

## Sanidad espera presentar los trabajos sobre el Pacto por la Sanidad al Consejo Interterritorial antes del verano

*Redacción/E.P.*

El director general de Ordenación Profesional, Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección del Ministerio de Sanidad, Alberto Infante, ha señalado que habrá que tener en cuenta los cambios poblacionales en el modelo de financiación general "porque contribuirá a que la financiación de la Sanidad se ajuste mejor a la demanda de servicios"

Pamplona (22-10-08).- El director general de Ordenación Profesional, Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección del Ministerio de Sanidad, Alberto Infante, ha explicado que el hecho de que el sistema sanitario sea sostenible depende básicamente de dos cosas, por un lado, de la legitimación social y, por otro, de que entre todos se pongan los recursos que hacen falta. Sobre lo primero, Infante ha señalado que, según encuestas, está "bien legitimado" al otorgarle los ciudadanos un 6,3 a su calidad. Según ha dicho, "es poco probable que políticos serios y responsables busquen cambios muy radicales".

Infante expuso además que se ha puesto en marcha una dinámica de Pacto por la Sanidad para intentar alcanzar acuerdos en seis temas: recursos humanos, cartera de servicios, salud pública, sostenibilidad del sistema, atención a drogas y calidad. Esperó que se puedan presentar los trabajos al Consejo Interterritorial para el verano

El director general del Ministerio de Sanidad ha participado en Navarra en una nueva edición de 'Desayunos con Salud', en la que se debatió sobre la sostenibilidad del sistema sanitario. Un desayuno en el que participaron también la consejera navarra de Sanidad, María Kutz; el vicepresidente segundo y consejero de Economía y Hacienda, Álvaro Miranda; Julio Pomés, presidente de Institución Futuro; y Félix Pradas, secretario general técnico de la consejería de Economía y Hacienda del Gobierno de Aragón.

Alberto Infante recordó el acuerdo del Consejo Interterritorial del mes de septiembre sobre el ajuste de la financiación del sistema a los cambios poblacionales en los últimos años. Así, y como ha explicado, "la población ha cambiado en cantidad, distribución territorial y composición", por lo que "incorporar estos cambios en el modelo de financiación general será fundamental porque contribuirá a que la financiación de la Sanidad se ajuste mejor a la demanda de servicios".

Por su parte, la consejera de Salud del Gobierno de Navarra, María Kutz, se mostró categórica al afirmar que no se contempla el sistema de copago para la financiación de la sanidad. "Soy totalmente contraria", dijo, para añadir que una gestión eficiente tiene que ser la base de la sostenibilidad del sistema. Julio Pomés, sin embargo, defendió que se imponga un "pequeño copago", ya que a su juicio mejoraría la calidad de la asistencia. Según dijo, el sobreabuso del sistema porque es gratuito puede rebajar la calidad del servicio. "El ciudadano no tiene conciencia de lo que le cuesta un acto sanitario", dijo.

Durante su intervención, la consejera Kutz ha señalado la necesidad de que exista un consenso en el ámbito sanitario, que "no puede ser utilizado como arma política", y ha querido resaltar la calidad de la Sanidad navarra, basada, entre otros aspectos, en la complementariedad de los distintos hospitales navarros, el sistema de las unidades móviles de asistencia, la hospitalización a domicilio y el funcionamiento del sistema de trasplantes centralizado en la CUN.

Los retos de cara al futuro, según la consejera, pasan por hacer frente al envejecimiento de la población, implementar nuevos servicios y continuar con aplicación de nuevas tecnologías al ámbito sanitario. También ha manifestado la necesidad de establecer una "conciencia sanitaria" en la población, destinada a que sean los propios ciudadanos quienes también cuiden de su salud adoptando, por ejemplo, hábitos de vida saludables.

En su intervención, el consejero Álvaro Miranda destacó que en Sanidad habría que trabajar en políticas a largo plazo como se hace en otras áreas del Gobierno. "Se puede dar un paso más adelante y ser más ambicioso", dijo, para añadir que establecer las reglas del juego a mayor plazo supondría más estabilidad.

Según indicó, en Navarra en los próximos meses se tendría que hacer un ejercicio de ver si se puede establecer una política económica de largo plazo para la salud y "ver así una foto estable, que sea debatida, y se pueda conocer de verdad los recursos disponibles para establecer proyectos de salud con perspectiva de los próximos años".

Manifestó que ser actualmente eficientes no significa que no se pueda mejorar. "La Sanidad en España puede dar más y mejores prestaciones y que éstas sean sostenibles y pagables", expuso, por lo que a su juicio los departamentos de Salud tienen que profundizar en una mejora de la gestión, algo en lo que la Comunidad foral, indicó, se está trabajando.

El consejero apostó también por desarrollar una política de Estado en esta materia y consideró que ninguna comunidad autónoma debería establecer políticas de financiación distintas a la nacional. En su opinión, se ha avanzado "poco" en esta materia. "El sistema sanitario español tiene el mismo criterio de financiación que hace muchos años", apuntó, para considerar que es, por tanto, un "buen momento" para plantearse nuevos modelos de financiación en el ámbito nacional.

Finalmente, Félix Pradas señaló que existen cuatro medidas para controlar el gasto sanitario: incrementar los incentivos para que los usuarios limiten el uso de los servicios sanitarios, establecer controles administrativos del uso de esos servicios, control de gasto público y la provisión eficiente de los servicios sanitarios.

Se mostró más partidario de la cuarta medida y abogó por alcanzar la eficiencia social. "Que el gasto sanitario llegue al mayor número de usuarios y que produzca la mayor ganancia de salud posible y la mayor reducción de desigualdades", indicó Pradas, quien agregó que las nuevas tecnologías que se introduzcan deben ser "eficientes y seguras". "Además, deben aplicarse a quien de verdad las necesita porque si no es exceso de coste, no útil o se detrae de la financiación de otros servicios públicos", concluyó.

Médico Interactivo