



ATENEO DE MADRID

SECCIÓN DE FARMACIA

CONFERENCIA

POLÍTICA ECONÓMICA Y SANITARIA

22 DE SEPTIEMBRE DE 2015

Ignacio Para Rodríguez-Santana

Presidente de la Fundación Bamberg

AGENDA DE LA CONFERENCIA

Inauguración

D. Enrique Tierno Pérez-Relaño, Presidente del Ateneo de Madrid

Presentación

D. Eduardo Olier Arenas, Presidente del Instituto Choisel

Conferenciante

D. Ignacio Para Rodríguez-Santana, Presidente de la Fundación Bamberg.

Clausura

D. Daniel Pacheco Fernández. Vocal de la Junta Directiva y Presidente de la Sección de Farmacia

Queridos amigos:

Lo primero que quiero deciros es que yo no soy, ni he sido, ni seré políticamente correcto. Nunca he pertenecido, ni perteneceré a un partido político. No soy un hombre de partido ni soy una persona que se someta a ninguna jerarquía. Soy un librepensador y siempre he actuado según mi razón, mi corazón y mi conciencia. Siempre he creído que nuestro pensamiento no debe estar sometido a la moda dominante. Siempre he defendido, ayudado y animado a aquel que no quiere ser hombre masa, a aquel que quiere ser él mismo, a poner en valor sus virtudes y sus capacidades. Claro que a veces hay que pagar el pecado de ser diferente, como venía a decir Ortega y Gasset, pero es un precio que estoy siempre dispuesto a asumir, con desinterés, con cariño y con cordialidad hacia los demás. Lo más importante es poner en valor lo bueno que se hace, provenga de quien provenga; y soslayar aquello que no lo es. Estoy seguro que si todos resaltamos lo que hacemos bien, en vez de criticar a los demás, al final todos seremos mejores y conseguiremos que nuestra sociedad y nuestra sanidad sea cada vez mejor. Y yo quiero resaltar siempre lo bueno que hacen los demás.

Y este posicionamiento de librepensador, unido a la fortuna de haber moderado y participado en tantos y tantos debates con las personalidades más relevantes del sector de la Sanidad, de la Salud, no solo en España sino también en otros países; habiendo escuchado y leído tantas opiniones, y también debido a mi propia experiencia como paciente, en las UCI, en los quirófanos, en las pruebas médicas, en la atención primaria, en los hospitales; y no solo en la Sanidad Pública sino también en la Privada; como decía, este posicionamiento de librepensador

experimentado, es el que he utilizado a la hora de desarrollar el estudio sobre el *modelo de futuro de gestión de la salud*, que presentamos en el año 2011 en el que se cumplía el 25 aniversario de la Ley General de Sanidad y el utilizado también para la propuesta que hice el año pasado de *Un Nuevo Sistema Sanitario Para España*, de cuya aplicación, se derivaría que la gestión sanitaria no sea competencia de los políticos sino de los profesionales.

La fundación que presido siempre ha querido aprovechar el conocimiento de los demás para poder acercárselo a todos, sin cortapisas y sin acciones partidarias. Esa línea es la seguida por los libros que viene publicando la Fundación Bamberg.

Actividad económica

La sanidad es una actividad económica. Sí, económica. Y muy importante. Porque es una actividad en la que se producen bienes y servicios para terceros a cambio de los cuales se obtiene una retribución. Los factores de producción son, al igual que en otras actividades, personas, Inversiones de capital (en infraestructuras, equipamiento y tecnologías) y consumibles (fármacos y productos sanitarios) más servicios (lavandería, alimentación, trasportes), etc.

Los profesionales sanitarios cobran por lo que hacen, al igual que el resto de los suministradores de bienes y servicios. Y todos los que aportan valor tienen que lucrarse de esa aportación. Si no fuera así no podrían aportar valor. Un profesional tiene que lucrarse, es decir cobrar por sus servicios, si no, no los podrá dar. Una ONG tiene que lucrarse para poder seguir teniendo su actividad cumpliendo sus fines (y pagar a sus trabajadores y

proveedores). Y una empresa también; esta tiene que pagar no solo a sus y proveedores sino también a aquellos que han aportado la financiación necesaria para que la empresa pueda funcionar: Invertir en investigación y capital y financiar su fondo de maniobra. Y, finalmente, el ahorrador que con su sacrificio aporta sus ahorros desea también una retribución de los mismos que le permita mantener su poder adquisitivo y, en la medida de lo posible, mejorarlo. Y esto lo hacen de forma directa o a través de fondos de capital riesgo o de fondos de pensiones.

La actividad económica es un intercambio de bienes y servicios que se realiza a través de una unidad de cuenta, que es el dinero. Y no hay nada malo en ello. Todo lo contrario, me parece que es lo más sensato que hay. Y la actividad económica consiste, por definición, en conseguir el mayor número de bienes de la mejor calidad posible con los menores recursos ya que siempre nos encontraremos con recursos escasos. Es decir, ser económico es sinónimo de ser eficiente y ser eficiente significa a la postre ser eficaz. No puede haber calidad sin eficiencia. Y si no hay calidad, el negocio o la actividad desaparecen.

La actividad sanitaria

La actividad sanitaria forma parte del PIB del país, que en España fue en 2014 de 1.058.469 millones de euros (57.738 millones menos que en 2008) y un PIB per cápita de 23.874€ (1.017 euros menos que en 2007), años en que uno y otro alcanzaron la cifra máxima. Evidentemente, nos hicimos más pobres y solo a partir de 2014 hemos empezado a recuperarnos. Esta es una realidad objetiva y, cuando se gana menos hay que ajustarse el cinturón. No porque queramos, sino porque no hay más remedio. A nadie

le gustan los recortes ni la austeridad cuando le vienen impuestos.

La bajada del PIB en estos seis años supone casi el coste de un año de la sanidad pública.

Por su parte, la actividad sanitaria pública de las Comunidades Autónomas que había crecido desde 33.304 millones en el año 2000 a 70.579 millones en 2009, bajó luego a 61.710 millones en 2013. Esto último supone una diferencia de 8.869 millones de euros, un 12,6% menos respecto a 2009.

En lo que se refiere al % del PIB, la actividad sanitaria pública pasó de ser un 6,4% del PIB en 2010 a ser un 5,9 % en 2013. Un 0,5% menos. Aunque el gasto decreció un 12,6%, su participación en el PIB decreció solo un 0,5%. Es decir, el gasto de la actividad sanitaria pública bajó en la medida en que bajó nuestra riqueza.

Todos estos datos según se recogen en el informe *Estadística de Gasto Sanitario Público 2013*, elaborado por el Ministerio de Sanidad.

Sin embargo, la actividad sanitaria total, pública y privada, pasó de ser un 9,6% del PIB en 2010 a ser un 9,3 % en 2013 según datos de la OCDE. Un 0,3% menos.

La actividad sanitaria, como la mayoría de las actividades económicas del país, se fue acomodando más o menos a nuestro nivel de riqueza.

Para su comparación he de decirles que el gasto medio sanitario en la UE es del 8,7% del PIB moviéndose entre el 11% y el 6%.

El impacto económico de la sanidad

La Sanidad es siempre un tema de gran impacto tanto económico como social. El estado de salud es un indicador fundamental del bienestar social y condición imprescindible para el desarrollo económico de un país.

La Sanidad es un importante motor de creación de riqueza y empleo sostenible y la cobertura general a todos los ciudadanos (no me gusta el término universal por impreciso y demagógico) es también un importante elemento redistributivo de la renta. De este modo, las partidas de gasto sanitario son las más grandes, con diferencia, de los presupuestos de cada Comunidad, una media de aproximadamente el 35% del gasto.

Ya hemos visto su importancia en relación con el PIB, pero también lo es en relación al empleo. La sanidad en 2014 empleó en España a más de 700.000 trabajadores de forma directa, aproximadamente un 4% de toda la población ocupada en nuestro país., según fuentes del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, del INE y del IDIS.

En muchas localidades y provincias, el sistema de salud (el hospital) es la principal empresa y el principal empleador.

Además, según datos de la OCDE, el conjunto del sector socio-sanitario emplea en España a 1,3 millones de personas (el 6,2% del empleo total).

Pero además es que la inversión en salud, junto con en Educación, es la más rentable para un país. El nivel de salud y calidad de vida de un país está en relación directa con su

prosperidad económica y social. Un país culto y sano física y psíquicamente, es necesariamente un país más próspero y feliz.

La importante cuantía del gasto en sanidad hay que compararla también con los efectos positivos que un gasto en sanidad bien gestionado ejerce sobre la economía en su conjunto a través de los efectos multiplicadores que provoca sobre otros sectores de actividad y en cuanto a que es un factor estratégico para la creación de empleo y para el mantenimiento de la demanda, sin olvidar, como señalaba antes, el innegable efecto redistributivo que su aseguramiento público gratuito ejerce sobre las rentas familiares.

La atención sanitaria es a menudo el empresario más grande en una sociedad desarrollada y por lo tanto un dinamizador importante para el desarrollo social y económico.

El impacto económico asociado al gasto e inversión en Sanidad, se produce en todos los ámbitos de actuación de la Sanidad, tanto la asistencia primaria y especializada como la salud pública, la docencia y formación y la investigación. Y no solo esto sino también el gasto realizado por pacientes y familiares en conceptos como transporte, hostelería, etc., como consecuencia de su estancia o visita a un centro sanitario.

Sostenibilidad

Como hemos visto, la estabilidad del gasto sanitario público en relación con el PIB depende tanto del control del gasto como de la capacidad de la economía para generar recursos a través del empleo y la productividad. En este sentido, es fundamental conseguir un crecimiento económico sostenido para que los

recursos necesarios para la sanidad pública, que cada vez van a ser más, sigan afluviendo al ritmo adecuado. Cuando esto no ha sido posible nos hemos visto forzados a limitar parte de los servicios sanitarios menos relevantes para caer en la bancarrota.

Y para ello es necesario que los responsables políticos de las administraciones públicas tengan en cuenta que los necesarios recortes para contener el déficit público han de hacerse sin destruir el tejido productivo. Deben hacerse sobre actividades administrativas y no sobre las productivas con el fin de no entrar en el círculo vicioso de recortes, disminución de la actividad económica, disminución de recaudación, más déficit público, etc.

El Estado, cuando interviene en la economía como agente productor de bienes y servicios, es el principal causante de este círculo vicioso al fijar sus recortes principalmente en las organizaciones productivas y, lo que es peor, con repercusión directa en las empresas con las que se relaciona.

Hemos de ser capaces de crear riqueza y no destruir sino transformar el tejido empresarial, para huir de un proceso de recesión permanente. Es necesario trabajar para pasar de este círculo vicioso a uno virtuoso.

Competitividad y economía social de mercado

La competitividad es un elemento de progreso económico, social, científico, deportivo, cultural y, en definitiva de todas las actividades del ser humano. La competitividad es innata a la persona, al individuo, que se esfuerza en hacer las cosas mejor que los otros con el fin de obtener un beneficio económico o un reconocimiento social y, también, una satisfacción personal. De

esa manera, la competencia es una fuente dinamizadora para la creatividad y la innovación.

La idea de competencia, en principio, va asociada a la libertad. Sin libertad no hay competencia. El dirigismo es contrario a la competencia al cercenar la iniciativa de los ciudadanos. La competitividad es el motor generador de la innovación y de la creatividad y, por tanto, del desarrollo económico y científico

Basada en esa idea, ya Adam Smith elaboró la teoría de que la libertad de mercado era la plataforma idónea para el crecimiento económico y la riqueza de las naciones. Planteaba que la competencia perfecta se daba cuando se producían las siguientes condiciones. a) Libertad de acceso al mercado: b) Transparencia del mercado c) Homogeneidad de productos y d) Libre concurrencia.

Pero Adam Smith creía que las propias leyes del mercado eran capaces de regularlo de manera automática, tendiendo éste necesariamente hacia la competencia perfecta. En ello se equivocaba.

La propia dinámica de los ofertantes, fabricantes, prestadores de servicios y comercializadores, en base a la competitividad, hace que cada uno de ellos busque situaciones de influencia sobre los compradores al margen del precio, tratando de diferenciar su producto o servicio del de los demás ofertantes, es decir, creando situaciones, afortunadamente transitorias, de monopolio.

La naturaleza misma de la oferta hace que los oferentes tiendan siempre a situaciones monopolísticas y debe regularse el

mercado para garantizar la competencia perfecta, no ya para garantizar la diferenciación de los productos, incorporando mejoras que no tiene la competencia, sino también para evitar acciones especulativas y acaparadoras que posicen a quienes la realicen como únicos suministradores.

Los problemas del Capitalismo se generan en la medida en que desaparecen en mayor o menor grado los mandamientos de la competencia perfecta, dando lugar a situaciones más o menos monopolistas, provocando opacidad en los mercados, acaparamiento y acciones especuladoras.

Está ampliamente demostrado que la máxima eficiencia y eficacia se produce como consecuencia de las leyes de mercado de competencia perfecta, es decir, cuando el acceso al mercado es libre, cuando éste es transparente y cuando está regulado de tal manera que se eviten situaciones especulativas y de monopolio o de monopsonio.

Como decía antes, la competitividad exige creatividad e innovación y es la fuente del progreso económico y social. Gracias a ella los productos y servicios son cada vez mejores, cada vez más avanzados y cada vez más baratos y asequibles. La competitividad es la fuente del progreso.

Los Estados y sus Administraciones Públicas son muchas veces inductores, cuando no creadores, de situaciones mono u oligopolio u oligopsonio. Intervienen en los mercados produciendo bienes y servicios en aras de garantizar una oferta, o satisfacer una demanda, pero a la postre crea ineficiencias, destruye la competitividad y, en muchas ocasiones, son fuente de corrupción en mayor o menor grado.

Son de dominio público las ineficiencias de la planificación de la producción de la economía y de las empresas estatales en su actividad económica, ya sea en la producción de bienes materiales como de servicios, deficiencias en la producción, en el I+D+i y en la retribución de los trabajadores, cuyo paradigma se evidenció en los Estados del antiguo régimen soviético (un ejemplo es que siguieron haciendo los mismos tipos de coches durante años y años); deficiencias de las empresas públicas que en los países de economía de mercado han tenido que suplirse con subvenciones públicas más o menos encubiertas o la creación de situaciones de privilegio de estas empresas públicas en los mercados.

Por un liberalismo racional

La tarea del Estado es, por tanto, la elaboración de un marco regulador para desarrollar en la medida de lo posible una competencia perfecta, incluyendo el acceso tanto al mercado como a la información relevante: la transparencia del mercado en el que la legalidad y el orden deben conciliarse con la libertad individual y social.

En mi opinión y como vengo defendiendo hasta ahora, el Estado debe regular y vigilar los mercados, no interviniendo en ellos como agente productor o comprador privilegiado sino generando leyes y normas que garanticen su libertad y que eviten situaciones de privilegio permanente y situaciones monopolísticas, vigilando e impidiendo el desarrollo de actividades contrarias a las leyes de libertad de mercado antes expuestas.

En esa línea, nuestro sistema sanitario debería garantizar la autogestión y la competitividad de los centros sanitarios, así como la libertad de elección por parte de los ciudadanos. La innovación siempre es una ventaja competitiva que aporta valor a los centros y a los profesionales. Pero para ello es condición, *sine qua non*, la regulación y el control por parte de las autoridades sanitarias de que esta se cumple.

Precisamente esta falta de regulación, de transparencia del mercado, de transparencia de los productos, es lo que provocó la crisis financiera que desembocó en la larga crisis económica de la que estamos saliendo.

El problema del Capitalismo no está en su base sino en la falta de regulación que garantice las leyes de la competencia perfecta y la no intervención del estado como agente productor así como una mayor regulación de las grandes corporaciones internacionales que interfieren las leyes de la competencia perfecta debido a su preponderancia económica y financiera, afectando a la libertad de acceso y a la competitividad.

Mi pensamiento, no se corresponde con el neoliberalismo, no; ni se atiene, al liberalismo social, o al llamado social liberalismo o socialismo democrático en Europa, en lo que se refiere a la intervención parcial del Estado en la Economía. Como vengo diciendo, creo que el Estado debe regular y controlar, pero no intervenir. No se puede ser juez y parte al mismo tiempo. Donde se aplica este pensamiento hay falta de regulación orientada a garantizar el mercado de competencia perfecta y exceso de presencia del Estado y, como consecuencia, corrupción.

Mi pensamiento es más cercano al llamado Ordo liberalismo, un pensamiento íntimamente ligado a la Escuela de Friburgo y al concepto de economía social de mercado.

Según el Ordo liberalismo, el Estado debe crear un marco legal para la economía para mantener la competitividad de acuerdo con los principios del libre mercado. En relación a esto, si el Estado no toma una posición activa para garantizar la competencia, emergerán monopolios y oligopolios que destruirán no sólo las ventajas del libre mercado, sino que también afectarán la gobernabilidad, ya que el poder económico también puede ser utilizado contra el poder político.

Lo que yo propugno es un liberalismo racional.

Liberté, Egalité, Fraternité, han sido las consignas de la Revolución Francesa, expresión del pensamiento liberal. Liberté, porque no puede haber igualdad ni solidaridad si no hay libertad, si falla la base.

La revolución francesa se trajo la muerte a sí misma pues no hubo ni libertad, ni igualdad ni fraternidad. Hubo dictadura, terror, odio y muerte, conculcándose los derechos de las personas.

Decía el Quijote: “La libertad, Sancho, es uno de los más preciosos dones que a los hombres dieron los cielos; con ella no pueden igualarse los tesoros que encierran la tierra y el mar”.

La libertad hay que defenderla de los que usándola pretenden destruirla.

Pero volvamos a la sanidad.

La protección de la Salud no es una alternativa política, no es una prerrogativa del gobierno, es un derecho natural, un pilar de la vida y una obligación personal y gubernamental.

Las personas tienen el derecho a la protección de la salud, en nuestro caso recogido en la Constitución. Y son los poderes públicos los que deben de satisfacer este derecho, desarrollando e implantando políticas de salud pública y realizando labores de promoción de la salud, formando y educando a la población, realizando labores de prevención, mediante la vacunación de la población, y labores de detección temprana de las enfermedades y su tratamiento con vistas a su paliación y curación. Una población sana es el requisito imprescindible para la prosperidad de una nación.

La salud es una causa y a la vez una consecuencia de la riqueza de las naciones: investigaciones macroeconómicas han descubierto que el aumento en la esperanza de vida tiene un impacto en el producto interno bruto per cápita. Los países con habitantes más sanos atraen más inversión extranjera directa, más turismo. Tan sólo aumentar la esperanza de vida un año lleva a un crecimiento anual estimado de 4% en el PIB per cápita y un aumento hasta de 9% de la inversión extranjera directa en países de bajos y medianos ingresos. Cuando los

trabajadores son más saludables, son más productivos en sus jornadas laborales y hay menos ausencias laborales¹.

La política sanitaria debe tener como objetivo la erradicación de la exclusión y marginación social de las personas, la consecución de una población saludable y sana, el desarrollo e implantación de una atención sanitaria orientada al logro en salud, y el desarrollo de la investigación y la innovación, protegiendo la libertad, la confidencialidad y los derechos individuales, tanto para los profesionales como para los pacientes y usuarios de los servicios de salud.

La Salud no debe ser una opción de color político. La Salud, indefectiblemente y siempre, es un espacio común. El tan politizado actual modelo, estatalista, funcionarial y de alta despersonalización e irresponsabilidad, en el que todo es de nadie, debe ser modificado hacia un modelo de responsabilidad general y particular, autogestionado, en el que los profesionales sean protagonistas. Donde el ciudadano pueda acceder a los mejores centros y servicios, eligiendo libre y responsablemente, en un entorno de transparencia informativa, independientemente del centro al que en principio esté asignado, para garantizar la verdadera equidad y accesibilidad.

Seguimos sin resolver los problemas estructurales, con el mismo sistema, un sistema con falta de eficiencia, con un sistema retributivo injusto y en el que predomina la inequidad, con problemas de accesibilidad, donde los centros sanitarios giran

¹ David Bloom, doctor en economía e investigador del Departamento de Salud Global y Población, de la Escuela de Salud Pública T.H. Chan

alrededor del poder político y los ciudadanos alrededor de los Centros; donde, a pesar de lo que de manera reiterada se dice, el ciudadano no es el centro del Sistema.

Si no se modifica lo que genera su tendencia inercial inflacionaria, que es la forma en que se relacionan todos los agentes del hecho sanitario (políticos, gestores, profesionales, ciudadanos y proveedores), el colapso y degradación de nuestro Sistema Sanitario Público, que ya ha comenzado, acabará poco a poco con él.

No es verdad que la salud no tenga precio; lo tiene y no es barato. Y a pesar de ello seguimos empeñados en no aplicar modelos de gestión que han demostrado hasta la saciedad su utilidad en muchos otros campos de la actividad humana, donde palabras como innovación, eficacia y eficiencia, evaluación de resultados, control de calidad, excelencia, trabajo en equipo, comunicación y transparencia, motivación, reconocimiento, procesos, organización, etc., hace ya décadas que constituyen el vocabulario cotidiano de los profesionales.

Necesitamos un sistema, que necesariamente induzca a la promoción de la salud, a que el ciudadano asuma su responsabilidad, a la realización de una medicina preventiva, a optimizar la atención a los pacientes crónicos, a proporcionar a los ciudadanos una asistencia primaria de calidad.

Necesitamos un sistema que, procure de manera sostenible la accesibilidad y el disfrute de los servicios públicos sanitarios, con equidad, eficiencia y disponibilidad financiera.

Un sistema que se centre, lo fundamental, en la responsabilización real sobre las acciones, recursos y comportamientos de cada uno de los agentes; un sistema que acepte las claves del conocimiento científico y el sentido común que orientan al reforzamiento del médico generalista de cabecera como gestor del paciente y de sus procesos patológicos y asistenciales.

Un sistema que induzca al reconocimiento y la promoción del mérito de los profesionales como elemento fundamental para el despliegue de la competencia y la innovación, al incrementar la dignificación del desempeño profesional por el binomio responsabilidad-libertad y al basarse en la libertad y la responsabilidad del ciudadano en su relación con el sistema.

El sistema sanitario debe estar basado en la transparencia, la verdad, la libertad, y el reconocimiento de las cosas bien hechas, el reconocimiento de los diligentes, de los que aportan valor a nuestra sociedad y a nuestra salud, de los que arriesgan investigando, trabajando, por conseguir nuevos logros en beneficio de todos.

Hay que conseguir un Sistema Sanitario donde la Autoridad Sanitaria controle que, tanto los centros públicos como los privados, provean el máximo nivel de información y transparencia. Donde se cuente con todos los recursos, públicos o privados, que puedan contribuir de la manera más eficaz y eficiente a la mejora de la salud de los ciudadanos.

Hay que acabar con el tabú del dogmatismo, hay que conseguir que en este país los políticos hagan política sanitaria y dejen la gestión sanitaria a los profesionales. Que no se utilice la Sanidad

como arma arrojadiza entre partidos. Que no se tomen decisiones extremas, dogmáticas, demagógicas. Que el Ministerio de Sanidad se preocupe de que la sanidad, tanto si es gestionada por empleados públicos o privados, sea excelente y de la máxima calidad y confiabilidad.

De ustedes depende.

Muchas gracias!

