

LA SANIDAD PÚBLICA ES EFICAZ, APRECIADA POR LOS CIUDADANOS Y SOSTENIBLE



ARGUMENTOS PARA COMBATIR EL TÓPICO DE LA INSOSTENIBILIDAD DEL SNS



Desde hace meses arrecian los mensajes interesados en la construcción de un tópico: “La Sanidad Pública resulta tan costosa que no podemos sostenerla”. Recortes en las prestaciones, copagos y privatizaciones son las recetas propuestas por los corifeos de las empresas de seguros, de tecnologías sanitarias y por los partidos de derechas, que desearían poder repartir como beneficios parte de los miles de millones que mueve la financiación, contratación y provisión de servicios del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Están equivocados, porque el SNS es SOSTENIBLE; las comunidades autónomas (CCAA) no reciben la financiación adecuada; las privatizaciones incrementan los costes y ni el copago ni los seguros privados son la solución.

El SNS es sostenible

El gasto sanitario total español está por debajo del promedio de la UE-15 en dólares por poder paritario de compra (\$ppc).

El gasto sanitario público es inferior a la media de la UE-15 en 805 €/habitante/año.

El crecimiento del gasto sanitario público español en los diez últimos años ha sido del 2,7% anual, frente al 4,1% de promedio en los países de la OCDE.

El gasto sanitario total crece a expensas del gasto sanitario privado.

El SNS no recibe financiación suficiente

En nuestro país hay una baja presión fiscal y se ha reducido la recaudación por la retirada de impuestos (patrimonio, sucesiones).

Los ingresos fiscales en España están 10 puntos por debajo del promedio de la UE-15 y de la UE-17 (34,5% del PIB frente al 44,4% y al 44,0%, respectivamente).

El fraude fiscal en España es del 23%, frente al 13% de la UE, un diferencial equivalente a 100.000 millones de €/año.

Son las decisiones políticas las que ocasionan que la diferencia de presupuestos sanitarios entre las CCAA con presupuesto mayor y menor fuera de 556,71 €/habitante/año en 2011.

Parte de los presupuestos destinados a sanidad (fondos de compensación, céntimo sanitario), algunas CCAA (Madrid, País Valenciano) los derivan a otros fines, con lo cual crece el endeudamiento y la infrapresupuestación.

El gasto farmacéutico y las privatizaciones incrementan los costes

En comparación con los países de la OCDE, el gasto farmacéutico se coloca 3,9 puntos por encima del promedio en porcentaje del gasto sanitario (21,3% versus 17,4%) y 0,3 puntos más en % sobre el PIB (1,8% versus 1,5%). Conseguir un gasto farmacéutico en el promedio de la OCDE supondría el ahorro de 5.000 millones de euros.

Los sistemas de financiación privada aumentan los costes. En la Comunidad de Madrid la financiación privada ha multiplicado por 7,14 el coste de construcción de los nuevos hospitales.

Algunos problemas de funcionamiento incrementan los costes

- La sobreutilización de la tecnología (sólo un 30% está justificada), por la presión de la tecnoestructura económica y sanitaria y por la fascinación que ejerce en los médicos, incrementa los costes (un 30% del gasto sanitario total español).
- La persecución inmisericorde del diagnóstico, incluso sin tener en cuenta las necesidades de los pacientes.
- La variabilidad injustificada de la práctica clínica incrementa los costes y los riesgos para el paciente.
- La descentralización sanitaria en varios centros de compra rompe las economías de escala, incrementando los costes.
- La descoordinación entre atención primaria, hospitalaria y atención sociosanitaria incrementa los costes.
- La práctica de la medicina defensiva puede encarecer el gasto sanitario hasta un 15-20%, como pasa en Estados Unidos.
- La politización de la gestión produce desconfianza, desmotivación y falta de colaboración de los profesionales en el cumplimiento de los objetivos asistenciales y financieros del SNS.
- La subfinanciación de la atención primaria reduce su capacidad de intervención y dificulta su labor resolutoria y de filtro.

LA SANIDAD PÚBLICA ES EFICAZ, APRECIADA POR LOS CIUDADANOS Y SOSTENIBLE

Los ciudadanos hacen un uso razonable de los servicios de salud

No es cierto que España sea el país europeo con más consultas al médico por habitante. La última cifra de consultas/habitante y año es de 7,5 en España, en Europa hay tres países con mayor número de consultas por habitante (Hungría, República Checa y Alemania), de todas maneras el dato parece un poco exagerado. El dato más fiable es de 6 visitas/persona/año, según una encuesta realizada a 4.250 pacientes en 18 provincias y en 170 centros de salud en septiembre de 2010 (5,6 visitas/paciente/año según la evaluación de la estrategia AP21).

Además, España es el país con menos estancias hospitalarias por habitante y año de la UE (10,41 frente a 17,24 de media en la UE).

Los ciudadanos están satisfechos con la atención primaria. En las encuestas se obtiene una satisfacción de 8 sobre 10 (8,4 en la estrategia AP21).

Gran parte del consumo de servicios de salud (el 70%) es decidido por los médicos y por el propio sistema (consultas, burocracia, etc.).

El envejecimiento poblacional no es el principal problema

En los peores escenarios, el envejecimiento hace crecer el gasto sanitario total entre un 5-20%, y el farmacéutico un 15%.

Y los copagos no son la solución

Las cuotas o copagos disuaden la utilización de servicios necesarios por pobres y ancianos de bajos ingresos.

Las cuotas no contienen la demanda.

Las cuotas son poco eficaces en la contención del gasto.

Los costes de gestión del copago no generan recursos adicionales al SNS.

Los copagos moderados recaudarían solamente un 0,85% del gasto sanitario actual.

Los países que introducen sistemas de copago incrementan su gasto sanitario. Por ejemplo, Portugal: en los últimos 15 años, con los copagos, el gasto sanitario ha crecido un 4,7% sobre el PIB, frente al 2,5% en España.

Los copagos producen costes indirectos, como incremento de ingresos hospitalarios, con aumento final de costes en 240 \$/persona/año (EEUU).

Tampoco es solución incrementar el aseguramiento privado

Se reduce la recaudación para el sistema sanitario público.

Se incrementan los costes administrativos.

Aumenta la población sin ningún tipo de cobertura, porque el ciudadano no puede mantener crecimientos de las primas de un 5% interanual de promedio.

La concentración de seguros elimina la competencia y la libre elección del usuario.

Hay margen para mejorar la eficiencia del SNS

Asegurando presupuestos suficientes, incrementando la recaudación fiscal, recuperando

impuestos y procurando una financiación realmente destinada a sanidad (finalista).

Si se incrementara el uso de medicamentos genéricos, se redujera el crecimiento del gasto farmacéutico hospitalario (crece un 15% interanual) y se regularan las maniobras de marketing de los laboratorios farmacéuticos dirigidas a los médicos y asociaciones de enfermos, se reduciría ese 50% de medicamentos que se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y/o que la mitad de los pacientes toman incorrectamente.

Adecuar la utilización tecnológica (modelo NICE...), poner en marcha una agencia de compras.

Paralizar las privatizaciones, externalizaciones, desregulaciones, fragmentaciones de centros y servicios, etc.

Potenciar la atención primaria: una atención primaria fuerte consigue mejores niveles de salud de la población, con buena satisfacción ciudadana y a unos costes soportables.

Fomentar la participación profesional y ciudadana y los elementos de coordinación entre niveles de atención y prestación social.

Porque nuestro SNS no está en peligro

En España, en cuanto a resultados en salud, en los últimos treinta años la esperanza de vida ha pasado de 75,6 años a 81,1 y la mortalidad por todas las causas de 819,50/100.000 habitantes a 568,5.

Además, nuestro SNS es barato y eficiente y no está en peligro, ni por la parte del gasto,

que es un 15% inferior y ha crecido un 34% menos que la media de los países de la OCDE, ni por la de los ingresos fiscales, que tienen margen para crecer, porque son un 22% inferiores y han descendido un 56% más que la media de países de la OCDE.

Si privatizamos, el sistema será más costoso e insostenible: dejará fuera de la asistencia a millones de españoles, a los que más lo necesitan.

Hay alternativas para asegurar la sostenibilidad del SNS sin perjudicar a los más enfermos y a los más pobres; sólo depende de la voluntad política de las Administraciones públicas el llevarlas a cabo



Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública

C/ Arroyo de la Media Legua, 29. Local 49
28030 Madrid

Tel.: 91 333 90 87. Fax: 91 437 75 06

E-mail: fadspu@gmail.com

Septiembre de 2011