

LA VANGUARDIA

LA CONTRA

David Stuckler, director de l'equip d'Economia de la Salut a Oxford



Tinc 30 anys i m'he especialitzat en el finançament de la sanitat, perquè és el que més efecte té en la nostra vida o mort. **Vaig néixer a Texas i vaig estudiar a Yale. Les retallades en la sanitat pública perjudiquen persones i economies. Publiquem 'Por qué la austeridad mata'**

“Per cada euro retallat en sanitat, el PIB en perd 1,5”



EMILIA GUTIÉRREZ

Amb la destal, no Quan va començar la recessió se'ns va dir que l'única manera de combatre-la era amb les retallades. I les més doloroses han estat les sanitàries. Però la realitat ha demostrat, com prova Stuckler, que el que realment ha funcionat ha estat el creixement enco-
ratjat per polítiques expansives, com les dels EUA i, últimament, el Japó. Mentrestant, han passat cinc anys de retallades sanitàries, les de més efecte contractor, que han contribuït a la recessió. Tant de bo l'experiència hagi servit per evitar malbarataments, que també n'hi havia, perquè el que ha demostrat sens dubte és que les destalades sense mesura a la sanitat perjudiquen la salut i la butxaca de tothom.

Hem investigat els errors que s'han comès amb les retallades pressupostàries en sanitat en diversos països europeus...

I...
... Han costat vides i patiment; però és que, a més a més, han estat contraproduents: han restat creixement a les economies.

Com ho sap?
Pels nostres càlculs, i, a més, perquè ho ha reconegut el mateix economista en cap de l'FMI, Olivier Blanchard, que va demanar perdó als grecs pel seu error en haver menyspreat l'efecte nociu de les retallades indiscriminades i especialment en sanitat.

Es va equivocar gaire, l'FMI?
La teoria econòmica considera que un euro d'inversió pública aconsegueix un determinat augment en el creixement d'un país...

Són els multiplicadors keynesians.
... Que ajuden a discriminar a l'hora de retallar despesa pública, perquè resta més creixement a l'economia retallar en educació i, sobretot, en sanitat –la inversió pública que més multiplica el PIB– que en armament.

I en ajuts a la banca?
Hauria estat molt més eficient deixar caure

els bancs, salvant els dipòsits dels estalviadors, que mantenir-los operant artificialment contra tota lògica de mercat. Això sí que ha estat malgastat.

Quin va ser l'error exactament en el cas de la sanitat?

L'FMI havia calculat que retallar un euro en sanitat provocaria una reducció de 0,6 euros en el PIB. Però en revisar les dades consolidades van veure que, per cada euro que el Govern deixava de gastar en sanitat, el PIB grec es reduïa fins a gairebé un euro i mig. O sigui que la retallada sanitària va aconseguir patiment, però no estalvi.

Però el mal ja estava fet a Grècia.

I també a Espanya, Itàlia, Portugal, el Regne Unit i altres països que han retallat despesa en sanitat. El que hem calculat és que, de fet, les retallades ens van fer perdre diners, perquè cada euro en despesa sanitària té una repercussió en el creixement del PIB molt superior a un euro.

Però caldria discriminar la despesa sanitària eficient del malbaratatament.

I era la gran oportunitat que brindava la recessió. Però és evident que no es pot aconseguir aquesta precisió en el tall si és només el ministre d'Hisenda el que en lloc del precís

bisturi aplica la destal a les xifres a plaer.

Només el consens faria el tall precís.
En tot cas, el que denunciem és que la retallada en sanitat ha provocat no només malalties i morts innecessàries, sinó que, a més, ha frenat el creixement a Grècia i a Espanya, com demostren els nostres càlculs.

Creu que els economistes del Govern no han fet càlculs?

Temem que darrere de les retallades hi ha una maniobra interessada de privatització de la sanitat pública espanyola, com ja passa a la Comunitat de Madrid. Per això aquests números incòmodes per a un govern que vol privatitzar i aprofitar oportunitats de negoci s'oblidin.

Com ho sap?

Perquè hem aplicat mètodes objectius indiscutibles per mesurar el cost-efectivitat de la despesa sanitària. De fet, la UE té l'obligació estatutària de fer aquests càlculs, però ja els vam demanar l'any 2008 i encara els esperem.

Però no em pot negar que hi ha incentius perversos perquè la sanitat gastí més del compte en benefici de tercers.

Som en una economia de mercat i aquests incentius influeixen, en efecte. Per exemple, els de gastar en fàrmacs cars. Augmentaria l'eficiència que es receptessin genèrics al màxim en lloc de retallar en quírofans. Retallar en programes de prevenció, en canvi, és malgastat.

Pot ser més concret?

L'estat de Nova York va retallar 100 milions de dòlars en la prevenció de la tuberculosi i poc després es va haver de gastar més de 1.000 milions en medicació per frenar un rebrot de la malaltia.

No es pot discutir que estalviar en vacunes és el malbaratatament més estúpid.

I aquesta apreciació es pot fer extensiva a gran part del sistema sanitari, els dirigents del qual, en canvi, solen ser molt reticents a estalviar receptant genèrics en lloc de medicaments cars amb marca, que reparteixen incentius entre els receptadors. I passa el mateix amb les proves mèdiques, quan proporcionen beneficis a tercers privats. Hi ha incentius per fer-ne més del compte.

Se salvarà el que queda de la sanitat?

Depèn dels governs i de la pressió que els ciutadans organitzats sàpiguen fer amb els vots. Espero que tinguin en compte que els països, com els Estats Units, on s'aplica l'expansió monetària i les polítiques de creixement en lloc de les retallades indiscriminades estan sortint abans i millor d'aquesta recessió.

No veig Berlín en aquesta sintonia.

Hauran d'adaptar les seves polítiques a l'evitència que els fonaments intel·lectuals de l'austeritat han estat completament rebuts per la realitat. Esperem que aviat siguin més pragmàtics.

LLUÍS AMIGUET