

- **Publicación de las Jornadas de abril de 2001 sobre descentralización y transferencias sanitarias (CCOO y Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública)**
-

En Abril de 2001 la Confederación Sindical de Comisiones Obreras, junto con la Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública, organizó unas Jornadas, que tuvieron lugar en el Consejo Económico y Social, sobre la “descentralización y las transferencias sanitarias”.

Con ellas se trataba de llamar la atención sobre dos procesos paralelos que se estaban abordando en su última fase: el establecimiento de un nuevo sistema de financiación autonómica y el traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria a las 10 CC.AA. que estaban pendientes de recibir ese traspaso. Ambos procesos, como es bien sabido, culminaron de manera simultánea e interrelacionada (condicionando el primero al segundo) en Diciembre de 2001.

Lo que se pretendía con las Jornadas no era detener esos procesos, objetivo que resultaba imposible de plantear en aquel momento, y que incluso podría ser considerado no deseable, sino contribuir a introducir en el desarrollo de esos pro-

cesos ciertas perspectivas y condiciones que permitiesen mantener el sistema sanitario público como un instrumento de cohesión social prioritario en las nuevas condiciones de descentralización completa de su gestión.

El libro recoge las ponencias presentadas en aquellas Jornadas, agrupadas en siete grandes áreas: la consideración constitucional de los servicios sanitarios; los servicios sanitarios como parte del Estado de Bienestar; la organización comparada de los servicios sanitarios en Estados descentralizados; la situación y los resultados de la descentralización sanitaria española; la financiación sanitaria; los instrumentos de coordinación en el Estado descentralizado español; y, por último, las propuestas de los partidos políticos par el cierre de las transferencias sanitarias.

Si hubiera que juzgar la publicación por el éxito de los objetivos que se plantearon en las Jornadas, el texto carecería de interés alguno: los procesos citados siguieron su ritmo inexorable, y no se modificaron ni un ápice los planteamientos con que fueron iniciados, bajo la dirección de las áreas económicas de todos los gobiernos, dejando en segundo plano cualquier otra consideración social o sanitaria.

Sin embargo, desde otro punto de vista, en el texto, a través de las distintas ponencias, se hace referencia a los numerosos problemas que se derivan de esa forma de abordar ambos procesos, con una pormenorización que no es fácil de encontrar en otras publicaciones, menos aún con una visión general de muchas de las cuestiones que se plantean.

Así, por ejemplo, se hace referencia desde puntos de vista distintos, y con el apoyo de los diferentes argumentos utilizados, a la consideración de la asistencia sanitaria como una competencia del ámbito de la sanidad en sentido estricto o, por el contrario, como una competencia del ámbito de la Seguridad Social. Las consecuencias de una u otra consideración en cuanto a la posibilidad de intervención de unas y otras Administraciones, central y autonómicas, en la organización y financiación de los servicios sanitarios es muy diferente en cada caso, lo mismo que los instrumentos potenciales de coordinación. Sobre la interpretación de las posibilidades de intervenir en este campo de la coordinación, una cuestión también en el candelero en estos días a raíz de la presentación de la Ley de Cohesión y Calidad por el Gobierno, se incluyen también ponencias que representan los dos extremos (la coordinación como mera cooperación

voluntaria y como una actuación propia del Estado para mantener la cohesión) que se siguen manteniendo en el momento actual.

Desde el punto de vista de las experiencias comparadas de otros países, quizás la aportación más relevante en aquel caso fue la de Italia, de la que cabe deducir consecuencias de gran interés para nuestro país, cuya experiencia, sin embargo, era y sigue siendo poco conocida. El ponente, Francesco Taroni, ha tenido ocasión de ser escuchado de nuevo en la recientes Jornadas que organizó el Ministerio de Sanidad sobre su Ley de Cohesión. El carácter de apoyo a la norma con que fueron organizadas las jornadas más recientes hace temer que, como ocurrió con su anterior aportación, muchas de sus reflexiones sobre los efectos de descentralizar por completo la responsabilidad de los servicios sanitarios y de mantener escasas vías de solidaridad e intervención central en la financiación (casi ninguna en el caso español), pueden caer de nuevo en saco roto.

Otras explicaciones de la situación en diferentes países, como la alemana y la canadiense, resultan más descriptivas que adaptadas a las peculiaridades que pudieran resultar de aplicación al caso español. En el caso canadiense, no se habían elabo-

rado todavía los dos informes finales sobre el futuro de su sistema sanitario, tan parecido en muchas cosas al nuestro, (el de la Comisión de Asuntos Sociales, Ciencia y Tecnología del Senado, presidida por el Senador Kirby, y el del comisionado Romanow) aparecidos en los últimos meses del año 2002, cuya lectura sería obligada para cualquiera que quiera intervenir con amplitud de miras en el debate sobre las perspectivas de nuestro sistema sanitario en la nueva situación de descentralización (ambos informes son accesibles a través de Internet, una iniciativa de transparencia tan diferente a nuestra propia situación). Por su parte, Alemania tiene un sistema “de Seguridad Social” complejo, que resulta bien descrito en el capítulo correspondiente.

La explicación de Allyson Pollock, una autora cuyos trabajos aparecen con frecuencia en el *British Medical Journal* y el *Lancet*, se centró más en la “agenda oculta” que subyace a los procesos de descentralización, no sólo territorial, sino a otros niveles, más que en el proceso de descentralización a Escocia, Gales e Irlanda del Norte, que se ha puesto en marcha en los últimos años. Su aportación resulta en todo caso esclarecedora de la perspectiva de evolución global de los sistemas sanitarios públicos en distintos países.

En el texto están contenidas también las primeras reflexiones sobre la situación de desigualdad entre CC.AA. tanto en salud como en recursos sanitarios con las que se ha abordado el proceso de descentralización, así como sobre su posible evolución posterior. Resulta particularmente interesante por su novedad la referencia presentada por Beatriz González acerca de la influencia de la distribución desigual de determinados recursos sanitarios sobre las pautas de comportamiento e indicaciones clínicas de los médicos. Esta es una cuestión que sin duda tendrá especial importancia en el futuro a la hora de valorar las consecuencias (y de tratar de paliar las desigualdades) si se mantiene el objetivo de garantizar iguales niveles de calidad en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Si hay algún capítulo en el que las aportaciones resulten menos novedosas es, paradójicamente, en el de la financiación. La agresividad teórica con la que defendían el sistema de financiación que resultó finalmente aprobado quienes lo apoyaban no resulta contrarrestado por otras posiciones alternativas. Pero esa situación es fiel reflejo de lo que ha ocurrido a lo largo del proceso de descentralización sanitaria, en especial en sus últimas fases.

La proximidad de las propuestas de los partidos mayoritarios en este terreno, como expresión de la ausencia de posiciones alternativas, queda bien reflejada en el texto a través de la exposición del representante del Partido Socialista, el mismo que acordó poco después con el Partido Popular (que declinó participar en las Jbrnadas) el nuevo sistema de financiación autonómica y sanitaria.

El escaso esfuerzo de difusión del texto en las fechas más inmediatas a las Jbrnadas (a lo que se sumó el boicot de la federación sectorial del propio sindicato a su realización, alegando razones de organización) restó también posibilidades de influencia en su momento a las posi-

ciones más críticas puesta de manifiesto en las Jbrnadas. El texto, sin embargo, resulta útil todavía para comprender algunas de las cuestiones no resueltas que se siguen suscitando en torno a la descentralización sanitaria, a la vez que resulta un fiel reflejo de las limitaciones con las que se han abordado estas cuestiones desde la izquierda española, de quien cabría haber esperado una posición diferenciada respecto a las condiciones que se deben establecer para mantener el sistema sanitario público como un instrumento esencial de cohesión social, aun en condiciones de descentralización.

Javier Rey