

1) ¿Cree que la "factura en la sombra" sirve para ahorrar gasto sanitario? ¿A su juicio, es una medida efectiva?

Es la pregunta clave. Aunque sería muy sencillo contestar a esta pregunta de una forma rigurosa y científica dentro de un par de meses es difícil saberlo de antemano. En mi opinión, la factura sombra es una medida positiva tanto para pacientes como para médicos pero su eficacia en la reducción del gasto se limitará a algunos servicios sanitarios. Por ejemplo, no me parece que la factura sombra vaya a tener efectos, ni sería deseable que los tuviese, en la demanda de los pacientes con pocas alternativas al tratamiento, como son las estancias hospitalarias o las cirugías. Estos son tratamientos necesarios y los gobiernos no desean reducirlos. Sin embargo, creo que la factura sombra será efectiva en dos aspectos. Primero, disuadirá algunas visitas prescindibles, como las que a veces se producen en los servicios de urgencias. En segundo lugar, la concienciación de los pacientes sobre los costes del servicio de salud facilitará a los médicos explicarles sus decisiones sobre tratamientos alternativos.

2) ¿Cómo debería aplicarse correctamente?

En mi opinión la factura sombra tiene dos objetivos: informativo y disuasorio. Los dos objetivos son importantes aunque el segundo cobre, en momentos de dificultades presupuestarias, más importancia. Pongamos dos ejemplos extremos. Por un lado tenemos los enfermos crónicos, que necesitan un flujo de servicios especializados durante el resto de su vida. En el otro extremo, tenemos a ciudadanos mayormente sanos cuya demanda de servicios sanitarios por lo general es iniciada por ellos mismos. Estos últimos en muchas ocasiones utilizan la opción más cara para el sistema –el servicio de urgencias–, en detrimento de la opción más económica –el médico de cabecera–. La razón es sencilla y racional: las dos opciones tienen el mismo coste para ellos pero el servicio de urgencias es de mayor calidad (más rápido, más accesible en cualquier momento, dispone de un completo abanico de especialistas y de métodos diagnósticos).

En este ejemplo, la factura sombra no tendrá efectos sobre la demanda de servicios sanitarios de los enfermos crónicos, principalmente porque esta demanda está determinada por sus médicos. Por el contrario, la factura sombra informará a los pacientes mayormente sanos que los dos tipos de servicios tienen costes muy distintos para la sociedad, aunque sean gratuitos para el usuario. Deberíamos, por tanto, ver después de un tiempo una reducción del uso de los servicios de urgencias a favor de un incremento en el servicio de médicos de cabecera.

En conclusión, si el objetivo de las autoridades sanitarias es simplemente reducir el gasto no tiene sentido aplicar la factura sombra en aquellos servicios cuya demanda no va a variar por recibir esa información, como son los tratamientos de enfermos crónicos, las hospitalizaciones y las cirugías. Por otro lado, sí tendría sentido aplicarla en los servicios donde es más probable que haya visitas menos necesarias, por existir servicios alternativos –el médico de cabecera en lugar de urgencias–. Sin embargo, cuando el objetivo del Estado es también informativo, puede justificarse ampliar esta información a todos los usuarios.

3) ¿Otras medidas alternativas a la factura sanitaria?

Hay muchas medidas propuestas en otros países y que también se están siguiendo aquí para incentivar la reducción del gasto en el sistema de salud público. Me limitaré a mencionar una medida también relacionada con la información y con la transparencia. Un estudio reciente de la universidad de Harvard reveló que dar mayor información a los pacientes sobre su condición médica reduce las readmisiones. Esta sería otra opción para reducir costes en el sistema.

4) ¿Cree que sirve para "educar" a la población sobre lo que cuesta la sanidad?

Si, desde luego. Creo que ocurrirá algo parecido a lo que pasó con el reciclaje. Al principio solo los ciudadanos más concienciados lo practicaban pero hoy en día es algo normal en todas las familias, empezando por los más pequeños. Otro ejemplo, en un ámbito diferente, está muy bien ilustrado en un trabajo reciente de Apesteguía, Funk y Iriberry (Universitat Pompeu Fabra). Ellos demuestran que un simple correo electrónico informativo sobre los plazos de devolución de los libros disminuía los retrasos de los usuarios de las bibliotecas públicas de Barcelona. Yo esperarí que la factura sombra afectase de forma parecida al comportamiento de los usuarios del sistema de salud.

5) ¿Cree que el grado de concienciación de los pacientes se pierde con el tiempo y por tanto el impacto de la medida?

No, al revés. Como explicaba en el ejemplo del reciclaje, creo que la concienciación irá llegando a todos y por tanto es probable que el efecto a largo plazo sea mayor que el efecto a corto plazo.

Matilde P. Machado
Vicedecana de Derecho-Economía
Departamento de Economía
Universidad Carlos III de Madrid