

FINLANDIA

LA REFORMA SANITARIA Y SOCIAL Y DEL GOBIERNO REGIONAL¹

El objetivo de la reforma del gobierno regional, los servicios sanitarios y sociales² es garantizar la igualdad de servicios y reducir la desigualdad en todo el país, recuerda el grupo de trabajo ministerial sobre las reformas.³

El sistema existente no salvaguardará el futuro

La población de Finlandia está envejeciendo y, en el futuro, cada vez menos personas financiarán los servicios del Estado de Bienestar. Finlandia está enfrentando el hecho de que el aumento en el costo de los servicios públicos debe ser mitigado, y el modelo actual de organización municipal no ha sido capaz de resolver estos desafíos.

La reducción del gasto en servicios sociales y de salud es parte del objetivo del Gobierno, que debe reducir la brecha de sostenibilidad en 10.000 millones de euros. Sin reformar los servicios de salud y sociales, los ingresos de la economía pública no serán suficientes para cubrir los servicios estipulados por ley en el futuro. La reducción del gasto no se trata de perjudicar los servicios sino de desplegar los mejores y más eficientes métodos de operación en todo el país.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud y Bienestar Social⁴, existen diferencias significativas en la disponibilidad y variedad de servicios sociales y de salud en diferentes municipios. Los servicios facilitados por los centros de salud varían tanto entre los municipios como dentro de ellos. Los enfermos crónicos, las pensionistas y las familias con niños hacen cola en los centros de salud. El crecimiento en las pólizas privadas de seguro médico es un indicador de la poca fe de las personas en el sistema.

Muchos condados han recorrido un largo camino en la reforma de los servicios sociales y de salud. La reforma permite que las municipalidades y las ciudades se centren en las tareas en las que suelen centrarse las ciudades en otros países. Los municipios son responsables de los servicios de salud en pocos países de la OCDE.

¹ Fuentes: Ministerio de Finanzas y el Ministerio de Asuntos Sociales y de Salud.

² La tal llamada reforma "SOTE". AIS nº 216, octubre de 2017, AIS nº 190, mayo de 2015.

³ Ministerio de Finanzas y el Ministerio de Asuntos Sociales y Salud, http://vm.fi/en/article/-/asset_publisher/hallitus-maakunta-ja-sote-uudistus-tehdaan-koko-suomelle-11.05.2018.

⁴ National Institute for Health and Welfare <https://thl.fi/fi/web/thlfi-en> .

Los fondos para los condados serían provistos por el Estado. Esto significa que el Estado tendría más responsabilidad por la disponibilidad de los servicios básicos necesarios. Los condados recibirían fondos en función de sus características especiales y las necesidades de los residentes de la región. El Estado limitaría el aumento de los gastos para poder alcanzar los objetivos económicos de la reforma. Sin embargo, la financiación no estaría limitada en los derechos básicos.

La reforma avanza en fases y en parte a través de experimentos. Todos los 18 condados han solicitado ensayos sobre la libertad de elección⁵. Estas pruebas comenzarán a partir del 1 de julio de 2018, es decir, una vez que el Parlamento haya aprobado la Ley de libertad de elección.

Las evaluaciones internacionales consideran que la reforma es inevitable

Finlandia recibió varias recomendaciones internacionales sobre la reforma de los servicios sociales y de salud. Las recomendaciones de la UE, el FMI y la OCDE consideran que la reforma de los servicios de salud y sociales es un factor importante para salvaguardar la sostenibilidad a largo plazo de la economía del sector público. La recomendación específica del país del Consejo de la UE incluye una recomendación directa para aceptar e implementar reforma del gobierno regional, de la salud, los servicios sociales.

Según el FMI, la reforma de los servicios de salud y sociales es crucial para resolver la presión sobre el gasto causado por el envejecimiento de la población. En sus informes, la OCDE ha llevado a Finlandia a prepararse para los gastos de la economía nacional causados por el envejecimiento de la población, la desigualdad en la disponibilidad de servicios y para centralizar la asistencia sanitaria urgente y de emergencia.

La evaluación previa del grupo de expertos de la OMS en otoño de 2016 prestó atención a los muchos aspectos favorables de la reforma, en particular la centralización de la responsabilidad de organizar y financiar los servicios con los condados. Se recomendó avanzar en fases y mediante experimentos piloto para implementar la libertad de elección

Varios modelos han sido rechazados

El mandato anterior de gobierno incluía la elaboración de una propuesta del gobierno al Parlamento, según la cual los servicios de salud y sociales se habrían organizado sobre la base de cinco autoridades municipales conjuntas y 19 autoridades municipales proveedoras conjuntas. En aquel

⁵ "Freedom of choice pilots".

momento en 2014, el Comité de Derecho Constitucional declaró que el modelo propuesto de autoridad municipal conjunta implicaba problemas significativos desde el punto de vista de la democracia. Además, el modelo de autoridad municipal conjunta habría causado, debido a otros impactos en la economía municipal durante el mismo período parlamentario, riesgos económicos irracionalmente altos para muchos municipios.

Libertad de elección para todos los grupos demográficos

En el modelo de libertad de elección propuesto por el Gobierno, los residentes de los condados podrían elegir más extensamente a su proveedor de servicios de salud o sociales. Esto proporcionaría a los residentes un acceso más rápido al centro de salud y servicios sociales y a otros servicios, reduciendo las colas.

Los servicios se compilarían alrededor del cliente, independientemente de la organización

La reforma aumentaría significativamente la libertad de elección en los servicios sociales. Las personas mayores y discapacitadas tendrían considerablemente más autonomía sobre sus servicios.

Como resultado de la libertad de elección, se estima que la proporción de servicios sociales privados aumentará del nivel actual del 32% al 39% (un aumento de 500 millones de euros). Se estima que la proporción de servicios privados de salud aumentará del nivel actual del 6% al 13% para el año 2024 (un aumento de 800 millones de euros).

El modelo de libertad de elección propuesto por el Gobierno se basa en encuestas, evaluaciones y declaraciones de expertos nacionales e internacionales. Las recomendaciones del grupo de trabajo dirigido por el Profesor *Brommels* en 2016 han desempeñado un papel importante: la libertad de elección debe realizarse para que el cliente se registre en el centro público o privado de salud y servicios sociales de su elección. Además, el cliente puede elegir entre otros servicios incluidos dentro del alcance de la libertad de elección. Los fondos estatales para los condados deberían basarse principalmente en un reembolso fijo basado en el tamaño y las necesidades de la población.

Se requiere un amplio uso de servicios digitales

La reforma facilita mejores servicios digitales a los clientes, haciendo que el uso de los servicios sea más flexible y la vida cotidiana sea más fluida. La información del cliente debe moverse de manera oportuna y segura entre diferentes expertos y ubicaciones. Los sistemas de información están diseñados para ser funcionales y fáciles de usar. En la fase inicial, la

digitalización de las operaciones requiere inversiones, pero generará ahorros a largo plazo.
