



José María López Alemany, director técnico de Fundamed y editor adjunto y responsable de estudios de la ReES

Una nueva oportunidad perdida en el Pacto por la Sanidad

El Pacto por la Sanidad excluyó al copago del debate. Fue una de las primeras decisiones que consensuaron entre las comunidades autónomas y Gobierno central, pero también es una de las fórmulas que sirven para el control de la demanda innecesaria, tal y como se recoge en estudio dado a conocer hace unas semanas, realizado por Fedea y McKinsey

El Pacto por la Sanidad, ese ámbito de consenso político que debería ser la guía del Sistema Nacional de Salud en los próximos años, no servirá para lo más importante que debe tratar un acuerdo de este tipo: fijar las bases de la sostenibilidad del SNS. La primera de las cuestiones en la que se pusieron todos los participantes principales de acuerdo, es decir comunidades autónomas y Gobierno central, hace ya más de un año fue acotar el debate de la sostenibilidad y excluir del mismo cualquier referencia a los copagos.

Es extraño, cuando menos, que a pesar de que existan comunidades autónomas como Cataluña, Asturias o Extremadura, cuyos máximos representantes sanitarios han explicado y argumentado en numerosas ocasiones la necesidad de iniciar este debate, ninguna de ellas lo haya propuesto para ser incluido como una de las cuestiones de análisis.

Y extraña más que haya quedado relegada cuando en conversaciones privadas y no tan privadas son muchos (economistas, médicos, farmacéuticos, etc.) los que abogan por un mayor control de la demanda sanitaria que permita eliminar toda aquella que sea superflua para reducir el impacto y la presión asistencial y económica sobre el sistema.

No cabe duda de que la gran mayoría de la clase política evita abrir este debate por el rechazo social que suscitaría ya que tendría su impacto en términos electorales, especialmente si es utilizado demagógicamente por la oposición, pero también es cierto que el sistema no

puede aguantar así mucho tiempo más, por mucho que se nos intente convencer.

El milagro del Sistema Nacional de Salud español, que consigue unas importantes cotas de calidad con un limitado presupuesto tiene un límite que, muy probablemente, esté cerca. Y es que esa eficiencia del SNS de la que hacen

El milagro de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud español se basa en los bajos precios de los medicamentos y los reducidos salarios de los profesionales, con lo que se controla las tres cuartas partes del gasto.

gala muchos de los dirigentes políticos sanitarios sólo tiene una explicación: los bajos salarios de los profesionales y los reducidos precios de los medicamentos. Teniendo controladas estas dos partidas que pueden llegar a suponer las tres cuartas partes del presupuesto sanitario, es fácil lograr lo que se está consiguiendo por ahora pero, ¿hasta cuándo se van a seguir manteniendo por debajo de las medias de los países de nuestro entorno los precios de los medicamentos y los salarios de los profesionales? Probablemente muy poco tiempo más.

Pero adicionalmente a esta cuestión, nos encontramos con un incremento de la demanda sanitaria y farmacéutica per cápita que no tiene explicación demográfica y con un envejecimiento de la población que hará subir aún

más esa demanda de asistencia, especialmente por su coste cero.

Para estudiar el impacto de este incremento de la demanda, en los últimos años ha habido diferentes propuestas y estudios. El último de ellos, realizado por la Fundación de Estudios de Economía Aplicada (Fedea) y McKinsey abogaba por la introducción de un ticket moderador para la asistencia sanitaria primaria y especializada, a semejanza de los instaurados en diversos países europeos, que fuera capaz de corresponsabilizar a los usuarios sobre la utilización de recursos.

Por otro lado, proponían la modificación del sistema de copago de medicamentos actual, sustituyéndolo por uno basado en la renta y fijando techos de copago máximo por parte de los usuarios.

Estas dos propuestas que en ningún caso tendrían carácter recaudatorio, permitirían por sí solas reordenar la demanda de asistencia sanitaria y farmacéutica optimizando la utilización de los recursos y beneficiando a los usuarios al reducir la carga asistencial de los profesionales, de manera que ésta pudiera incrementar su calidad.

Se trata de dos propuestas realmente estructurales para lograr el objetivo de asegurar la sostenibilidad del sistema. Pero no deben ser las únicas. Independientemente del control de la demanda, es necesario incrementar el porcentaje de PIB que España dedica a sanidad ya que se encuentra entre los más bajos de los países de nuestro entorno.