



El paciente experto con insuficiente financiación

Mercedes Roldós Caballero
Consejera de Sanidad. Gobierno de Canarias

Creo que es un completo acierto y una oportunidad extraordinaria la publicación de este monográfico sobre “El paciente crónico, motor de cambio en el sistema sanitario” enmarcado en la revista *Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios* de la Fundación Signo para analizar y debatir temas que nos preocupan a todos.

Es importante partir de la base de que la Gestión integral de enfermedades crónicas exige construir un modelo sostenible que mejore la atención al paciente.

En España, las enfermedades crónicas suponen ya más del 50% de los tratamientos y el 70% del gasto, además de dos tercios del incremento de este mismo gasto. En este sentido, existe un claro consenso en torno al hecho de que el cuidado de los pacientes crónicos no está optimizado y admite mejoras sustanciales.

Por otro lado, el Sistema Sanitario Público –pese a estar considerado como uno de los mejores de Europa y de los más avanzados, equitativos y universales del mundo– se enfrenta en la actualidad a una difícil coyuntura socioeconómica que conduce a la necesidad de adoptar

medidas urgentes para garantizar su sostenibilidad, al menos en los términos disfrutados hasta hoy. La acusada insuficiencia de la financiación estatal ha provocado tensiones y desequilibrios en el seno del Sistema Nacional de Salud, afectando de manera especial a la Comunidad Autónoma Canaria.

La continuidad y sostenibilidad del sistema sanitario público dependerá de su capacidad de transformación en un contexto de nuevos desafíos y de esas enormes presiones epidemiológicas, asistenciales y de restricción económica que afectará también al Sistema Nacional de Salud.

La evidencia científica está corroborando el concepto de que los pacientes mejoran cuando toman un papel activo en su propio cuidado y tratamiento, lo que está creando nuevas oportunidades, catapultando la educación de pacientes como intervención estratégica de los sistemas de salud. El reto de la próxima década consistirá en reorganizar el sistema complementando, el sistema de agudos con un buen sistema de crónicos.

Entre estas estrategias que se denominan genéricamente *programas de*

paciente experto, se pueden encontrar en España y en Canarias numerosas experiencias que avanzan en esta dirección, como los programas de educación diabetológica, de salud cardiovascular, de actividad física saludable o lucha contra la obesidad o el tabaquismo, en hospitales y centros de salud, con formación semipresencial y a distancia a través de Internet y presencial.

Las nuevas tecnologías y los cambios en la actitud de los ciudadanos están transformando su relación con el profesional sanitario y con la Administración en general. Todo indica que ese cambio de rol desde una posición pasiva a una demanda de mayor participación es la tendencia que está marcando el futuro.

Los sistemas de información que se están implementando en Canarias –y más concretamente la historia clínica electrónica– serán fundamentales en este proceso.

Las innovaciones que permiten una mejor prevención y gestión de las enfermedades crónicas precisan de políticas con compromisos explícitos sobre este tema y priorizadas en los planes de salud, como está planteado en el proyecto del III Plan de Salud de Canarias 2010-2015.

Para avanzar en esta dirección, proponemos la promoción y/o potenciación de iniciativas en forma de proyectos de demostración o pilotajes, que puedan estar viabilizando ya, en sus diferentes niveles y estructuras, el cambio que el propio sistema necesita, sobre aspectos como la gestión de sistemas en clave poblacional; el desarrollo de servicios sobre las necesidades de los las pacientes; la potenciación del papel y la responsabilización de ellos; el desarrollo de la continuidad de la atención a través de la integración de niveles asistenciales y estructuras, la creación

de unidades de gestión clínica por proceso y que fundamentalmente se apoyan en los nuevos modelos de gestión de enfermedades crónicas y en técnicas de gestión de estratificación de pacientes por riesgo, con el fin de poder orientar las intervenciones a aquellos pacientes con más necesidades y que son más vulnerables. Éste es el modelo marco de referencia en la mayor parte de los países de la OCDE en la actualidad.

El Sistema Sanitario Público, que garantiza y da soporte al reconocimiento del derecho de los ciudadanos a la protección de la salud previsto por en el artículo 43 de la Constitución Española y regulado por un sólido marco legal, integrado por ocho leyes de enorme trascendencia, se enfrenta en la actualidad a una de las peores coyunturas socioeconómicas de las últimas décadas, lo que nos lleva a pensar en la necesidad de adoptar medidas urgentes para garantizar su sostenibilidad.

Hemos conseguido desplegar un modelo sanitario público que abarca todas las actividades comprensivas del concepto de salud a través de una cartera de servicios cada vez más diversificada y con unos recursos humanos altamente cualificados.

Sin embargo, este sistema tiene diagnosticado un problema estructural que afecta de lleno a su columna vertebral y que hace temer por su sostenibilidad, al menos en los términos disfrutados hasta hoy.

Esta dificultad reside en una acusada insuficiencia de financiación Estatal que ha venido provocando tensiones y desequilibrios en el seno del Sistema Nacional de Salud y que afecta de manera especial a Canarias.

España tiene la mayor esperanza de vida de la Unión Europea, con 81,1 años,

y presenta una mayor tensión de la demanda asistencial que los sistemas sanitarios de nuestro contexto europeo.

A corto plazo, la situación financiera es muy complicada. El déficit de financiación del sistema sanitario crecerá de forma considerable como consecuencia de la brecha entre el crecimiento del gasto sanitario y el crecimiento del PIB.

El incremento de financiación estatal al sistema sanitario se antoja complicado ante la actual coyuntura económica, debiendo, por tanto, incrementar la eficiencia, productividad y resolutivez de nuestro sistema sanitario.

Por todo ello, para que nuestros pacientes crónicos no se vean afectados por esta situación que he descrito anteriormente, habría que tomar diversas medidas entre las que podría estar el aflorar de forma clara la deuda del Sistema Nacional de Salud. Es importante, asimismo, apostar por un Pacto por la Sostenibilidad similar al Pacto de Toledo. Habría que adoptar también un paquete de medidas de con-

tención de la demanda similares a las que se están aprobando en nuestro contexto europeo que incluye medidas de corresponsabilidad del usuario en el gasto sanitario. Igualmente, es necesaria la creación de una Comisión de expertos de gasto sanitario de todas las Comunidades Autónomas que establezcan catálogo de productos, criterios de prescripción (de financiación) y precios de referencia de artículos de mayor impacto económico (prótesis de Traumatología, marcapasos, desfibriladores, etc.); medidas dentro del Plan de Recursos Humanos para el Sector Público y, finalmente el control exhaustivo de la cartera de servicios mediante la incorporación de análisis de coste efectividad e informes de agencias de evaluación de tecnologías, en la toma de decisiones.

Como ya he comentado, se trata de una batería de medidas a tomar entre otras posibles en la línea de articular mecanismos que nos permitan racionalizar el uso de los recursos sanitarios, actuando tanto por el lado de la oferta como por el lado de la demanda.