

La libre circulación en la C.E.E., y su impacto sobre la sanidad española

JESÚS GUTIÉRREZ MORLOTE

La asistencia sanitaria en los Estados miembros de la C.E.E. no ha sido prácticamente objeto de homologación y persiste como competencia nacional. Los rasgos comunes que tienen los distintos sistemas sanitarios europeos se deben más a la similitud de sus problemas (como el incremento de costes) y al parecido de la propia organización social que al papel activo de la C.E.E. en este campo. Existen, sin embargo, directivas de la C.E.E. que son de aplicación desde su promulgación y que tienen impacto sobre la salud de la población. Se refieren, más que al dispositivo asistencial, a políticas intersectoriales, como son medio ambiente, higiene alimentaria, o productos farmacéuticos. La investigación sanitaria de participación comunitaria tiene poca importancia relativa respecto de la que se hace de forma nacional. El año 1993, marcado por la libre circulación de personas, mercancías, capitales y servicios, significa un hito en el desarrollo de la C.E.E. La libre circulación de mercancías tendrá, por ejemplo, un importante impacto sobre los medicamentos. En España estos tienen precios de los más bajos de la C.E.E. y con gran subvención pública. Nuestra industria farmacéutica tiene una estructura todavía frágil y ha comenzado a hacer investigación en fechas recientes. En el momento en que se liberali-

ce la circulación de medicamentos, los distribuidores de los demás países tenderán a su adquisición en España, en detrimento de sus respectivas industrias nacionales. Habida cuenta del peso en el sector de las multinacionales, se pretenderá un aumento de precios y el límite de la producción del registro de medicamentos en España. La industria farmacéutica entrará en este modo en una competencia mucho más dura, que pondrá a prueba sus estructuras especialmente en la producción de nuevas moléculas. La libre circulación de personas creará una situación, todavía no del todo evaluada, de cierta complejidad.

Cualquier profesional de la C.E.E., cumpliendo los requisitos de titulación e idioma, podrá acceder a la sanidad pública. Es, por tanto, previsible que acudan médicos de algunas especialidades todavía defecitarias o con una distribución no homogénea en España. En cuanto a la enfermería la movilidad se verá condicionada por su déficit en toda Europa, por sus similares retribuciones en relación a los respectivos niveles de vida y por la barrera idiomática. En resumen, la libre circulación en 1993 tendrá probablemente menos repercusión en sanidad que en otros sectores, produciendo cambios más o menos importantes sobre la farmacia y la oferta de profesionales sanitarios.