SEGÚN EL INFORME DEL OBSERVATORIO EUROPEO DE SISTEMAS DE SALUD Y POLÍTICAS

El SNS, ‘notable alto’ en el conjunto de la Unión Europea

El investigador Enrique Bernal resalta como retos fundamentales la rendición de cuentas y el manejo del enfermo crónico

REDACCION MEDICA. María Márquez. Madrid

En el tercer informe del Observatorio Europeo de Sistemas de Salud y Políticas publicado en 2010 (los anteriores son de 2001 y 2006), España se lleva un “notable alto” de sus autores. Es la calificación que le otorga Enrique Bernal, investigador senior del equipo del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (I+CS), que se ocupó del trabajo de campo animado por la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (Sespas). La hoja de ruta trazada en 2010 por el Consejo Interterritorial ha sido un punto de inflexión en la política sanitaria y también se refleja en el informe. “Ha sido una buena noticia porque mira al sistema a largo plazo”, señala Bernal. La "rendición de cuentas" y el manejo del enfermo crónico se presentan como los retos más urgentes. El experto es optimista sobre la situación del SNS pero advierte que “no podemos descuidarnos, porque en dos décadas perderíamos este buen tono”.

La necesidad de una agencia independiente de evaluación

El investigador del I+CS rechaza hablar de déficits del sistema sanitario español y prefiere enunciar "retos". Alaba “los logros” e "importantes progresiones" de los últimos años, aunque sí llama la atención sobre dos aspectos. En primer lugar, la "rendición de cuentas", o lo que es lo mismo, la “poca información” disponible para el paciente sobre “el mal o buen fucionamiento de los proveedores” de la asistencia. En este punto, Bernal menciona motivos “culturales” que hacen aflorar un “exceso de medicalización de la vida cotidiana” y que motivan que solo la mala praxis llegue a oídos ciudadanos. También apunta la “interferencia de agentes sociales, políticos y asociaciones de la defensa de la sanidad pública” que, en su opinión, calibran erróneamente el servicio con criterios políticos.

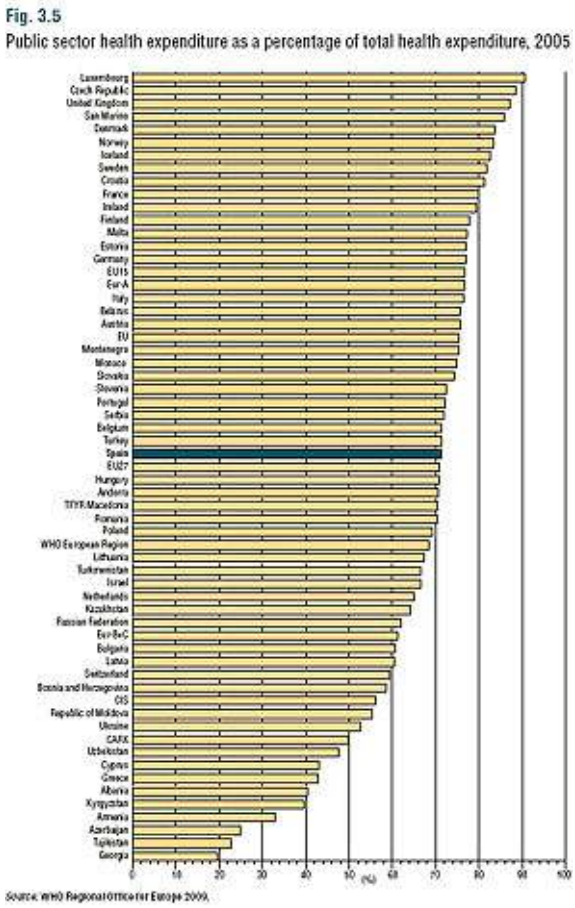
Otro reto pendiente es el desarrollo del ámbito sociosanitario, del que el enfermo crónico de la tercera edad debiera ser el eje principal. Bernal apunta la creación de una agencia independiente de evaluación para analizar conceptos como las nuevas tecnologías o el impacto de ciertas políticas en la salud de los ciudadanos.

Las diferencias no son interautonómicas

Las políticas sanitarias interautonómicas no son tan dispares como se podría pensar. El experto señala que “resuenan mucho las anécdotas”, los “márgenes” asistenciales que las comunidades autónomas van añadiendo a una cartera de servicios básica, consensuada y de por sí "muy amplia". También niega diferencias destacables en cuanto al gasto per cápita, motivo habitual de confrontación política, pero sí admite que “dentro de una misma autonomía” la calidad asistencial varía y queda a expensas de las decisiones gubernamentales.

El debate latente del copago

El valor del Consejo Interterritorial (CI), con un protagonismo especial el pasado año, radica para Enrique Bernal en que “no permite injerencias políticas”. Preguntado sobre el debate del copago, latente en el último año y medio en cada una de las reuniones del CI, apunta la “injusticia del copago ya existente, el farmacéutico, que no funciona para el pensionista en correlación a la renta patrimonial” y asegura que la fórmula del copago asistencial es "rechazada por profesionales y ciudanos”. Considera que sí podría ser una herramienta de concienciación social sobre el uso “en demasía” del SNS pero "no serviría" para financiar al mismo.



Gasto sanitario de España con respecto a la UE en 2005, encabezado por Luxemburgo, República Checa y Reino Unido.

La mejora no va de la mano del gasto

El sistema sanitario español es un ejemplo para Europa. Sus puntos fuertes son, en palabras del experto, “el sistema organizativo, las políticas farmacéuticas fuertes y que el gasto va en función del salario y ambos son constantes”. “Añade bastante valor para el gasto que dedica”, indica. De hecho, el citado informe ofrece gráficas comparativas en las que España se sitúa en la trigésima posición en gasto sanitario en el año 2005 y también su posición es media en la tabla del gasto per cápita, al tiempo que su PIB apenas roza el 8 por ciento (mientras que países como Suiza, Francia o Alemania rebasan con creces el 10 por ciento de su PIB).

La conclusión es que “salimos bien parados” comparándonos con Europa al tiempo que se produce “un aprendizaje mutuo” de países igual de bien considerados, como Reino Unido o el área nórdica, si bien Bernal recuerda que “no hay ningún sistema perfecto”.

Preservar la equidad y la cohesión

El informe recoge retos específicos para España y otros compartidos con otros países. En el primer apartado, los investigadores del I+CS contemplan la gobernanza en equidad y cohesión de los 17 sistemas autonómicos estableciendo herramientas comunes de aprendizaje y mejora. En el segundo, aparece el viraje necesario de los sistemas sanitarios hacia el enfermo crónico, el desarrollo de la atención sociosanitaria, la organización de los cuidados paliativos, el impulso a la lógica coste-efectividad de los servicios, el incentivo a los proveedores en función de criterios de calidad y eficiencia y el fortalecemiento de la sostenibilidad financiera, entre otros.