

EDITORIALES

Buen ejemplo político

La acumulación de salarios no debe permitirse, y menos en épocas de estrechez

La declaración de incompatibilidad de las pensiones indemnizatorias de los ex altos cargos que se incluyó en el gran ajuste anunciado por el presidente Rajoy el pasado 11 de julio y fue recogido en el decreto ley del día 13 ha tenido una impecable acogida. De acuerdo con la nueva medida de austeridad, quienes tuvieran derecho a aquella retribución –el 80% del sueldo durante dos años– y percibieran otros emolumentos públicos o privados debían optar antes del primero de agosto por una u otra retribución. Y de las 85 personas que se hallaban en dicha tesitura –Rubalcaba ya había renunciado a la cesantía en enero–, 64 han renunciado a dicho beneficio público, de forma que solo 21 continúan percibiendo la pensión indemnizatoria hasta el agotamiento del plazo. De los 58 ex altos cargos del Gobierno anterior –ministros, secretarios de Estado o asimilados–, tan solo seis siguen cobrando la cesantía. La situación antes de este recorte era generosa, aunque no descabellada por la sencilla razón de que los cargos políticos son por su propia naturaleza eventuales y porque, además de existir una expresa incompatibilidad funcional –los exaltos cargos no pueden dedicarse a actividades relacionadas con su tarea pública en el plazo de dos años–, muchos de ellos se ven con frecuencia sometidos de forma más o menos forzosa a un período de reciclaje ético y profesional. Con todo, se entiende muy bien que, en momentos de estrechez, se haya introducido la incompatibilidad que impide la acumulación de salarios, que es incluso antiestética en estos tiempos. La respuesta ha sido apropiada y los casos en que se ha optado por la cesantía están razonablemente justificados (por ejemplo, los tres exmagistrados del TC recién relevados la han preferido a la pensión de jubilación). Y tampoco cabía esperar otra cosa de los servidores públicos, que en general tienen en este país un comportamiento irreprochable. El hecho de que haya abundado la corrupción en la pasada etapa de prosperidad no significa ni de lejos que toda la clase política esté corrompida. Antes al contrario, la inmensa mayoría de los políticos son esforzados ciudadanos volcados en el servicio público.

Ayudas de emergencia

El pasado mes de marzo, la eurozona formalizaba el segundo rescate a Grecia por una cuantía total de 130.000 millones de euros y autorizaba el desembolso de un primer paquete de 39.400 millones, que ha sido entregado en varios plazos por el Fondo Europeo de Estabilidad Financiera (FEFF), que en septiembre será sustituido por el Mecanismo Europeo de Estabilidad (MEDE). El siguiente tramo de la ayuda deberá llegar a Grecia en septiembre, y a tal fin la 'troika' –representantes de la Comisión Europea, el BCE y el FMI– están verificando sobre el terreno la situación del país, que, tras cinco años en recesión, aún requiere más ajustes. La situación de iliquidez es sin embargo tan grave que el BCE acordó el jueves evitar la quiebra de Grecia a través de préstamos de emergencia nacionales al Banco de Grecia, que hasta ahora solo podía aceptar obligaciones de deuda a corto plazo, las denominadas 'T-Bills', hasta 3.000 millones y ahora queda autorizado a llegar hasta los 7.000. La situación de Grecia es tan penosa que arrecian las dudas sobre la eficacia del doble rescate, tanto en la eurozona como en el propio país helénico. No es justo prolongar esta situación agónica indefinidamente.

LA VERDAD

DIARIO DE LA MAÑANA FUNDADO EN 1903
EDITA: LA VERDAD MULTIMEDIA S.A. DEPOSITO LEGAL MU 3-1958

Director Alberto Aguirre de Cárcer

Subdirector

Joaquín García Cruz
Jefe de edición
Pachi Larrosa Sancho
Jefes de área
LOCAL: Manuel Buitrago Bernal
y Ricardo Fernández Jiménez
CULTURAS: Miguel Ángel Ruiz Parra
y Paz Gómez Martín
DEPORTES: Francisco Lastra Lorca
FINDE SEMANA: Judán Meliá
Jefe de arte
Igor Sáinzagarremería
Jefe de fotografía
Enrique Martínez Bueso

Editor jefe de la Verdad.es

Victor Rodríguez Ríos
Responsable de contenidos audiovisuales
Nússia Arroyo Hernández
Delegados
José Fidel López Zomosa (Albacete)
Pedro López García (Alicante)
Gregorio Márrom (Cartagena)
Pilar Wals Rúa (Lorca)

Director General

Daniel Gidró Sánchez
Director de marketing
José Manuel Jiménez Romero

Directora de control de gestión

Maria del Carmen

Valentín Asta

Director de difusión

Ricardo Villar Muñoz

Publicidad CMLevante
MURCIA Tel. 969.27.23.19
ALICANTE Tel. 965.92.22.92
ALICANTE Tel. 967.21.00.00

La sanidad pública también tiene que ser sostenible

El apuntalamiento de su solvencia pasa por la introducción de reformas que mejoren la eficiencia en la prestación de los servicios

FERNANDO IGNACIO SÁNCHEZ MARTÍNEZ

EN REPRESENTACIÓN DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN ECONOMÍA DE LA SALUD Y EVALUACIÓN ECONÓMICA, CAMPUS DE EXCELENCIA INTERNACIONAL REGIONAL 'CAMPUS MARE NOSTRUM', UNIVERSIDAD DE MURCIA



Hace apenas unos días, se presentó en la sede del Consejo Económico y Social de la Región un estudio auspiciado por dicha institución con el título 'Financiación y eficiencia del sistema sanitario público de la Región de Murcia', elaborado por el equipo investigador compuesto por José María Abellán, Jorge Eduardo Martínez, Ildefonso Méndez, Silvia Garrido y quien, en representación de todos ellos, firma este artículo. Aunque el estudio es muy amplio, la conclusión que más ha trascendido en los medios de comunicación (y es explicable, dado el contexto en el que nos encontramos) es la relativa a los problemas de sostenibilidad financiera del sistema sanitario público murciano. Conscientes del impacto que en la población puede tener un mensaje así, y con el fin de evitar interpretaciones erróneas, creemos oportuno clarificar el significado de los resultados que a este respecto hemos alcanzado en nuestra investigación.

El análisis del comportamiento reciente de los ingresos de la hacienda regional y de los gastos destinados a sanidad por la CARM nos llevó a concluir que, bajo ciertos supuestos, «la economía nacional debería crecer a partir de 2012 a una tasa mínima cercana al 2% (entre el 4% y el 5% bajo supuestos alternativos) para que la sostenibilidad del sistema sanitario público de la Región de Murcia esté garantizada». La confrontación de estas tasas de crecimiento con las perspectivas que, de manera casi unánime, suscriben analistas, organismos internacionales y el propio gobierno de la nación (éste prevé caídas del PIB del 1,5% en 2012 y del 0,5% en 2013), conduce indefectiblemente al corolario de que no se dan las condiciones para la sostenibilidad del sistema en el corto y medio plazo. Ahora bien, ¿qué significa que el sistema sanitario no es sostenible? ¿A qué llamamos «sostenibilidad»?

El concepto de sostenibilidad financiera (o presupuestaria) se traduce simplemente en que los ingresos disponibles alcancen a cubrir los gastos que se han de acometer. Esta condición de sostenibilidad puede aplicarse a una familia, a una empresa, o incluso a un sistema de protección social, como el que organiza las pensiones o las prestaciones por desempleo. En el caso de las pensiones, por ejemplo, se considera que el sistema es sostenible si los ingresos derivados de las cotizaciones sociales son suficientes para atender el pago de las pensiones de carácter contributivo. Cuando esta condición de suficiencia se incumple, decimos que el sistema presenta «déficit».

Ocurre, sin embargo, que la sanidad pública no puede tener «déficit», definido del modo anterior, puesto que no dispone de unos ingresos concretos (como las cotizaciones destinadas a pensiones) afectos a su uso en la provisión de

servicios de salud. Esto, sin embargo, no significa que la sanidad sea sostenible para cualquier nivel de gasto, porque son los mismos ingresos generales que la financian los que también cubren las necesidades de gasto en educación, atención a la dependencia, infraestructuras, etc. Carece, pues, de sentido hablar del «déficit de la sanidad», pero esto no es óbice para que se haga explícito que cuantos más recursos de los presupuestos públicos se destinen a asistencia sanitaria, menos recursos podrán dedicarse a otras políticas públicas (o menos recursos quedarán a disposición de los particulares para su uso privado si incrementamos la carga fiscal que pesa sobre ellos).

Es en este sentido en el que se ha de interpretar el criterio de sostenibilidad en el caso de la sanidad. En una época de crisis como la que estamos atravesando, la caída en la recaudación fiscal exacerba el problema haciendo más visible el coste de oportunidad (el sacrificio de otras alternativas) que supone el aumento del gasto en sanidad. Nos planteamos entonces si el sistema es «sostenible», si resulta posible mantener en el tiempo una situación así sin que ello desemboque en la quiebra de las haciendas públicas regionales.

La cuestión inmediata es, pues, ¿qué cabe hacer para invertir la tendencia y garantizar la sostenibilidad financiera del sistema sanitario público regional? Dado que la condición de sostenibilidad presupuestaria depende del comportamiento de los dos lados de la ecuación –los ingresos y los gastos–, una primera opción pasaría por tratar de incrementar los recursos a disposición de la hacienda regional. Algo se puede hacer a este respecto, pues la CARM aún tiene margen de maniobra en el uso de la capacidad normativa sobre determinados impuestos, como el IRPF, el recobrado impuesto sobre el patrimonio o el impuesto sobre sucesiones y donaciones. Sin embargo, los impuestos son sensibles al ciclo económico, de tal suerte que, en ausencia de un crecimiento significativo de la actividad, será difícil lograr mejoras apreciables en la recaudación.

Si la solución de la ecuación de sostenibilidad no puede confiarse (no, al menos, en exclusiva) al incremento en los ingresos tributarios (deberíamos, por cierto, abandonar cualquier esperanza de que la recaudación tributaria de la hacienda regional retorne a los niveles alcanzados al amparo de la burbuja inmobiliaria), resulta evidente que el apuntalamiento de su solvencia pasa por la introducción de reformas que mejoren la eficiencia en la prestación de los servicios y contribuyan a reducir el gasto o, cuanto menos, a frenar su crecimiento. Éste es el desafío inminente que afronta la sanidad de nuestra región, a cuya resolución dedicaremos un próximo artículo.