

**SOSTENIBILIDAD** GUILLEM LÓPEZ PROPONE ABRIR MÁS LA PUERTA AL CAPITAL PRIVADO

"Hay que articular medidas de financiación diferentes"

➔ Guillem López Casasnovas, economista de la salud y consejero del Banco de España, ha manifestado en una jornada en Barcelona que hay

que abrir más la financiación privada, "preferentemente coordinada con la pública, para la sostenibilidad conjunta del sistema".

■ Carmen Fernández Barcelona

"Hay que repensar el sector sanitario (público y privado) desde el conjunto del sistema de salud, del gasto social, y desde la perspectiva longitudinal, intergeneracional y de la economía en general", ha manifestado el catedrático de Economía de la Universidad Pompeu Fabra (UPF) y consejero del Banco de España, Guillem López Casasnovas, en la Jornada de la Cátedra UPF-SEMG-Grünenthal de Medicina de Familia y Economía de la Salud celebrada en Barcelona (ver *DM* de ayer).

A su juicio, "es tiempo de articular medidas de financiación diferentes: basadas no en ser o hacer sino en conseguir", y abrir más la financiación privada para el sistema, "preferentemente coordinada con la pública, para la sostenibilidad conjunta del sistema". Basa esta propuesta en que el gasto sanitario total "sin duda, está abocado a crecer y difícilmente podrá, ni tiene lógica que lo haga, afrontarlo la financiación pública impositiva".

También considera crucial que unos proveedores asistenciales con acceso a fuentes de financiación pública y privada tengan como contraparte a un comprador (público) de servicios potente que, además de comprar, gestione la utilización sanitaria; regule y controle la financiación, incluida la que provenga de seguros complementarios (fiscalmente desgravados) que cubran prestaciones sanitarias no cubiertas en el paquete público, así como elementos sociosanitarios o de dependencia; regule y controle la financiación privada que los copagos puedan originar, y asigne los recursos sanitarios con base en la necesidad, con las excepciones donde la disponibilidad a pagar esté más indicada".

O bien, "un comprador de servicios que consolide niveles de riesgo suficientes, que estimulen una mejor integración de servicios; que en interés conjunto y compatible con el del financiador otorgue las llaves de la finca a una atención primaria mejor coordinada con la espe-



Guillem López Casasnovas, en la jornada de Barcelona.

El gasto sanitario total, sin duda, está abocado a crecer y difícilmente podrá, ni tiene lógica que lo haga, afrontarlo la financiación pública impositiva

cializada; que asuma responsabilidades en el total asistencial y en el global de la financiación, que involucre a los profesionales en una gestión clínica que en la medida que resulta eficiente les garantice la visibilidad empresarial (profesional por cuenta ajena en lo retributivo y por cuenta propia en la libre práctica), y con el lenguaje del episodio clínico completo, el determinante *salud* de la población como guía y una valoración utilitarista complementaria a la efectividad clínica".

Involucrar a profesionales

Sobre la necesidad de involucrar a los profesionales en la gestión de los recursos ha argumentado que sin eso "un sistema público vive permanentemente tensiona-

Los proveedores asistenciales con acceso a financiación pública y privada deben tener como contraparte un comprador potente

do". Pero es consciente de que es complejo: "El empleador público tiene sus limitaciones y la autonomía profesional tiene sus peligros. Las alternativas son: retribución como insumo o pago por población asignada a entidades de profesionales autoorganizados". La autogestión o autonomía de gestión de los profesionales ha sido el tema monográfico de la jornada de la cátedra UPF-SEMG-Grünenthal, que considera que tras varias experiencias innovadoras en atención primaria actualmente el SNS adolece de falta de interés por dotar de mayor autonomía, riesgo y recompensa-rendición de cuentas al primer nivel asistencial.

López Casasnovas, que es asesor del presidente de la

EL MARCO

Guillem López Casasnovas ha aportado una proyección de las principales macromagnitudes de la economía española, basada en datos del Banco de España y el Instituto Nacional de Estadística, que indica que el PIB bajará este año un 1,5 por ciento (en 2011 bajó un 0,7 por ciento), el consumo público descenderá un 1,2 por ciento, y la demanda nacional (contribución al crecimiento) se reducirá en un 4 por ciento. El empleo también sufrirá un descenso del 3 por ciento y la tasa de paro de la población activa subirá hasta el 23,4 por ciento. Pero en 2013 podría haber una ligera recuperación.

Generalitat, Artur Mas, en asuntos económicos y sanitarios, también ha asegurado en esta jornada que la mejora de la gestión no es una alternativa a los recortes presupuestarios sino "una condición legitimadora". Ha puesto como ejemplo el siguiente: "Un test o un cribado a una población asintomática no definida por riesgos predeterminados provoca beneficios positivos pero también falsos positivos (especialmente si la prevalencia es baja) e induce a nuevas pruebas y tratamientos que pueden ser yatrogénicos". Es decir, que los costes se tienen que contar bien. "No es sólo un problema de sostenibilidad financiera; también de solvencia. Y todo eso con acciones a hacer en un mundo lleno de incertidumbres, unos recursos limitados y un profesionalismo que interpreta la demanda y la convierte en necesidad de tratamiento", ha añadido. En Holanda, Canadá y Gran Bretaña están dando prioridad a las prestaciones en función de para quién son necesarias y si son eficientes, y de la responsabilidad individual.