

editorial

El Sistema Nacional de Salud dos años después

Equipo Editorial

Ya han pasado dos años desde que se completó el proceso de descentralización de nuestro Sistema Sanitario con el traspaso de las competencias en materia de servicios sanitarios a las Comunidades Autónomas que aún no las tenían. Y aunque ya lo hemos dicho en varias ocasiones (Editoriales de los números 20 y 21 de la etapa anterior de la Revista de Administración Sanitaria), es conveniente insistir en que era un proceso necesario e imprescindible para cerrar el modelo sanitario y articular el Sistema Nacional de Salud (SNS) de una manera estable y consensuada.

Quizás es muy pronto para hacer análisis profundos de los cambios que se están produciendo como consecuencia de los nuevos escenarios. Pero no nos resistimos a realizar algunas reflexiones sobre lo que ha dado de sí este corto período y sobre lo que nos puede deparar el futuro, por lo menos, en cuanto a lo que nos gustaría que nos deparase el futuro. También hemos solicitado su punto

de vista a algunos Consejeros (Murcia, Castilla-La Mancha y País Vasco) que nuestros lectores encontrarán en las páginas de esta Revista y a quienes agradecemos su colaboración.

Los principios básicos del Sistema Nacional de Salud

La primera cuestión a reseñar es que, sobre el papel, nadie ha puesto en tela de juicio los principios básicos de nuestro Sistema Sanitario, sus valores, los que, desde estas páginas, hemos calificado en más de una ocasión como irrenunciables. La universalidad, la financiación pública, la equidad, la solidaridad y el aseguramiento único y público son pilares esenciales, elementos de referencia de nuestro Sistema que parecen haberse consolidado después de completado el proceso transferencial. Claro que podría argumentarse que una cosa son las declaraciones y otra las actuaciones, no siempre meridianamente claras al respecto.

Sin embargo, el hecho de que los tres Consejeros que escriben en este número de la Revista (uno del PP, otro del PSOE y otro del PNV) coincidan en estos temas es un dato alentador en el que, en cualquier caso, habrá que seguir insistiendo.

La financiación y el gasto sanitario

El nuevo modelo de financiación sanitario, subsumido en el de las Comunidades Autónomas y, sobre todo, el funcionamiento descentralizado del Sistema han hecho que los recursos económicos destinados a sanidad se incrementen como no lo habían hecho en los últimos años. Fernando Lamata asegura en su artículo que “el presupuesto inicial del conjunto del SNS aumentó un 8,9 % en 2003 respecto a 2002. Pero ese aumento fue de un 12 % en las recién transferidas, y de un 7,1 % en las transferidas con anterioridad”.

Es indudable que se ha producido un incremento de los recursos destinados al sector sanitario. Lo que no está tan claro son los criterios y, sobre todo, la rentabilidad que, en términos de servicios a los ciudadanos, se está obteniendo de ese incremento. La diferencia de incremento en el gasto entre las Comuni-

dades Autónomas recién transferidas y las transferidas con anterioridad parece deberse, fundamentalmente, al aumento de los costes de los recursos humanos producidos, por una parte, por incremento de plantillas (médicos, principalmente) y, por otra y más relevante, por el aumento de las retribuciones efectuadas en la totalidad de las Comunidades recién transferidas al conjunto de los colectivos sanitarios. Estas son subidas retributivas necesarias e inevitables, pero se debe procurar que las inyecciones financieras que tenga el sector no sean acaparadas por los gastos de personal, o al menos vayan vinculadas a compromisos de mejora en los servicios a los ciudadanos.

Existen múltiples aspectos que mejorar en las organizaciones sanitarias, y en la cantidad y calidad de las prestaciones y servicios que reciben los españoles. Estas mejoras requerirán de nuevos esfuerzos financieros que incrementen el porcentaje del PIB dedicado a Sanidad y que sean fruto de una política estatal, consensuada con las Comunidades Autónomas, tendiente a mantener nuestro Sistema Sanitario en las cotas más altas de calidad y de equidad. Este es un esfuerzo político y financiero que no se debe ni se puede dejar reducido al ámbito de las distintas Comunidades.

La cohesión del Sistema Nacional de Salud

Es indudable que se necesitan herramientas potentes para que el SNS funcione de manera cohesionada y solidaria. Para que exista un Sistema Sanitario y no la mera yuxtaposición de 17 servicios regionales, es imprescindible que haya voluntad real tanto por parte del Gobierno Central como de los Autonómicos. Esta voluntad debe plasmarse en políticas específicas que den respuesta global a los grandes temas pendientes de la agenda sanitaria. En este sentido hay que saludar con optimismo la aprobación, el pasado mes de mayo, de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud con el apoyo de la totalidad de los partidos políticos con representación parlamentaria. Posiblemente, la búsqueda y la consecución del consenso han llevado a la indefinición de algunos temas, y a que otros muchos se queden para el futuro desarrollo reglamentario. Esto lleva a algunos (ver artículo de Javier Rey en el número anterior de nuestra Revista) a decir que “no aporta ninguna novedad sustancial para el funcionamiento coordinado del sistema sanitario español respecto a la situación que ya existía con las normas previas que regulaban estas cuestiones”.

Surge la duda de si un avance pequeño debe llevarnos a un moderado optimismo, o bien debe preocuparnos por la ocasión no aprovechada de enfrentar los retos importantes en el momento adecuado.

No obstante, la idea-fuerza de la coordinación y la cohesión como gran tarea y como reto de todos es un paso positivo en la dirección correcta que, eso sí, requerirá de desarrollos, reglamentos y normas específicas que den respuestas concretas a los múltiples temas que quedan indefinidos. Especial mención merece la regulación (composición, normas de funcionamiento, competencias, etc.) del Consejo Interterritorial. Aunque se hace un esfuerzo de concreción, quedan sin resolver importantes cuestiones como son las competencias específicas de cada Administración y qué ocurre cuando no se obtiene el consenso. Posiblemente se ha dejado pasar una oportunidad de oro para dotar al SNS de un auténtico órgano rector, con personalidad jurídica y competencias ejecutivas que, evidentemente, hubiera necesitado de un sistema de toma de decisiones específico (*¿mayoría cualificada?*).

Los otros dos grandes proyectos legislativos en marcha, la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y el Estatuto Marco son, igualmente, grandes

oportunidades para articular, en el SNS, las políticas de recursos humanos. Temas como la formación, la carrera profesional, la selección y la competencia, etc. son claves en las organizaciones sanitarias y requieren un abordaje homogéneo en el conjunto del Sistema.

Como conclusión

Llevamos dos años de funcionamiento totalmente descentralizado de nuestro Sistema Sanitario y la funcionalidad de la gestión autonómica descentralizada ha entrado en la normalidad, sin haberse producido situaciones especialmente llamativas en este complejo proceso de transición. Es evidente que se necesita algo más de tiempo para ajustes, adaptaciones y nuevas configuraciones, pero el modelo de descentralización autonómica del que nos hemos dotado en España se adapta, sin grandes dificultades, al sector sanitario.

Por ello, debemos animar a todos los agentes políticos, institucionales y sociales, a profundizar en la construcción del marco corporativo del SNS, trabajando en diversos planos:

– Es necesario reforzar los elementos de cohesión y coordinación del SNS consensuando, política y territorialmente, las líneas estratégicas de actuación.

– Es imprescindible asegurar una financiación suficiente y una distribución solidaria que permita hacer frente, en los próximos años, a las necesarias mejoras que necesita el Sistema y a los cambios demográficos y tecnológicos que afrontamos.

En cualquier caso, la colaboración permanente entre las Administraciones Central y Autonómicas es condición indispensable para que en los próximos años podamos seguir diciendo que tenemos un Sistema Sanitario universal y solidario que por su cobertura, calidad y eficiencia se encuentra entre los mejores del mundo.

