

REINO UNIDO: THE NATIONAL HEALTH SERVICE

(The Economist)

Lenta y ansiosamente, los responsables de la política social de la Gran Bretaña están empezando a pensar en los diferentes medios de pagar los servicios médicos y asistenciales del país ("different ways to pay for health"). En las últimas tres semanas, dos grupos políticamente neutrales -el Institute of Health Services Management y el King's Fund Institute- han iniciado investigaciones sobre la mejor manera de financiar el National Health Services.

Aparentemente, el gobierno no hace más que observar la evolución de esos estudios, pues en el pasado salió malparado cuando cuestionó la sagrada tradición del National Health Services / de un servicio libre pagado a través de los impuestos ("free / health care paid for through taxes"). De hecho, el gobierno está alentando esos trabajos como una forma aséptica de introducir el tema de la financiación de los servicios médicos en la agenda política.

La mayoría de los estudios sobre las finanzas del National Health Services, desde el Guillebaud Committee de los años 50 / hasta el de la Merrison Royal Commission de 1979 llegaron a la conclusión de que debía mantenerse la financiación por impuestos ("tax finance"). Pero unos pocos temerarios se han dado cuenta de que este sistema suscitará siempre problemas, en la medida en / que los intereses del gobierno por limitar los impuestos y el / gasto público chocan con el deseo de los pacientes de contar con unos mayores recursos para los cuidados médicos. Así, por ejemplo, el Ivor Jones Committee de la British Medical Association, que en 1969 sugirió que lo financiado con impuestos, dentro del National Health Services, debían ser sólo las atenciones médicas básicas, mientras que los cuidados suplementarios debían ser pa-

gados a través de un seguro.

Con la llegada de un gobierno conservador radical en 1979 se pensó que la administración actuaría inspirándose en dichos principios, e incluso el ministro de la Salud empezó a buscar alternativas a la situación tradicional. Sin embargo, el gobierno abandonó rápidamente el tema cuando The Economist reveló que se había iniciado el examen de tal posible revisión o reforma. A partir de entonces, los políticos conservadores han eludido la cuestión, y con ocasión de las últimas elecciones de la Sra. Thatcher tuvo especial interés en garantizar que el National Health Services seguiría como hasta ahora.

¿Por qué esa resistencia a considerar esta cuestión fundamental?. La respuesta es que el National Health Services es aún muy popular, a pesar de las largas listas de espera, las escasas posibilidades de elección y la vetustez de sus hospitales. Las encuestas de opinión confirman persistentemente que el National Health Services es una de las instituciones británicas más queridas. Lo que la gente quiere es más gasto... incluso si ello equivale a pagar impuestos más altos o algún tipo de carga adicional. La financiación a través de algún tipo de seguro hace aparecer el espectro de una ambulancia que no acude porque no se dispone a tiempo de los papeles exigidos. Por eso los políticos compiten en sus promesas de gastar más fondos procedentes de los impuestos y eluden cualquier tentación de encontrar otras fuentes de financiación.

Ahora el clima puede estar cambiando, y no todo el ímpetu procede de la derecha más radical. Fervientes partidarios del National Health Services han llegado a la conclusión de que el sistema británico priva al Servicio de los medios que este requiere. Miran al extranjero y ven como otros países consagran a la salud una proporción mayor de sus recursos nacionales. Saben que los británicos querrían gastar más, pero se dan cuenta de que sus gobiernos difícilmente lo permitirán. Por ello buscan /

complementos o alternativas a la situación presente.

Ninguno de los dos nuevos estudios descartará posibles soluciones. El grupo del Institute of Health Services Management estará formado por tres académicos, tres administrativos del Natio--nal Health Services y un par de investigadores. Dicho grupo puede defender un cambio hacia el seguro, o tal vez un impuesto de la salud ("health tax") al margen del Tesoro ("which by-passes the Treasury"). El grupo puede inclinarse también por un aumento de lo pagado por los pacientes. El King's Fund está interesado en / obtener más rendimiento del dinero disponible a través de una superior colaboración con el sector privado, pero también contem--plará la posibilidad de una financiación alternativa. Ambos grupos se proponen publicar sus informes con ocasión del 40 aniversario del National Health Services, el año próximo.

La derecha radical se muestra asimismo activa. El Adam Smith Institute publicará pronto un suplemento de su informe Omega de 1984, en el que se defendía la privatización de una buena parte del National Health Services. La nueva división del Institute / of Economic Affairs, por su parte, está a punto de hacer público un estudio titulado provisionalmente "Cada paciente es un paciente privado" ("Every patient a private patient") que defenderá un sistema basado en el seguro. El Center for Policy Studies, finalmente, está trabajando a favor de una penetración mucho mayor del sector privado en el National Health Services, y explora si existen razones legales que impidan que el National Health - Services actúe comercialmente.

Todos esos grupos asumen que un mayor gasto en esta mate--ria -muy probablemente financiado a través de un sistema de se--guro- sería positivo para los consumidores británicos. Con to--do, el nuevo secretario para servicios sociales, J. Moore, tendra tres buenas razones para mostrarse precavido:

** Los sistemas basados en el seguro tienen problemas de /

cobertura, pues nadie está muy interesado en aceptar a aquéllos que más posibilidades tienen de caer enfermos. También tienen / unos costes administrativos más altos que el National Health / Services.

** Una financiación adicional distinta de la procedente de los impuestos haría difícil sacar más dinero del Tesoro. Si se consigue más para el National Health Services a través de tasas ("charges") u otras fuentes de financiación, el Tesoro, simplemente, reducirá su parte.

** Muchos observadores de otros países envidian la habilidad del National Health Services para contener los costes, e incluso algunos están pensando en copiarlo. Estos explican que el National Health Services puede usar su poder de monopolio para limitar los salarios del personal ("staff") del Servicio y otros costes. También observan que Estados Unidos tiene a menudo un / peor servicio médico que el de Gran Bretaña a pesar de gastar / tres veces más por persona en este capítulo.

Por todo ello Mr. Moore, al igual que sus predecesores, puede resistirse a modificar la dependencia casi total de los impuestos. Pero puede estar interesado en introducir más competencia en la prestación del servicio. Y tanto él como la Sra. Thatcher deberían ver que es un síntoma de debilidad en este su tercer mandato, eludir el problema de la financiación del National Health Services, cuando incluso un gobierno laborista en Nueva Zelanda está dispuesto a hacerle frente.