

## Fer els deures de la sanitat amb visió de futur

Dr. Jaume Puig-Junoy,  
professor del  
Departament  
d'Economia de  
la UPF i Centre de  
Recerca en Economia i  
Salut (CRES)

**S'**ha de reconèixer la dificultat i el mèrit polític que té gestionar despeses públiques a la baixa comparat amb els períodes de bonança i de vaques grasses. Avui cal fer més amb menys i deixar la retòrica falsa, que pensa més com amagar factures al calaix i situar-les a l'any següent, i passar a emprendre accions basades en criteris clínics i resultats en salut.

Cal retallar més en aquells serveis que aconsegueixen resultats molt pobres (eficàcia) i en aquells que aporten menys valor amb relació al que costen (eficiència). Si volem que allò urgent ens impedeixi resoldre el que és important, cal atacar dos problemes crònics de la nostra sanitat: l'absència de criteris basats en resultats en salut de la cobertura de prestacions i la compra de serveis i la baixa coresponsabilitat financera de gairebé tots els implicats, des de pacients i metges fins als proveïdors de tecnologia sanitària.

Aquests problemes no es resolen amb mesures ràpides però poc efectives de regulació financera cega que redueixen de manera unilateral els

vacions efectives amb una relació entre el cost i l'efectivitat que ens puguem permetre i destinar els recursos disponibles als tractaments que valen el que costen i que tenen més capacitat de millorar la salut dels pacients.

Seria el moment apropiat per fomentar més enllà de la retòrica la coresponsabilització de pacients, prescriptors i indústria farmacèutica i de tecnologies mèdiques basada en el coneixement científic. La de la indústria mitjançant contractes de risc compartit (es paga segons efectivitat), fins que es redueixi la incertesa sobre l'eficàcia dels nous tractaments. La dels pacients començant per redistribuir el copagament farmacèutic actual entre tothom amb un límit individual fixat com un petit percentatge de la renda i aprofitant sempre que es pugui l'ús de copagaments evitable (no pagar més pel mateix, que el pacient pagui la diferència de preu) i l'ús de copagaments diferents segons l'efectivitat del tractament. La dels prescriptors incentivant que la pràctica clínica s'adeqüi al coneixement científic i reduint les variacions injustificades en aquesta pràctica.

També és l'hora de començar a donar senyals de pagar per resultats en salut: pagar més per tenir els pacients crònics en bona salut i controlats que no pas per haver tingut més descompensacions i reingressos o complicacions després d'una intervenció quirúrgica; pagar més per visites resolutives que no per nombroses derivacions de poc valor afegit. Fer això implica passar del discurs ja desgastat de la capitació a mesures efectives que reparteixin el risc del cost integral de l'atenció sanitària entre el finançador i uns proveïdors responsables de la salut de les persones cobertes i no pas dels serveis aïllats que els presten desentenant-se dels resultats en salut. Cal que s'integrin els encara compartimentats pressupostos entre nivells i serveis (primària, farmàcia, hospitals propis, hospitals concertats, pròtesis, etc.) mitjançant un finançament fix i preestablert per cada persona corregit segons les seves característiques o riscos que ajudi a visualitzar el cost integral de l'atenció d'un pacient limitant la visió parcial i fragmentada que avui encobreix la falta de resolució clínica.

---

*"Seria el moment apropiat per fomentar més enllà de la retòrica la coresponsabilització de pacients, prescriptors i indústria farmacèutica i de tecnologies mèdiques basada en el coneixement científic"*

---

preus de medicaments i ingressos, al marge de la seva capacitat de millorar la salut, o eliminant les darreres prestacions incorporades, com si el més recent fos sempre el més superflu, o suprimint la cobertura de baixes i vacants en centres de salut de manera aleatòria, etc.

Es pot seguir l'exemple de països com el Regne Unit, Alemanya, Holanda o Suècia i sotmetre la presa de decisions sobre nous tractaments, noves prestacions o noves tecnologies al filtre i al criteri de les recomanacions d'agències independents, a l'estil dels bancs centrals, com a condició necessària per revisar i incorporar només inno-