

VÍCTOR JOSÉ MONTES PIÑEIRO \_Universidade de Vigo \_[177-181]

# La financiación regional de la sanidad a debate

DIEGO MARTÍNEZ LÓPEZ / JOSÉ SÁNCHEZ MALDONADO (coordinadores)  
Financiación regional de la sanidad y sus perspectivas de reforma  
Centro de Estudios Andaluces, Sevilla, 2005





Las políticas dirigidas a garantizar la protección de la salud y la provisión de servicios sanitarios constituyen, en cualquiera de los países de nuestro entorno, uno de los pilares del llamado Estado de Bienestar. Entre otros aspectos, el establecimiento de la cobertura pública de la atención sanitaria es, por sí misma, una contribución *en especie* a la distribución interpersonal de la riqueza, la disminución de las desigualdades sociales y la solidaridad intergeneracional.

Las características específicas del servicio, en lo que concierne a extensión de la protección, forma de cobertura, financiación y organización, han tenido respuestas diferentes en cada país, en función de su tradición económica, política y social. Lo que, a su vez, ha dado lugar a diferentes modelos, no exentos de debate, en los que de manera prácticamente reiterada se revela la existencia no resuelta de diversas tensiones: financiera, de equidad, de racionalidad o eficiencia, incluso de legitimación o aceptación por parte de la sociedad.

Precisamente, la cuestión de la financiación constituye un aspecto principal de la asistencia sanitaria; tanto por la forma en que se establece, que condiciona la equidad en la prestación del servicio, como por el volumen de fondos necesario para llevarla a efecto, siempre creciente. La cuestión gana en complejidad en casos como el español, caracterizado por la provisión y producción descentralizada de servicios sanitarios. Aspecto que complica la distribución de los recursos disponibles, al involucrar a administraciones de distinto nivel –central y regionales– orientadas por prioridades heterogéneas.

En términos económicos, la sanidad representa en la actualidad cerca del 6% del PIB nacional y más de un tercio del gasto reconocido y liquidado por las Comunidades Autónomas españolas (CC. AA.); circunstancia ésta que la sitúa como la principal competencia autonómica desde el punto de vista financiero y argumento casi continuo de tensión interjurisdiccional, a la vista de su incidencia en el conjunto del gasto de este nivel de gobierno.

En un intento por superar su instrumentación política, la financiación sanitaria se integró de manera definitiva, aunque con especificidades, en el conjunto de la financiación autonómica, en enero de 2002, coincidiendo con la culminación del proceso de traspaso de transferencias en la materia. A pesar de la satisfacción política inicial por el acuerdo alcanzado, la insuficiencia financiera en materia sanitaria vuelve a ocupar poco después un lugar destacado en la agenda de nuestros gobernantes.

En este sentido, *Financiación regional de la sanidad y sus perspectivas de reforma* proporciona una base racional a las diferentes propuestas de reforma que desde hace un tiempo se vienen formulando. El libro recoge las aportaciones realizadas por diversos expertos en federalismo fiscal y economía de la salud en el marco de las jornadas celebradas con motivo del Seminario sobre Financiación Regional de la Sanidad, que tuvo lugar en Sevilla en julio de 2005.

Las aportaciones se agrupan en tres grandes bloques, que abordan el problema desde la perspectiva internacional hasta la autonómica, pasando por una evaluación de la gestión sanitaria, cuyo hilo conductor reside en vencer la identidad entre necesidad, demanda y utilización en un servicio de consumo inducido, dada la asimetría de información entre profesionales y pacientes.

El primer bloque de trabajos, compuesto por dos ponencias, ofrece un recorrido por la dimensión internacional de la cuestión. Rosa María Urbanos Garrido examina, describe y valora las tendencias observadas recientemente en la financiación del gasto sanitario en varios países de nuestro entorno social, económico o cultural; prestando especial atención a los mecanismos de asignación de recursos.

Por su parte, Carmen Molina Garrido analiza los distintos instrumentos empleados para garantizar un acceso equitativo a los servicios sanitarios en diferentes contextos internacionales, caracterizados todos por la descentralización en la gestión.

Guillem López Casanovas abre el segundo bloque de ponencias reflexionando sobre las dificultades técnicas que entraña la regionalización de los recursos sanitarios en el marco de una descentralización político-parlamentaria y fiscal efectiva, como la que caracteriza a nuestro país. Lo que le lleva a abogar por la introducción de mecanismos de descentralización sanitaria "de segunda generación" y la introducción de sistemas de financiación basados en la microeficiencia de los centros de provisión. A continuación, Juan de Dios Jiménez Aguilera, Roberto Montero Granados y José Martín Martín exploran los determinantes territoriales de la demanda sanitaria. En una primera aportación, establecen una aproximación metodológica que permite obtener una medida de la necesidad sanitaria a nivel regional, con resultados relativamente próximos a los derivados de la distribución autonómica de la población protegida por el Sistema Nacional de Salud. La misma terna de autores profundiza en la cuestión a través de una segunda contribución en la que se estudia, por medio de un modelo de regresión logística, la influencia de la provincia de residencia en la determinación de la demanda sanitaria. Lo que les permite revelar la existencia de desigualdad en el acceso. Por último, David Cantarero Prieto y Marta Pascual Sáez, espoleados por el diseño de políticas sanitarias que mejoren la percepción de la salud por parte de los propios ciudadanos, analizan el efecto de diversas variables de tipo socioeconómico sobre el estado de salud individual de los españoles, medido de manera subjetiva a partir de una autovaloración.

El tercer bloque de ponencias evalúa la financiación regional de la sanidad en España. José Sánchez Maldonado y, de nuevo, Carmen Molina Garrido presentan una visión retrospectiva de las diferentes etapas del proceso descentralizador de las competencias organizativas y asistenciales protagonizado por nuestro país; desde las distintas fases de descentralización parcial (protagonizadas en exclusiva por el ámbito del gasto) hasta la integración definitiva de la financiación sanitaria en el sistema general de financiación de las CC. AA. El recorrido se completa con las aportaciones de Santiago Lago Peñas y Alfonso Utrilla de la Hoz. El primero realiza una evaluación del grado de responsabilidad de los gobiernos autonómicos en la evolución del gasto público en sanidad; evaluación que hace extensible a la evidencia disponible tras la última reforma introducida, y que le permite denunciar los límites que el actual sistema de financiación ejerce sobre un escenario general de demanda creciente. Su intervención culmina con la formulación de una serie de propuestas pensadas para alimentar el debate sobre la reforma sanitaria. El segundo, por su parte, examina la sostenibilidad general de las finanzas públicas regionales a partir de la estimación futura de los ingresos de carácter tributario, en el marco de un sistema como el vigente, que ha reforzado la corresponsabilidad fiscal de las haciendas subcentrales. Los resultados revelan un escenario financiero de estabilidad y suficiencia afectado, en el caso de la sanidad, por el fuerte aumento del gasto.

En definitiva, el texto plantea respuesta a muchos de los interrogantes que suscita un tema complejo, de indudable relevancia social y notable trascendencia política. Lo hace, además, en un contexto propicio para la reforma, delimitado por nuevas reivindicaciones autonómicas y la fortaleza de los factores que presionan la inflación del gasto sanitario: el envejecimiento poblacional, la inmigración y la persistencia de disparidades respecto al entorno, tanto en términos presupuestarios como de asistencia sociosanitaria.

Estamos, por lo tanto, ante una interesante contribución al diseño de un sistema de financiación que garantice un panorama de estabilidad financiera y presupuestaria a largo plazo, que colabore con el sostenimiento del gasto sanitario y que, en última instancia, permita conciliar protección universal y organización descentralizada.