



## Refundar las bases del Contrato Social y dimensionar el Estado de Bienestar del futuro

Reyes Melián JM

*Directora del Servicio Canario de la Salud. Consejería de  
Sanidad del Gobierno de Canarias*

El Sistema Sanitario Público en España, desarrollado para garantizar y dar soporte al reconocimiento del derecho de los ciudadanos a la protección de la salud previsto por la Constitución Española en su artículo 43 y regulado, con posterioridad, por un sólido marco legal, integrado por nueve 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.

Basado en los principios de solidaridad, suficiencia, integración, cohesión, igualdad, equidad y calidad, hemos conseguido desplegar un modelo sanitario público que abarca todas las respuestas sanitarias incluidas en el modelo epidemiológico de la salud, como son las de promoción, protección, prevención, asistencia y rehabilitación, a través de una cartera de servicios, cada vez más diversificada, con unos recursos humanos altamente cualificados, una extensa red de infraestructuras y el empleo de avanzada tecnología.

La preocupación de todos por consolidar un sistema sanitario coordinado y cohesionado queda por tanto fuera de toda duda; no obstante, lo cierto es que existe una preocupante falta de coordinación en las acciones y de cooperación entre las distintas Administraciones autonómicas y central, que no garantizan la equidad, la calidad y la reducción de desigualdades de salud entre los distintos territorios.

En el contexto actual de crisis económica, el sector sanitario es hoy día uno de los principales sectores productivos de la economía española. Tan solo la sanidad pública representa entre el 4,8% y el 5,2% del Producto Interior Bruto (PIB); con un nivel de empleabilidad próximo al millón de profesionales. El peso del presupuesto sanitario de las autonomías ya sobrepasa el 30% del total del presupuesto. En Canarias para el año 2012, el presupuesto de la Consejería de Sanidad representa el 38,89% del total del presupuesto del gobierno autónomo.

Estamos, en definitiva, ante un sector con un importante efecto de arrastre sobre otros servicios esenciales que

configuran el estado de bienestar, como son la justicia, la educación y los servicios sociales. Por tanto, el reto que tenemos sobre la mesa no se limita a reajustar temporalmente el Sector Salud a la situación de crisis, para luego volver al punto de partida de finales del 2007.

Esta situación de crisis debe aprovecharse para refundar las bases del Contrato Social y dimensionar el Estado de Bienestar del futuro, en base a una nueva interpretación de los valores de equidad, universalidad, accesibilidad, solidaridad y calidad; preservando la cohesión social y haciéndolo sostenible para las futuras generaciones.

A su vez, las propuestas de futuro para el Sistema Nacional de Salud (SNS) requiere no perder de vista el hecho de que en España el servicio sanitario es un derecho de los ciudadanos del que son responsables los poderes públicos: la Administración Central del Estado y las Administraciones de las Comunidades Autónomas, a través de un equilibrio de responsabilidades basado en el principio de "lealtad institucional", que consiste en la corresponsabilidad entre ambos niveles de la administración en materia de financiación, legislación y oferta de servicios sanitarios, donde ninguna de forma unilateral debería tomar decisiones que genere gastos que rompan el debido equilibrio presupuestario.

La "clave de futuro" pasa por asegurar la sostenibilidad del SNS y, para ello, es necesario avanzar en un trabajo sin fin hacia la eficiencia, la calidad, la seguridad y la equidad de la asistencia sanitaria, que permita dotar a los servicios de la flexibilidad necesaria para adaptarse a los cambiantes escenarios socioeconómicos. Este proceso debe centrarse en el

paciente, entendido como un sujeto activo más y mejor informado, que se corresponsabiliza en el cuidado de su salud, y sustentarse en decisiones clínicas y de gestión avaladas por la evidencia científica y criterios de coste-efectividad.

Para realizar este recorrido, la Administración Central y las Comunidades Autónomas deberían consensuar un conjunto de actuaciones comunes que, tomando como punto de referencia las cuestiones orientativas planteadas en este monográfico, podrían ser las siguientes:

- Promover la participación activa de los ciudadanos en los sistemas sanitarios y la educación en el cuidado de la salud individual y colectiva desde un punto de vista integral, que sensibilice sobre la relación causa-efecto existente entre estado de salud, consumo de recursos y sostenibilidad del sistema.
- Invertir en prevención y promoción de la salud, de forma transversal a lo largo de la vida, con criterios de evidencia científica demostrada, sin que signifique una mayor medicalización del proceso vital y con evaluación de los resultados, con especial atención a las enfermedades crónicas.
- Fomentar la formación de los profesionales en la nueva relación profesional-paciente; asegurar que la toma de decisiones se basa en criterios de evidencia científica y son costo-efectivas y establecer un sistema de incentivos que correlacione la actividad desarrollada con los objetivos del sistema.
- Protocolizar los procesos clínicos desde una perspectiva integral, lo que requiere una participación in-

terdisciplinar y multidisciplinar en las tareas de elaboración, aplicación y evaluación de estos procesos. Esta acción abarcaría la publicación periódica del listado de buenas prácticas y recomendaciones de actuación, como elemento de mejora de la eficiencia.

- Gestionar conjuntamente el catálogo de prestaciones sanitarias y apostar por una cartera de servicios sanitarios común en el SNS, seleccionada por niveles de coste y efectividad, incluyendo la prestación farmacéutica y una necesaria coordinación de las agencias o servicios de evaluación de las tecnologías sanitarias.
- Avanzar en una política coordinada de recursos humanos dentro del SNS, que tienda a homogeneizar las retribuciones, establecer plantillas tipo y disponer de un catálogo uniforme de categorías profesionales y perfiles competenciales.
- Asegurar un modelo de financiación sostenible y equitativo a largo plazo, que corrija las desigualdades en la financiación per cápita y contemple los sobrecostes asociados a las condiciones "singulares" de territorios como el canario, alejado del territorio peninsular y fragmentado.

La coordinación necesaria para llevar estas medidas no es tarea sencilla, pero la coyuntura actual obliga al SNS, entendido como el conjunto de

las administraciones públicas con competencias sanitarias, a establecer sinergias que respalden sus decisiones e impliquen a todos los agentes sociales.

Este punto de encuentro pudiera ser el seno del Consejo Interterritorial, donde pueda ejercerse una nueva forma de hacer política sanitaria basada en la "cooperación y colaboración entre agentes sociales" en aras de fortalecer la coordinación, cooperación y cohesión que demanda un SNS descentralizado como el nuestro y donde se llegue a soluciones estructurales de futuro.

Como primer paso, el Consejo Interterritorial debería ser el escenario en el que alcancemos un "pacto" o "voluntad política" que permita sentar las bases de la sostenibilidad del sistema público de salud, como punto de arranque para sumar a este objetivo a los pacientes, a los profesionales, a las organizaciones sindicales y empresariales, a las asociaciones de enfermos y los consumidores y a los partidos políticos.

Ya no queda tiempo para la reflexión, ni para el análisis. Los efectos de la crisis económica internacional están gestando un proceso de cambio que debemos ser capaces de reorientar para garantizar que el estado del bienestar continúe incluyendo un derecho tan esencial como es la protección de salud, con la cobertura, calidad y seguridad alcanzados hasta ahora.

