

Sanidad y Seguridad Social, una sola reforma

Por Carlos Borasteros
(Secretario de la Comisión de Sanidad del CC del PCE)

Hace tres meses escribía en estas mismas páginas sobre la necesidad de la reforma sanitaria. Necesidad en la que todas las fuerzas políticas interesadas en la renovación democrática de este país estaban de acuerdo, incluyendo al partido en el Gobierno, la Unión de Centro Democrático. Sin embargo, hay que reconocer que la reforma sanitaria en tanto en cuanto también significa reforma de la Seguridad Social y precisamente por ello se ha estancado. Se trata por tanto de encontrar un modelo adecuado de reforma de la Seguridad Social que permita racionalizar sus prestaciones y hacerlas económicamente soportables para el país, deslindando de ella el área de la atención sanitaria, así como los problemas del empleo, que deben pasar a la categoría de servicios públicos del Estado, abandonando el marco de la Seguridad Social.

Un seguro nacional

En lo referente al sector salud, se trataría por tanto de la creación de un servicio nacional de salud o entidad de atención sanitaria como organismo autónomo del Estado y con características de servicio público que pondrían en pie un modelo integral de sanidad nacional, basado en la prevención y la promoción de la salud. En esta entidad deberían integrarse por tanto todos los servicios de entidades sanitarias existentes en el país, cualquiera que fuese su actual dependencia (Ministerios, Diputaciones, etcétera). Ello obligaría a un período de transición en el esquema de financiación.

Es claro que en la actualidad la supresión de toda financiación por cuotas, es decir, la no transferencia de fondos de la Seguridad Social, al hipotético organismo autónomo del Estado, Servicio Nacional de Salud, supondría el colapso de todas las prestaciones sanitarias, puesto que el Estado se encontraría en la incapacidad financiera de costear con su presupuesto actual los aproximadamente 400.000 millones de gastos en salud.

Por tanto, es necesario un diseño y una negociación muy cuidadosa en los sucesivos pasos a dar en el esquema de financiación. Un modelo factible, en mi opinión, sería marcar como primer objetivo alcanzar en un tiempo máximo de dos años una participación del Estado en la financiación de la Seguridad Social similar a la de los países de la Comunidad Económica Europea, es decir, un 20 por 100. Esto por lo que se refiere a la Seguridad Social en general; por lo que se refiere a la atención sanitaria, que ya formaría parte de los servicios públicos del Estado, la participación debería incrementar-

se a un ritmo mayor, reduciendo progresivamente las transferencias desde la Seguridad Social, mantenerlas en este caso significaría ni más ni menos que un fuerte gravamen a la creación y mantenimiento de puestos de trabajo.

Unificar la gestión

Una vez deslindado y transferido al Estado la asistencia sanitaria, el resto de las prestaciones económicas de la Seguridad Social deben ser urgente m e n t e racionalizadas; me refiero en particular a la intrincada selva de las entidades gestoras. Carece de sentido la existencia de docenas de entidades gestoras, del propio INP, del mutualismo laboral, como las privadas de las mutuas patronales, que no hacen más que encarecer, duplicar y restar eficacia a la gestión de las prestaciones. Por eso la reforma de la Seguridad Social debería pasar por la unificación de la gestión en un solo departamento que garantice las prestaciones con la administración eficaz y más barata. Hay que tener claro que ello no es tarea de días, para no desanimarse ante la maraña de las docenas de entidades gestoras, desde el punto de vista jurídico-administrativo, desde el político y social, o desde su poder de inercia cristalizada, junto con una gran masa de funcionariado, que hay que tener en cuenta.

Junto a esta única entidad de gestión y financiación existiría otro departamento de prestaciones sociales,

dejando bien claro que desde nuestro punto de vista, todo lo referente al empleo debería pasar al Ministerio de Trabajo, con las características de servicio público y ello por las mismas razones que son válidas para la asistencia sanitaria: el que la financiación por cuotas injusta y regresiva, hace recaer sobre los trabajadores y sobre los puestos de trabajo, la financiación de lo que debe ser un servicio público.

Control democrático

Por último, es fundamental el que la reforma se realice sin quiebra o colapso de las prestaciones, lo que solamente beneficiaría a quienes quieren reprivatizar la asistencia sanitaria y dismantelar la Seguridad Social. Por eso, un objetivo prioritario es el control y la gestión democrática a todos los niveles, cumpliendo y desarrollando el pacto de la Moncloa, sentar a los sindicatos en los órganos de gestión y control, acrecentar el control parlamentario e ir planteando la reforma, el paso del actual sistema a otro que corresponda a un Estado democrático en lo político y cada vez más en lo social.

Reforma que no es posible sin un fuerte incremento de la presión fiscal, que permita financiar la atención sanitaria con impuestos generales y aumentar la participación del Estado en la Seguridad Social, disminuyendo la presión de cuotas sobre los puestos de trabajo y en especial sobre los trabajadores.