

No más renuncias



Helena Ris*

El sistema autonómico es eficiente y no ha perdido calidad a causa de los recortes presupuestarios, dejando de lado un aumento moderado de las listas de espera, pero exigirle más renuncias supone ponerlo contra las cuerdas.

En Cataluña disponemos de un sistema con buenos resultados de salud y de eficiencia en costes, manteniendo su reconocida calidad. Este modelo, que ha sido ejemplo para otros países, puede correr riesgos importantes si no se acometen las reformas estructurales necesarias para preservarlo. Tampoco podemos olvidar que el sistema catalán sufre el lastre permanente de una subfinanciación histórica y que actualmente se enfrenta, además, a graves problemas de tesorería.

ESPERANZA DE VIDA SOBRE LA MEDIA

En cuanto a resultados de salud, destacamos algunos indicadores, como la esperanza de vida al nacer (84 años mujeres y 77,5, hombres), superando el promedio de la Unión Europea. También es relevante la baja mortalidad infantil (3,5 por mil nacidos vivos; inferior a la estatal, de 4,6 por mil). Si observamos la tasa de mortalidad en determinadas enfermedades, en Cataluña presentamos datos muy bajos en cardiopatía isquémica y enfermedades vasculares cerebrales. Además, contamos con las ratios más bajas en mortalidad por cáncer de mama, del 18,2 por cada cien mil mujeres (la media europea es de 23,7), gracias al cribado, detección precoz y calidad de los tratamientos. Estos elementos, junto con una clara apuesta por la atención a la cronicidad, la innovación en modelos de atención en los hospitales y la mejor coordinación asistencial entre niveles explican los buenos resultados en salud. También es relevante la satisfacción de los ciudadanos, que valoran la sanidad con un 8,3 sobre 10.

Si tomamos como ejemplo los ingresos hospitalarios, en Cataluña alcanzan un promedio de 122; mientras en Alemania, de 232, y Francia, de 264. En frecuencia de procedimientos quirúrgicos, la tasa de sustitución de cadera en Europa es de 153 personas por cada cien mil, mientras en Cataluña es en 117. El mo-

tivo de que seamos más eficientes es, probablemente, el efecto de la contratación de servicios y del flujo real de fondos que genera y la reorientación del uso de los servicios hacia la atención ambulatoria especializada y el desarrollo de la atención primaria.

Ciertamente, nos queda camino por recorrer para conseguir mayor eficiencia; entre otros: disminuir la variabilidad en la práctica clínica y mejorar la prescripción y el gasto en fármacos. También existe recorrido en el abordaje de más alianzas estratégicas que permitan más y mejor trabajo en red, así como alianzas en las áreas no asistenciales que incrementen las economías de escala y la capacidad de innovar en estos ámbitos.

Cataluña ha hecho importantes esfuerzos por controlar su gasto por cápita, que se ha mantenido entre los más bajos del Estado. A esto hay que sumar que el sector catalán ha aplicado en un tiempo récord las medidas de ajuste del Gobierno de la Generalitat sin rebajar la calidad, con excepción de las listas de espera, que han crecido moderadamente. Una parte importante de estos esfuerzos han recaído en los profesionales que han ido viendo como su retribución salarial disminuía. Exigir más renuncias es poner contra las cuerdas el sector sanitario catalán y poner en riesgo su calidad.

MOMENTO DE ABORDAR CAMBIOS

Más allá de la coyuntura actual, es el momento de abordar cambios estructurales, que pasan por respetar la diversidad y la función de las empresas, sus órganos de gobierno, gerentes y profesionales, reforzar la autonomía de gestión y estimular la implicación de los profesionales en el proceso de toma de decisiones. Hay que implementar fórmulas de gestión que faciliten la orientación a resultados de calidad y eficiencia. Hay que desarrollar la ley del Instituto Catalán de la Salud creando empresas públicas que puedan adoptar instrumentos de gestión empresarial incrementando su eficiencia al igual que lo hacen empresas públicas y consorcios. Respecto al ciudadano, al que debemos situar realmente en el centro del sistema, es preciso que mejoraremos sus vías de participación y corresponsabilización.

El valor del sistema sanitario radica en su propia naturaleza y como factor clave de cohesión social y dinamizador de la economía, con un importante efecto de arrastre sobre otros sectores. Merece un esfuerzo conjunto y un gran pacto económico, político y social.

* Directora general de la UCH