

## ¿Pacto sanitario? Sí al fondo, dudas en la forma

DIARIO MEDICO. por [José A. Plaza](#) | 14/11/2011 00:00

---

Cuatro partidos aspirantes (PP, PSOE, IU y UPyD), en una batalla con un claro favorito, se han reunido en la sede de Diario Médico para debatir el estado de la sanidad y su futuro tras el 20-N. Mario Mingo (PP), José Manuel Freire (PSOE), Rubén Bejarano (IU) y Enrique Normand (UPyD) se han sentado en la misma mesa y han expuesto sus puntos de vista, normalmente discordantes, en torno a una temática que puede agruparse en cinco grandes bloques: Pacto de Estado por la Sanidad, modelos de financiación, relación Estado-autonomías, desarrollo normativo y legal, y Farmacia. Por lo general, se puede decir que, dentro de las diferencias, hay acuerdos sobre el fondo; es en la forma donde se producen los desencuentros.

- Mientras se habla con palabras 'fáciles' como cohesión, universalidad y equidad, todo va sobre ruedas; si la financiación entra en juego llegan los 'peros'

Con respecto al pacto sanitario, José Manuel Freire ha abierto el fuego apelando al ciudadano: "Un pacto de Estado para la Sanidad es lo que más le gustaría al paciente para mantener lo más apreciado: la sanidad". Pero la teoría no es la práctica y "a la sociedad sólo le llegan reproches y confrontación, lo que se traduce en una desazón social creciente". Freire cree que hay que ponerse de acuerdo en lo básico e intentar, de nuevo, alcanzar el pacto; lo considera imprescindible "para establecer las reglas del juego y la gobernabilidad del sistema". Hasta aquí, Normand se ha mostrado de acuerdo. A su juicio, la sanidad "no ocupa el sitio que merece en el debate político". Según UPyD, los puntos fundamentales para llegar al pacto de Estado son "la cohesión, la equidad, el reconocimiento de la deuda real, la transparencia en la gestión y el fomento de la participación del profesional y el usuario en el sistema".

### **El PP se ve ganador**

La primera intervención de Mingo ha bastado para dejar claro que los populares apenas dudan de su victoria electoral: "Lo primero que haremos será hablar con todos los partidos, porque es necesario alcanzar el pacto". El portavoz del PP en el Congreso ha recordado que, junto con CiU, su partido fue el primero en proponerlo en 2004. Cinco años más tarde, IU trató de retomarlo "pero no salió bien, pese al año y medio trabajando en una subcomisión". Las palabras de Mingo dan en el la diana del desacuerdo. "Coincidimos con respecto a la sostenibilidad, la calidad, la cohesión, la universalización de atención, la investigación, etc.,

pero ¿cómo debe ser la financiación y con qué modelo? Ahí reside nuestro verdadero debate". Establecer un denominador común es el primer paso para poder progresar en la discusión.

Sea cual sea el acuerdo, Bejarano cree que no debería ser sólo político, sino incluir a profesionales sanitarios y demás actores implicados en el sector. Por parte de IU, además de sugerir la derogación de la Ley 15/97, tratar los modelos de gestión y financiación sería imprescindible para hacer del debate algo positivo.

En este sentido, Normand ha propuesto abogar por una gestión basada en la evidencia. Según ha apuntado, "lo público y lo privado no son buenos o malos per se. Pero no se pueden implantar las cosas sin evaluarlas". El portavoz de UPyD en la Asamblea de Madrid no acierta a saber si "la gestión privada que caracteriza algunos nuevos hospitales es buena o no", pero sí tiene claro que "antes de actuar hay que analizar".

Este punto es especialmente relevante para Freire: "La gestión politizada que caracteriza la sanidad actual no responde a la calidad de la medicina española". El representante del PSOE mira a su alrededor y ve profesionales "cada vez más escépticos ante cómo se llevan las riendas sanitarias".

Admitiendo cierto grado de culpa, pide que "los representantes de los partidos nos pongamos de una vez de acuerdo", aunque también apunta hacia su enemigo natural, de todos conocido: "¿Decimos lo mismo con diferentes palabras? Quizá, pero algunos se guardan sus pensamientos reales en vez de darlos a conocer".

- El debate público-privado abre heridas. El PP insiste en que se basa en lo primero, pero todos recelan; a IU le cambia el gesto al oír hablar de lo segundo

Freire cree que hay que tener en cuenta que "no todo se puede pactar", por lo que sugiere definir primero en qué se puede llegar a un acuerdo y en qué no. Mingo, dándose por aludido y asumiendo que "seré el más señalado en el debate", ha recordado que "llevamos ya 13 años con la ley que permite la diversidad de gestión según autonomías".

### **Construir y no criticar**

Todas las regiones eligen y lo hacen con diferentes criterios, según ideas propias: "Partiendo de esta realidad, y salvo que queramos quitar las competencias a las autonomías, de lo que hay que hablar es de política nacional y no tanto de la autonómica".

La necesidad de evaluación sí supone un punto de encuentro entre los cuatro partidos, aunque Mingo matiza que es difícil que todo sea de color de rosa: "Hay que evaluar más y mucho mejor, pero también aceptar que hay cosas que no siempre salen bien o perfectas en el sistema sanitario". En definitiva, pide algo poco usual en política: una política basada más en construir que en criticar.

- Algo es algo, y los cuatro se han puesto un punto de partida: no se puede llegar a un acuerdo en todo. La clave estará en establecer los mínimos

No se trata de arremeter contra el SNS, según ha explicado Bejarano, que en absoluto duda de su eficacia: "Somos firmes defensores del sistema a pesar de su deterioro, pero tememos que se distorsione el carácter público de la sanidad y que el modelo de Madrid se extienda al resto de España si gobierna el PP". Así, IU se refiere a su peor pesadilla: la privatización.

### **Acuerdos inalcanzables**

Normand se ha mostrado de nuevo de acuerdo con Freire en que no todo se puede pactar. Admite que poner de acuerdo a PP e IU en ciertos ámbitos es como pedirle peras al olmo; pero, pese a ello, cree posible un pacto con mínimos basado en la evaluación y la transparencia.

Una palabra que toca la fibra sensible de Freire, que suele hacer de ella su bandera; el debate no ha sido una excepción: "Ante todo, transparencia. Incluso no sería imprescindible una evaluación continua de la gestión siempre que todos dispongamos de información para manejarla".

Muy amigo de organismos como el NICE británico, ha recordado que "esta institución ni evalúa formas de gestión ni compara modelos hospitalarios". Como idea general, Freire se ha felicitado en cierto modo del desacuerdo a cuatro bandas, "porque antes de unas elecciones es mejor que la gente vea más discrepancias que acuerdos. Así el ciudadano sabe mejor a quién quiere elegir".

Mingo ha introducido el debate autonómico, alegando que el PP "cree profundamente en el modelo de las autonomías y en sus estatutos". Según ha concretado, el Gobierno debe garantizar una base para que sean las autonomías las que decidan sobre ella.

### **Conclusiones**

---

## **Acuerdos**

Son pocos, pero menos da una piedra: parece que hay base para dejar la sanidad al margen del debate político.

- Pacto de Estado

Una prioridad para todos; saber en qué es posible ponerse de acuerdo es la primera piedra para avanzar.

- Más evaluación

Quizá, el punto que más comparten los cuatro, especialmente en cuanto a Farmacia y tecnología se refiere. Hay que evaluar mejor lo que entra al sistema atendiendo al coste-efectividad.

## **Desacuerdos**

Son más de los que entran en estas líneas, pero hay dos que están por encima del resto:

- Financiación

Salvo en la preservación del alma pública de la sanidad, no hay medidas que contenten a los cuatro. Modelos de gestión, responsabilidad autonómica, porcentaje del PIB para sanidad, factura sombra, copago, financiación finalista... son muchos los puntos de roce.

- Relación Estado- autonomías

Todos saben que debe cambiar, pero ¿cómo? Aún está por ver cómo manejar una libertad autonómica que se da por supuesta pero que crea desigualdades.