

Universalidad de la Asistencia y Gobierno del Estado

El Tribunal Constitucional, a instancias del gobierno central, ha anulado sendos decretos del País Valenciano y del País Vasco, por los que los “sin papeles” tenían acceso a la asistencia sanitaria. En España, se han retirado ya 873.000 tarjetas sanitarias. Esto permite traer a colación la gravedad de las amenazas a la universalidad de la asistencia sanitaria y por otro lado, poner de manifiesto las discrepancias de un Estado descentralizado.

Ventajas de la Universalización de la asistencia sanitaria

Son varios los análisis que estudian la relación entre la mortalidad y la disponibilidad o no de seguros de asistencia sanitaria. La falta de aseguramiento sanitario aumenta la mortalidad, se confirma en una reciente revisión según la cual las probabilidades de morir entre los asegurados en relación con los no asegurados es de 0,71 a 0,97¹.

En EEUU, donde alrededor de 28 millones de estadounidenses no están asegurados, y millones más podrían perder su cobertura con las reformas propuestas en el Congreso. Un número creciente de líderes políticos ha pedido ir más allá en la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible, hasta lograr un sistema de seguro de salud nacional de pagador único que cubriría a todos los estadounidenses.

En cuanto a la cobertura universal pública y su coste, solo unos pocos estudios han examinado su coste-efectividad. En un reciente análisis se han revelado evidencias sólidas para apoyar los programas de seguro de salud universal o las reformas de salud, en particular en los EEUU. El ICER promedio (razón coste-efectividad incremental) en este análisis estaría por debajo del umbral estándar de costo-efectividad utilizado en los EE. UU². El ICER promedio varió de 23.000 a 64.000 \$ USA por año de vida ajustado por calidad (AVAC). Los resultados combinados mostraron que el seguro nacional de salud está asociado con una relación costo-efectividad incremental promedio de 51.300 \$ USA por AVAC ganado, frente a una disposición estándar a pagar por año de vida ganada de 62.000 \$.

A nivel mundial, el mejor ejemplo es el de Japón, la tercera economía del mundo, que con 126 millones de habitantes

tiene un sistema sanitario público de cobertura universal desde 1961 y la mayor expectativa de vida del mundo³.

Es mejor negociar que plantear conflictos de competencias

El gobierno central, en este tema de la cobertura universal, y en otros sanitarios, donde también son competentes las CCAA, actúa como si las atribuciones cedidas a las CCAA fueran concesiones temporales, prerrogativas cedidas, que en cualquier momento se pueden anular. El gobierno central utiliza a la judicatura, el recurso al Tribunal Constitucional, en vez de negociar. El gobierno central olvida que los gobiernos de las CCAA son administración del Estado y que intentan maximizar los beneficios utilizando sus competencias legales. El gobierno de Rajoy debe considerar una bajada corresponsabilizarse en la búsqueda de soluciones.

Ha pasado con la anulación de los decretos de universalizar la atención sanitaria a los “sin papeles”, y pasó antes con otras medidas autonómicas alineadas con los argumentos de sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. Ocurrió con el recurso contra la ley de racionalización del gasto farmacéutico de la Xunta de Galicia en 2011 o con los recursos interpuestos contra la selección pública de medicamentos de Andalucía. En este caso el TC se ha pronunciado en contra de los dos recursos interpuestos, y ha refrendado la constitucionalidad de la selección pública de medicamentos, al igual que ha rechazado que “cause un conflicto de competencias”.

Como señala Ximo Puig, Presidente de la Generalitat Valenciana, hay que defender que todos los ciudadanos tengan derecho a la sanidad ahora y en el futuro. Ha lamentado que el Ejecutivo central esté utilizando la vía judicial para defender posicionamientos injustificables, porque “dejar fuera de la sanidad pública a más de 21.000 personas es un ejercicio de inhumanidad”. También ha denunciado la interpretación regresiva de la Constitución, ha señalado que la sentencia reafirma que es necesario un nuevo pacto constitucional y una reforma que blinde el espíritu de la Constitución y significa que todos tengan derecho a la sanidad, y ha pedido a Mariano Rajoy, que acabe con el decreto de los recortes (RD 16/2012) que ha enaltecido la inhumanidad, que genera inseguridad en el conjunto de la población. (LP).

1 Woolhandler S, Himmelstein DU. The Relationship of Health Insurance and Mortality: Is Lack of Insurance Deadly? *Ann Intern Med.* 2017;167(6):424-431. DOI: 10.7326/M17-1403. Disponible en: <http://annals.org/aim/fullarticle/2635326/relationship-health-insurance-mortality-lack-insurance-deadly> (Consultado: 26-12-17)

2 Nghiem S, Graves N, Barnett A, Haden C. Cost-effectiveness of national health insurance programs in high-income countries: A systematic review. Accesible en: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0189173> (Consultado: 17-12-17)

3 Kurokawa K. Aiming for truly universal health coverage. Accesible en: <https://www.japantimes.co.jp/opinion/2017/12/08/commentary/japan-commentary/aiming-truly-universal-health-coverage/#.WjARgDckrIU> (consultado: 17-12-17)