

PlantaDoce.

Público

2019: un año de transición hacia un nuevo modelo de sanidad

El Gobierno busca fórmulas con las autonomías para contener el gasto en suministros farmacéuticos, a la vez que predica el acceso universal a la sanidad.

PlantaDoce
31 dic 2019 - 05:00



“El mayor incremento de la historia”, sostenía la Junta de Andalucía. “Un tesoro que tenemos como sociedad y que no valoramos hasta que lo necesitamos”, defendía la Generalitat de Cataluña. “El presupuesto más alto de la historia de la sanidad”, se apresuraba a asegurar la Comunidad de Madrid. Y no es para menos, pues en momentos de permanente ciclo electoral en España, la sanidad juega un papel determinante en campaña como estilete de la bandera de los derechos sociales.

Un servicio básico que en el conjunto del Estado supuso un gasto público de 74.150 millones de euros en 2017 y, de haberse cumplido todas las promesas de las administraciones, en 2019 ya debería haber rebasado los 80.000 millones de euros.

PlantaDoce.

Al menos, así se desprende de las declaraciones realizadas por los principales responsables sanitarios del país en un año marcado por la parálisis de algunas de las reformas que deberían suponer un punto de inflexión para el sector sanitario.

PSOE y Unidas Podemos firmaron un pacto de gobernabilidad que debía desarrollarse en 2019 y finalmente deberá esperar a 2020, siempre y cuando haya un pacto para investir a Pedro Sánchez como presidente y los consensos en el arco parlamentario para aprobar una serie de medidas que implicarían un mayor gasto público. La propuesta estrella, que ambos partidos mantuvieron en su programa electoral, es la de eliminar el copago farmacéutico para pensionistas con rentas contributivas con cónyuge a cargo o por viudedad de 800 euros mensuales, en catorce pagas.

El Gobierno de Pedro Sánchez ambicionaba introducir un esquema para reducir progresivamente el copago farmacéutico y la sanidad universal

La medida también beneficiaría a pensionistas que pertenecen a familias con renta anual inferior a 9.000 euros con un hijo o más a cargo. **La medida beneficiaría a cerca de cinco millones de pensionistas y a un 1,8 millones de personas pertenecientes a familias con jubilados**, con un impacto para las arcas públicas de más de 300 millones de euros, según la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (Airef).

Este organismo gubernamental, encargado de velar por la estabilidad presupuestaria, ha realizado distintas propuestas que deberían ayudar a una mejor eficiencia del gasto público, al margen de que se introduzcan fórmulas de compra innovadora. Una de sus últimas recomendaciones se emitió en junio de 2019, con la propuesta de extender el modelo de subasta de fármacos de Andalucía, aunque con algunos cambios, a todo el territorio nacional.

Este sistema, que consiste en que los laboratorios ofertan de forma continua por los lotes y precios que propone la Administración, ahorraría hasta mil millones de euros en gasto al Sistema Nacional de Salud (SNS) de aquí a 2022. En el caso de una introducción más gradual, sería de 187 millones de euros en 2021 y 224 millones en 2022, de acuerdo con los cálculos iniciales.

En busca de una mayor eficiencia en el gasto farmacéutico

PlantaDoce.

Esta propuesta no se ha llevado a cabo, e incluso la Junta de Andalucía, ahora liderada por el PP, también ha decidido dejar de usar este modelo por los problemas de suministro que generaba. No obstante, la introducción de otras propuestas menos estructurales de la Airef sí han permitido proyectar un ahorro de cerca de 250 millones de euros en el gasto farmacéutico entre 2019 y 2020.

El pasado marzo también se renovó el acuerdo del Estado con la patronal de los laboratorios, Farmaindustria, por el que las compañías deben compensar al Sistema Nacional de Salud (SNS) si el ritmo del aumento del gasto en medicamentos no genéricos supera al del crecimiento del producto interior bruto (PIB). Ahora bien, la tensión entre las dos partes rebrotó en noviembre, con el plan del Gobierno para fomentar la compra de genéricos frente a medicamentos de marca si el principio activo es el mismo.

Hasta agosto, el Estado había desembolsado 7.172 millones de euros en medicamentos, un 2,5% más respecto al mismo periodo del ejercicio anterior, según el Ministerio de Sanidad y Consumo. En el conjunto de 2018 se invirtieron 10.677,6 millones de euros en esta partida, y las proyecciones demográficas sólo han hecho que aumentar las previsiones de un gasto por un concepto que representa el 16,4% de todo el gasto público en salud.

Las comunidades autónomas han ido aumentando la dotación presupuestaria para atender a este sector a medida que cumplían con sus objetivos de reducción de déficit

El grueso del presupuesto de la Administración en este sector corresponde a los servicios hospitalarios y especializados, mientras que los servicios primarios copan el 14,2%. Son competencias que fueron transferidas a las comunidades autónomas, de ahí que el grado de intervención del Gobierno sea mínimo. Por ello, en pleno agosto de 2019 se vio en la necesidad de remitir una carta a once gobiernos autonómicos para instarles a elaborar “un plan urgente” para frenar los costes médicos.

PlantaDoce.

Las medidas de contención del gasto que reclaman organismos como la Airef o el propio Gobierno para combatir el déficit contrastan con las ambiciones de los dirigentes políticos. **Todos son partidarios de que el gasto público de la Administración en sanidad eleve su peso sobre el PIB, del 6% actual a al menos un 7%.**

Este aumento de un punto porcentual exigiría una mayor partida de los presupuestos que la actual, que según Eurostat se sitúa en el 14,5% de todo el gasto público. Este porcentaje es ligeramente inferior a la media de la Unión Europea, donde el gasto en sanidad tiene un peso del 15,3% en las arcas públicas.

En pleno agosto de 2019 el ejecutivo central remitió una carta a once gobiernos autonómicos para instarles a elaborar “un plan urgente” para frenar los costes médicos

Este porcentaje varía mucho en función de la comunidad autónoma, pues la colaboración público-privada no tiene el mismo grado de penetración en todos los territorios y el gasto por habitante depende mucho de las políticas que implanta cada gobierno autonómico.

De ahí que la última campaña electoral también estuviera marcada por propuestas que en los próximos meses podrían llegar al Congreso, como la propuesta de Ciudadanos de emitir una tarjeta sanitaria única que asegure los mismos servicios y prestaciones en todo el territorio nacional. **El PSOE es más ambicioso, con su proposición de garantizar el acceso universal al sistema de salud**, aunque para eso primero deberá formarse un Gobierno y asegurar que esas ideas no contradigan los objetivos de reducción del déficit.