

## Un informe sobre Sanidad desde Cataluña: luces y sombras

**IGNACIO RIESGO**

Médico, consultor sanitario  
y asesor de empresas

El pasado 21 de septiembre fue presentado en Barcelona el documento «30 Mesures per Enfortir el Sistema de Salut». Todo lo que viene de Sanidad desde Cataluña goza de nuestra simpatía. Fundamentalmente por tres razones. Primero, porque durante años Cataluña fue la referencia de un modelo innovador; segundo, porque ha sabido incorporar en el sistema, con la original fórmula de los consorcios, instituciones hospitalarias preexistentes, fruto de la vitalidad de la sociedad civil catalana, algo que no ocurrió en otras zonas de España; y, tercero, porque Cataluña siempre ha contado con una masa crítica de gestores y expertos de la máxima cualificación, lo que hace que el debate siempre sea de alto nivel. Muchos de esos expertos independientes han participado en el documento, si bien todos ellos fueron nombrados por una resolución del gobierno de la Generalitat del pasado 14 de julio. Simpatías aparte, vamos a aproximarnos al documento analizando sus luces y sombras.

Entre las luces, la autonomía de gestión de los centros, proponiendo configurar los centros sanitarios públicos como «organismo público sanitario», considerados como sociedades no financieras, que puedan tener agilidad gestora de la que ahora carecen totalmente. También las propuestas sobre el régimen de personal, con la priorización del régimen laboral para las nuevas contrataciones de todas las categorías. Igualmente, la potenciación de un sistema de pago a los centros sanitarios por resultados, llegando en cinco años al 10%. Y, sin que sea por último, cambios en el modelo asistencial, en el sentido de garantizar la continuidad asistencial entre los diferentes niveles de atención, especialmente para los crónicos complejos. Naturalmente, esta breve enumeración no agota los aspectos positivos de las propuestas.

Ahora bien, el documento también tiene sus sombras. Lo más llamativo es que no hay ninguna mención al Sistema Nacional de Salud y, por lo tanto, hay una carencia total de propuestas generales para el sistema. No se plantea para nada una comparabilidad de los resultados asistenciales catalanes con los del resto de España. Para los que, desde fuera de Cataluña, esperamos mucho de su aportación al debate



sanitario, quizá ingenuamente y basados en razones históricas, esto es una profunda decepción. También se propone un cambio de financiación autonómica que debería estar basado, según el informe, en parámetros relacionados con la capacidad fiscal de la economía catalana, algo que podría ser discutible, pero incorporando mecanismos de solidaridad interterritorial (todos los sistemas federales lo tienen, incluida la Unión Europea), lo que no se menciona. La preocupación por la cohesión territorial está ausente del documento. También, se promueve la fijación de un «precio justo» para los fármacos, basados en el coste real del desarrollo, lo que va contra de toda lógica económica, ya que los precios no se fijan así en ningún mercado, y podría alejarnos de las principales dinámicas del mercado farmacéutico, con serios perjuicios para el sistema. Se considera poco la perspectiva de los pacientes. En este sentido, inútil buscar una referencia a las listas de espera, especialmente prolongadas en Cataluña, tal vez porque se parte de la base de que estas son una especie de mal menor inevitable de los sistemas públicos de acceso universal, lo que es un error. Por último, el sector privado no se considera, con la excepción de una mención que se hace en la introducción al

«Lo más llamativo es que no se menciona al SNS y, por lo tanto, hay una carencia total de propuestas generales para el sistema»

sistema sin ánimo de lucro. Para los que creemos que el sector privado en general (no sólo el no profit) puede contribuir al servicio público en beneficio de este y que puede aportar mejoras al propio sistema público por la vía de la emulación y la comparabilidad, esta es una carencia importante. En este sentido, el informe se sitúa en la tradición catalana de privilegiar el sistema sanitario privado no profit, mientras se expulsa a las tinieblas exteriores al profit. Parece que el beneficio para los accionistas es algo malo y no debería «contaminar» el sistema. Sin tener en cuenta que muchos instituciones no profit pueden perder, por ineficiencias o privilegios injustificados de los trabajadores, la teórica ventaja de no tener que repartir dividendos. En este sentido, tal fuera mejor una evaluación en base a los resultados y al coste. La colaboración público/privada sólo se menciona en el ámbito de la investigación.

En resumen, un documento interesante que, en muchos aspectos se alinea con la tradición reformista sobre nuestro sistema sanitario de la que fue exponente más conocido el Informe Abril de 1991, pero que tiene todos los signos de la endogamia y el ensimismamiento que, en parte, le hace perder valor.