



Sostenibilitat i equitat en el sistema sanitari

L'1 d'octubre el govern de l'Estat va obrir la porta al copagament dels medicaments dispensats en els serveis farmacèutics dels hospitals a pacients que no requereixen ingrés. Abans de l'1 d'octubre, quan va entrar en vigor la resolució del 10 de setembre del 2013, de la Dirección General de Cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia del Ministerio, aquests fàrmacs eren finançats a través del propi sistema nacional de salut.

La Unió Catalana d'Hospitals va fer arribar la seva posició contrària a aquesta mesura al departament de Salut, ja que no respon ni a cap finalitat recaptatòria, ni pot ser de cap de les maneres dissuasiva, atès que grava fàrmacs destinats al tractament de malalties greus i, a més d'això, la seva implantació presenta dificultats tècniques, assistencials i operatives. L'import que es recapta no compensa l'esforç dels pacients ni de les entitats, i el seu desplegament no inclou ni un pla tècnic ni una dotació de recursos que el facin viable. Però, més important encara, genera dificultats d'accés a aquests medicaments i, per tant, trenca l'equitat del sistema.

Cal destacar que una mesura de tant d'impacte no ha estat compartida ni amb el sector ni amb les comunitats autònomes. El 26 de setembre, Salut va anunciar que no efectuaria aquesta actuació i va demanar un ajornament i una revisió de tots els criteris i condicions de finançament d'aquests medicaments. Altres comunitats autònomes també s'han sumat a aquesta iniciativa o han anunciat que s'hi oposaran.

Aquesta desafortunada actuació de l'Estat assenyalava un fet inexorable: cal revisar el sistema sanitari més enllà de la conjuntura actual per fer-lo sostenible mantenint la qualitat. Fins ara s'ha focalitzat en la despesa, però estem abocats a explorar la via dels ingressos i a estudiar la possibilitat d'introduir mecanismes de copagament i/o taxes que millorin el nivell de coresponsabilització de la ciutadania sobre el finançament de determinades prestacions i l'ús d'alguns serveis.

Cal compartir amb tots els agents del sector una revisió de la cartera de serveis del sistema nacional de salut basada en arguments clínics i de cost/efectivitat. I ens hem de plantejar la introducció d'elements que regulin la demanda amb crite-



HELENA RIS

DIRECTORA DE LA UNIÓN CATALANA D'HOSPITALS

Estem abocats a explorar la possibilitat d'introduir mecanismes de copagament

ris d'equitat, com es fa a altres països europeus, assegurant sempre que ningú quedi exclòs ni per raons legals ni de renda. Aquesta era una de les principals conclusions de l'informe de la Unió que repensava el model sanitari català.

En aquest sentit, proposàvem crear una agència independent, no vinculada a l'administració sanitària, que avalués noves prestacions sanitàries de finançament públic. Aquesta agència analitzaria les noves prestacions (serveis, tecnologia i fàrmacs) per valorar el seu cost/efectivitat. També vigilaria que quan s'incorpora una nova prestació que en millora una de ja existent, la segona es pugui eliminar. Els seus informes serien vinculants. No alliberaria l'administració de prendre les decisions,

sinó que permetria prendre-les amb la millor informació possible. Pel que fa a la gestió farmacèutica en els centres, creiem que cal millorar els nivells de coresponsabilització amb el CatSalut. El model d'assignació ha de ser més ajustat a la realitat i cal que reconegui l'eficiència i la incentivi, de manera que els mecanismes de risc siguin justos i l'estalvi que es produeixi pugui revertir, també, en les entitats, per seguir guanyant en eficiència.

Sense estar en desacord amb els copagaments, opinem que qualsevol d'aquestes iniciatives ha de tenir una finalitat útil, ja sigui per mantenir el sistema o per millorar-ne l'ús. Crear un copagament que no serveix per millorar els ingressos, que augmenta la despesa dels centres en sistemes informàtics i costos de transacció i que, a més, pot dificultar l'accés a fàrmacs destinats al guariment de malalties greus és un greu error.

El Consejo Interterritorial hauria de servir per pactar les mesures orientades a fer sostenible el sistema, comptant amb l'experiència de totes les comunitats. L'euro per recepta tenia millors resultats que aquesta maldestra iniciativa.

Estem convençuts que les millores necessàries es poden introduir si tots els agents tenen una mentalitat oberta i treballen per renovar el pacte social per la sanitat. En aquesta línia, la Comissió pel Pacte Nacional de Salut de Catalunya, que implica tots els agents, avança per posar les bases del futur del sistema sanitari públic català, inclosa l'opinió dels ciutadans. Tenim una oportunitat per preservar la sanitat. Aprofitem-la.



JESSICA RINALDI / REUTERS