privado ayudaría a descargar económicamente al sistema sanitario público”.

Bajo la premisa de que Medicina sólo hay una y un único paciente tanto para el sector público como para el privado, y que lo más importante son los resultados de salud, Pedro Luis Cobiella ha asegurado que “es necesario procurar la mutua complementariedad e integración de ambos sistemas de provisión, en aras a la máxima eficiencia en la utilización de todos los recursos disponibles, tratando de evitar que haya contingencias no reconocidas que generen insuficiencia en el sistema y duplicidad de gastos y de utilización de recursos”.

En definitiva, “un pacto público-privado que permita, teniendo como punto de partida al paciente, que pueda tener cubierta su demanda sanitaria sin tener que recurrir doblemente a los recursos de un sistema y de otro”, ha añadido Cobiella.

Además de reconocer la utilidad y necesidad del sistema MUFACE, bajo el cual se acogen 2,2 millones de trabajadores en la administración pública, y considerando que sería bueno “reforzarlo” de cara al futuro, Cobiella ha manifestado que “si no existiera esta alternativa, el Sistema Nacional de Salud podría tener importantes dificultades desde el punto de vista de la gestión para asumir a estos nuevos usuarios”.

Por su parte, Juan Abarca, secretario general del Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS), en su intervención aseguró que la Sanidad privada ofrece un complemento de calidad a quien quiera un sistema complementario a la sanidad pública, añadiendo que “si fomentamos la integración del sector privado dentro del sistema, evitaremos gastos innecesarios y facilitaremos mediante estímulos fiscales y sociales que quien opte por el copago voluntario que significa tener una póliza privada descargue del máximo gasto posible al sistema sanitario público”.

En su intervención, Margarita Alfonso, secretaria general de Fenin, ha apostado por la colaboración público-privada como estrategia para mantener el sistema y ha asegurado que “el paciente es el eje del sistema sanitario y por ello tanto la medicina privada como la pública están obligadas a preservar la calidad asistencial”.

Humberto Arnés, director general de Farmaindustria, ha hecho hincapié en que lo correcto es hablar de “ineficiencia de recursos públicos destinados al Sistema Nacional de Salud” y no de “sostenibilidad”, ya que el déficit acumulado de 15.000 euros del SNS es un “agujero muy difícil de tapar”.

También ha aludido al hecho de que el sector farmacéutico ha sido uno de los sectores más “castigados”, debido a la intervención de los precios de los fármacos y no en el control de recetas. Para concluir su intervención, Arnés ha reclamado un contexto de “confianza y credibilidad” para el sector farmacéutico, y ha comentado la necesidad de un “plan específico y un marco regulatorio estable y predecible”.

Por su parte, Julián García Vargas, ex ministro de Sanidad, ha manifestado su preocupación por la deuda existente, y la necesidad de que “no siga creciendo”, y el tema de los pagos a los proveedores, asegurando que “si no se ahorra en todo lo no imprescindible, se va a deteriorar la calidad en las prestaciones importantes”.

García Vargas señaló que “no hay que ocultar que no hay dinero y que no lo va a haber”, concluyendo que hay que hacer que el sistema pase de ser “sostenible a responsable”.

También aludió a la posibilidad de retomar el impuesto de sucesiones o el impuesto de patrimonio con la finalidad de destinarlo a Sanidad.

Por último, la ex ministra Ana Pastor, además de señalar en problema del déficit, de la bajada de sueldos de los profesionales, de los recortes insuficientes y del IVA de los medicamentos, planteó una serie de objetivos como “la financiación suficiente del sistema sanitario; la gestión eficiente de los recursos; la reducción de las diferencias interregionales; la mejora de la planificación y regulación de los recursos humanos; el establecimiento de objetivos en términos de resultados de salud; la reducción de la dependencia tecnológica de la sanidad española; la innovación en los sistemas de gestión clínica de la asistencia; una nueva política farmacéutica; apoyo efectivo a la investigación y al desarrollo en el ámbito biomédico; potenciación del papel de las nuevas tecnologías en el ámbito sanitario y la colaboración de todos los recursos sanitarios públicos y privados, a favor de la atención sanitaria”.

Para terminar, Ana Pastor ha hecho una llamada a la ministra de Sanidad Leire Pajín para sentarse a hablar con ella, ya que todavía como portavoz de sanidad de la oposición, no lo ha hecho.

Médico Interactivo