



## Declaració oberta

---

1. El Sistema Nacional de Salut (SNS) és possiblement el major èxit de la democràcia i vaixell insígnia del nostre Estat del benestar. El seu genoma és: cobertura universal, finançament basat principalment en impostos, i cobertura i accés segons la necessitat i no segons altres criteris, com ara la capacitat o la disposició a pagar. A més, el sistema sanitari ha estat el principal redistribuïdor de rendes per la banda de la despesa, contribuint a reduir les desigualtats econòmiques de la població. Aquest sistema ha esdevingut una eina insubstituïble de cohesió social.
2. L'objectiu del SNS és la salut de la població. L'assistència sanitària només és un dels instruments per aconseguir-la. Altres polítiques no sanitàries tenen un paper fonamental: polítiques d'urbanisme, habitatge, medi ambient, laborals, de rendes o de mobilitat. El paradigma de Salut a Totes les Polítiques reconeix aquest fet i potencia les intervencions no sanitàries i els programes interdepartamentals.
3. El Sistema Nacional de Salut ha estat tradicionalment, i continua essent, el servei públic més valorat pels ciutadans. Tot i això, durant l'última dècada ha estat fortament tensionat. En primer lloc, l'anomenada Gran Recessió (2008-2014), va suposar una disminució important de recursos de la que no es pot dir que s'hagi recuperat totalment. En segon lloc, i tan important com això, en èpoques de crisi econòmica la salut i les reformes sanitàries han tendit a quedar fora de l'agenda política que s'ha orientat prioritàriament a la recuperació econòmica.
4. Des de la Llei General de Sanitat i la Reforma de l'Atenció Primària, que es van iniciar durant el mandat d'Ernest Lluch com a ministre de Sanitat als anys 80, hi ha hagut enormes canvis en el sistema, tant per la banda de l'oferta (capacitació i disponibilitat de professionals, noves tecnologies i nous medicaments, necessitat de prioritització, gestió de les llistes d'espera), com per la banda de la demanda (ja siguin expectatives de la població, evolució i canvis en la morbiditat amb expansió de la cronicitat, noves necessitats d'atenció relacionades amb problemes de salut tradicionalment poc atesos, longevitat i canvi generacional, fragilitat, atenció socio sanitària, etc.).



5. L'activitat avaluadora al SNS ha de contribuir a racionalitzar l'ús de recursos a favor d'una major eficiència. Aquesta avaluació ha d'ampliar amb urgència el seu àmbit, amb visió de conjunt, a les polítiques i prestacions sanitàries que inclouen com a *inputs* innovacions farmacèutiques, tecnologies mèdiques i programes de salut.

Així mateix, s'ha de basar més en la mesura dels *outputs* que realment es compren amb el pressupost públic, és a dir, millores en els resultats en salut (no només els resultats clínics sinó també els rellevants per al pacient), ja sigui *ex ante* i en la pràctica clínica real. Aquesta mesura no s'ha de centrar tant en el preu del bé o servei que avaluem com en el preu que paguem per les millores en salut que obtenim, ja que es tracta de saber si valen allò que costen.

6. La sanitat ha viscut la crisi COVID amb enormes i canvis organitzatius ràpids a nivell meso i micro, amb tensions internes i externes i amb una injecció de recursos extraordinaris important. Tot i això, en el futur tenim per davant reptes enormes; (1) el finançament, (2) els reptes organitzatius a nivell meso i macro, (3) la gestió dels recursos humans on es necessiten importants canvis normatius perquè els professionals sanitaris (un col·lectiu molt heterogeni i principal actiu del sistema de salut) se sentin a gust treballant en l'organització, (4) resoldre elements de cobertura i accés per esmenar la tendència cap a la dualització del sistema, (5) posar l'atenció primària al centre i preparar canvis factibles a aquest nivell assistencial, en la línia de major autonomia professional i capacitat e gestió (6) abordar la importància i l'agencialització de la salut pública (7) els reptes tecnològics (digitalització), tenint en compte els aspectes ètics en l'ús de dades sanitàries sensibles, (8) i, sobretot, preservar l'equitat que algunes forces de mercat molt potents posen en risc, i la digitalització no inclusiva.

A més, cal encarar la satisfacció de la població i dels pacients (que moltes vegades s'expressen "amb els peus" allunyant-se dels serveis públics), posar el focus en una perspectiva de demanda i assegurar efectivament la universalitat.

7. La digitalització de la sanitat planteja importants reptes específics. Necessitem assolir un sistema d'informació integrat a partir de bases de dades de les CCAA, avui fragmentades i no interoperables, connectat amb



Europa, que permeti millorar l'atenció sanitària als pacients i l'avenç del coneixement gràcies a la investigació amb Dades a la Vida Real.

8. El sistema de salut no es pot preservar sobre la base del sobreesforç persistent dels seus professionals, a tots els nivells.
9. De la mateixa manera, el sistema ha d'utilitzar permanentment factors de millora, com ara la prevenció sistemàtica (cada vegada més encertada) o l'aprenentatge de les experiències d'èxit de les diferents comunitats autònomes.
10. Avui dia hi ha consens al país que el sistema sanitari públic espanyol necessita reformes per fer front a les necessitats i expectatives de la població en l'horitzó 2030, si bé és evident que els recursos públics són finits i que resulta poc convenient mantenir la fal·làcia de "tot, per a tots i gratis". Amb tot, el problema no és sempre el de la falta de recursos humans i financers sinó d'instruments de gestió. És el moment de plantejar un nou contracte social per a la sostenibilitat social i financera del sistema de salut. Aquest contracte social es concretaria en un gran acord parlamentari, basat en un procés participatiu amb els professionals del sector, els sindicats, la societat civil i els pacients, que definiria un nou rumb per al sistema de salut, amb objectius, recursos i terminis més amplis que els del cicle electoral.

Salvaguardar el sistema de salut preservant-ne el genoma és un repte col·lectiu. Alguns temes essencials per examinar en el contracte social són el bon govern de la sanitat, un finançament adequat, cobertura i accés real a l'assistència sanitària amb l'atenció primària posada al centre, l'avaluació de resultats en salut i avaluació de l'eficiència (cost-efectivitat) de les prestacions, com incorporar la perspectiva del pacient, abordar reptes organitzatius a nivell meso i, en particular, la gestió dels recursos humans.

Des de la Fundació Ernest Lluch i el Club de Roma, organitzadors d'aquest esdeveniment, convidem a la reflexió i al diàleg crític sobre aquestes preocupacions, convençuts que és la via per a la col·laboració de la societat civil, dels professionals sanitaris i dels decisors polítics.

Barcelona, 6 de novembre de 2023

Fundació Ernest Lluch – Club de Roma (Oficina Barcelona)