

IGNACIO RIESGO

Consultor experto en el ámbito sanitario

Un sistema sanitario lleno de retos



Aunque los rankings de los sistemas sanitarios colocan a nuestro país en posición favorable en la comparativa internacional, podemos decir que el sistema vive de rentas, ya que las reformas de calado (hospitales, atención primaria, sistema MIR, etc.) fueron introducidas hace ya más de 30 años. Por otra parte, estos rankings han funcionado como una especie de anestésico y han contribuido a sacar al sistema sanitario de la agenda política. Si todo está tan bien, ¿para qué hacer reformas?

Sin embargo, nuestro sistema sanitario no se ha recuperado de los recortes del gasto público sanitario durante la crisis y, descontando la inflación, tenemos todavía menor financiación pública que en 2009, lo que nos aleja de los países avanzados de Europa. Además, los problemas abundan: prolongadas listas de espera en atención especializada y demoras en atención primaria, obsolescencia tecnológica

en los hospitales, dificultades de acceso a ciertos tratamientos, etc.

Hablando de retos, nos atrevemos a mencionar seis, aunque no son los únicos.

En primer lugar, la financiación, que en gran parte está relacionado con otros problemas generales de nuestra economía. Solo una economía competitiva, basada en sectores de alto valor añadido, puede asegurar una financiación razonable del sistema. Por otra parte, en financiación, sanidad compete con las pensiones. Es evidente que la solución que se dé a las pensiones afecta a sanidad. Esto tiene que ver con la edad de jubilación, natalidad, inmigración, etc.

Segundo, la gobernanza. Tanto a nivel macro; meso (separación gobierno-dirección, consejos de administración); y, micro (gestión clínica). Estos días vuelven a reaparecer las "mareas blancas", cáncer populista del sistema, que tiene que ver con problemas en la gobernanza.

Tercero, el modelo asistencial. Tenemos que basar el sistema más en la atención primaria; con una intensa transformación digital, que haga que el sistema no actúe solo presencialmente; orientado a crónicos; y, con mucho mayor peso de la enfermería.

En cuarto lugar, la política de personal. Habrá que superar la precariedad por la temporalidad- tan presente tanto en el sector público como en el privado-, mejorar las retribuciones (competimos interna-

cionalmente por el talento) y, seguramente, superar el régimen estatuario en el ámbito público.

Quinto, integración del sector privado en el servicio público. El sector privado ha adquirido en nuestro país un considerable tamaño e importancia asistencial. Como todo sector industrial, requiere un crecimiento estable. Solo su inclusión en el servicio público le va a permitir garantizar este crecimiento. Por otra parte, el servicio público necesita de esa colaboración.

Sexto, por último, énfasis en la evaluación. Hoy en día no se pueden comparar los resultados de *performance* de las distintas comunidades autónomas, por ausencia de unos indicadores homogéneos. Esto es una necesidad, para sacar toda la potencialidad de un sistema tan descentralizado.

En definitiva, aspiramos lógicamente a contar con un sistema sanitario que esté entre los mejores del mundo, pero en el que la eficiencia (basada en gran medida en la baja retribución de los profesionales) e incluso la longevidad y nivel de salud (tan relacionadas con cuestiones ajenas al sistema sanitario), no sean el único valor, sino también, y muy en primer lugar, la experiencia del paciente y de los profesionales, los niveles de equidad en salud y de acceso a los tratamientos, la equidad en la contribución financiera, etc.

Retos no faltan, por eso es importante superar esta parálisis de reformas en la que estamos inmersos.

«El sistema vive de renta, ya que las reformas de fondo fueron introducidas hace más de 30 años»