

“Los médicos tienen que participar activamente en la gestión de la sanidad”

Entrevista con el doctor Eduard Rius, consejero de Sanidad de la Generalitat de Cataluña.

¿Qué relación ha tenido, como consejero de Sanidad, con las cooperativas de médicos y de usuarios que forman la Fundación Espriu?

Conocí a la Fundación Espriu ya como médico, pues aunque yo trabajaba en el sistema público, también atendía a pacientes de ASISA cuando ejercía la profesión en Tarragona. Después, como consejero de la Generalitat, he conocido a fondo Asistencia Sanitaria Colegial y el Hospital de Barcelona. Puedo decir que ambas son experiencias muy acertadas. ASC es la primera entidad de seguro libre de Cataluña en cuanto a número de afiliados, lo que es una garantía y demuestra la confianza que han puesto en ella los ciudadanos. Por otra parte, la fórmula jurídica cooperativista de estas entidades, que en su momento fue muy novedosa, las distingue de otras, y seguro que ha sido una de las razones de su éxito. El Hospital de Barcelona es un hospital de prestigio en la ciudad y en toda Cataluña, con muy buenos profesionales. No sólo hablan bien de él los que entienden, sino también los ciudadanos.

¿Ha colaborado en alguna ocasión con el doctor Espriu?

He tenido el honor y el placer de conocerle y también de conocer su pensamiento. Es un entusiasta del cooperativismo trasladado al mundo sanitario. Ha sido un impulsor, y puede estar satisfecho de su obra, porque es un hombre de ideas, pero de ideas con éxito. Hemos hablado un montón de veces de lo que representa el cooperativismo sanitario.

¿Qué papel puede tener la sanidad no pública dentro del modelo sanitario catalán?

La sanidad privada, sin duda alguna, tiene un papel de peso. De todas formas, creo que no está resuelta jurídicamente la situación de los que tienen doble cobertura, pública y privada. Para muchos ciudadanos, la póliza es un complemento de la sanidad pública; para otros no, porque para ellos la sanidad privada es la primera. La sanidad privada juega un papel complementario y alternativo respecto a la pública, y hay que reconocer la importancia de este sector. No cabe duda de que si hoy las personas que tienen una póliza privada utilizaran



Eugènia Carrasco

de repente la sanidad pública podrían colapsarla. Se trata, pues, de una población que realiza un esfuerzo, que tiene un grado de solidaridad superior al de otros, sobre todo porque hoy no existe un tratamiento fiscal adecuado para la gente que hace este esfuerzo. Es algo que los gestores de la sanidad pública, desde la administración, han de tener muy presente. No se puede minimizar el papel que tiene la sanidad privada, que es, entre otras cosas, una válvula de escape de la sanidad pública.

Teniendo en cuenta que en Cataluña existen, aproximadamente, de los seis millones de habitantes, 1.300.000 que tienen una póliza de salud privada, ¿no podrían articularse mejor la sanidad pública y la no pública?

Creo que está fuera de lugar contraponer hoy una y otra sanidades, intentar ver cuál es mejor... Este debate tendría

que estar superado. En nuestro país, por suerte, gozamos de un sistema sanitario público de carácter universal, que llega a todo el mundo y que es irrenunciable. Pero que no se contradice con la presencia de un sector privado para personas que buscan una asistencia quizá más personalizada u otros aspectos que la sanidad pública, en este momento, no puede ofrecer. Ésta es nuestra situación y merecería la pena que se pudiera mantener, ya que no sería bueno, para el propio sistema sanitario, que se redujera el número de gente que tiene una cobertura propia. Pero pensando en estos ciudadanos, tiene que reconocerse que no se ha querido avanzar



Carles Roche

en resolver el tratamiento fiscal de las personas que realizan este esfuerzo. Por desgracia, cuando se plantean estos temas se generan posiciones muy partidistas, con mucha carga ideológica, que impiden encontrar un marco adecuado para hablar de ellos y ver qué se puede hacer. Cuando se intenta, aparece rápidamente el fantasma del desmantelamiento del sistema sanitario público, fantasma que no permite mirar directamente la realidad de tanta gente que tiene una póliza y que no utiliza la sanidad pública, o la utiliza muy poco, y por tanto contribuye a esponjar la sanidad pública. Yo procuro ver siempre la complementariedad de ambos sistemas.

La creciente integración europea, con la entrada en la zona euro, ¿no debería hacer evolucionar este debate?

Debería hacerlo evolucionar. Veremos si es así. Es cierto que, a pesar de la voluntad de que la integración europea no sea únicamente monetaria y económica, hoy por hoy se mantienen diferencias sustanciales entre los sistemas sanitarios de la Unión Europea, que dificultan imaginar una integración a corto plazo. En todos los países de la Unión Europea se reconoce el carácter universal de la sanidad, pero desde el punto de vista de la financiación, de la ordenación y de la organización las diferencias son importantes. España posee un sistema parecido al de los países nór-

dicos y Gran Bretaña, basados en sistemas nacionales de salud, muy alejados del resto de países. Sin embargo, todo indica que si se avanza en la integración europea se irán planteando armonizaciones de los sistemas sanitarios. Entre otras razones porque los problemas que afrontamos son los mismos: el del envejecimiento de la población, la introducción de nuevas tecnologías... Ligados en toda Europa también con una cierta insuficiencia financiera.

La Fundación Espriu ha recibido últimamente varias visitas de diferentes cargos de la Administración pública de la región de Escania, en Suecia, donde, en el marco de un sistema sanitario muy avanzado, están intentando, desde el ámbito sanitario

público, introducir valores del cooperativismo sanitario del doctor Espriu. ¿Cómo se puede lograr que los médicos participen cada vez más en la gestión de la sanidad?

Es absolutamente positivo que los médicos participen en la gestión de la sanidad. Desde la sanidad pública hemos llevado a cabo en este sentido experiencias que creo que son interesantes. Se han constituido pequeñas empresas, propiedad de los mismos médicos, en el ámbito de la gestión de la atención primaria. Ha resultado positivo ya que implica mucho más al profesional, le incentiva más, le genera más responsabilidad. Se ha demostrado que la participación es positiva. Por esto no es de extrañar que países con un sistema sanitario más estatalizado que el nuestro, a la hora de buscar más eficiencia y más incentivación de los profesionales, que es uno de los retos que todos tenemos planteados, se fijan en modelos que han demostrado que incentivan más a la gente que trabaja con ellos. No olvidemos además que en Cataluña el sistema es mixto, característica que no se encuentra en muchos países de nuestro entorno. En Cataluña también tienen mucha tradición las mutualidades de trabajadores de diferentes profesiones, como la de panaderos o cerrajeros, que, a falta de respuesta de las administraciones, se han organizado para dotarse de servicios básicos como la sanidad. Este talante lo han recogido, sin duda alguna, ASC y SCIAS. **Ⓜ**