



Declaración abierta

1. El Sistema Nacional de Salud (SNS) es posiblemente el mayor éxito de la democracia y buque insignia de nuestro Estado del bienestar. Su genoma es: cobertura universal, financiación basada principalmente en impuestos, y cobertura y acceso según necesidad y no según otros criterios, tales como la capacidad o la disposición a pagar. Además, el sistema sanitario ha sido el principal redistribuidor de rentas por el lado del gasto, contribuyendo a reducir las desigualdades económicas de la población. Este sistema se ha convertido en una herramienta insustituible de cohesión social.
2. El objetivo del SNS es la salud de la población. La asistencia sanitaria es solo uno de los instrumentos para conseguirla. Otras políticas no sanitarias tienen un papel fundamental: políticas de urbanismo, vivienda, medio ambiente, laborales, de rentas o de movilidad. El paradigma de Salud en Todas las Políticas reconoce este hecho y potencia las intervenciones no sanitarias y los programas interdepartamentales.
3. El Sistema Nacional de Salud ha sido tradicionalmente, y sigue siendo, el servicio público más valorado por los ciudadanos. No obstante, durante la última década ha estado fuertemente tensionado. En primer lugar, la anterior crisis económica (2008-2014), la llamada Gran Recesión, supuso una merma importante de recursos, de la cual no podemos decir que se haya recuperado totalmente. En segundo lugar, y tan importante como lo anterior, en épocas de crisis económica, la salud y las reformas sanitarias han tendido a quedar fuera de la agenda política, la cual se ha orientado prioritariamente a la recuperación económica.
4. Desde la Ley General de Sanidad y la Reforma de la Atención Primaria, que se iniciaron durante el mandato de Ernest Lluch como ministro de Sanidad en los años 80, ha habido enormes cambios en el sistema, tanto por el lado de la oferta (capacitación y disponibilidad de profesionales, nuevas tecnologías y nuevos medicamentos, necesidad de priorización, gestión de las listas de espera), como por el lado de la demanda (expectativas de la población, evolución y cambios en la morbilidad con expansión de la cronicidad, nuevas necesidades de atención relacionadas con problemas de salud



5. tradicionalmente poco atendidos, longevidad y cambio generacional, fragilidad, atención socio-sanitaria, etc.).
6. La actividad evaluadora en el SNS debe contribuir a racionalizar el uso de recursos en favor de una mayor eficiencia. Esta evaluación debe ampliar con urgencia su ámbito, con visión de conjunto, a las políticas y prestaciones sanitarias que incluyen como *inputs* innovaciones farmacéuticas, tecnologías médicas y programas de salud.
Asimismo, debe basarse más en la medida de los *outputs* que realmente compramos con el presupuesto público, eso es, mejoras en los resultados en salud (no solo los resultados clínicos sino también los relevantes para el paciente), ya sea *ex ante* y en la práctica clínica real. Esta medida no debe centrarse tanto en el precio del bien o servicio que evaluamos como en el precio que pagamos por las mejoras en salud que obtenemos, pues se trata de saber si valen lo que cuestan.
7. La sanidad ha vivido la crisis COVID con enormes y rápidos cambios organizativos a nivel meso y micro, con tensiones internas y externas y con una inyección de recursos extraordinarios importante. Sin embargo, en el futuro tenemos por delante retos enormes; (1) la financiación, (2) los retos organizativos a nivel meso y macro, (3) la gestión de los recursos humanos donde se necesitan importantes cambios normativos para que los profesionales sanitarios (un colectivo muy heterogéneo y principal activo del sistema de salud) se sientan a gusto trabajando en la organización, (4) resolver elementos de cobertura y acceso a fin de enmendar la tendencia hacia la dualización del sistema. (5) poner la atención primaria en el centro y preparar cambios factibles en ese nivel asistencial, en la línea de mayor autonomía profesional y capacidad de gestión (6) abordar la importancia y la agencialización de la salud pública (7) los retos tecnológicos (digitalización), teniendo en cuenta los aspectos éticos en el uso de datos sanitarios sensibles, (8) y, sobre todo, preservar la equidad, que algunas fuerzas de mercado muy potentes ponen en riesgo, y la digitalización no inclusiva.
Además, debemos encarar la satisfacción de la población y de los pacientes (que muchas veces se expresan “con los pies” alejándose de los servicios públicos), poner el foco en una perspectiva de demanda y asegurar efectivamente la universalidad.



8. La digitalización de la sanidad plantea importantes retos específicos. Necesitamos lograr un sistema de información integrado a partir de bases de datos de las CCAA, hoy fragmentadas y no interoperables, y conectado con Europa, que permita mejorar la atención sanitaria a los pacientes y el avance del conocimiento gracias a la investigación con Datos en la Vida Real.
9. El sistema de salud no puede preservarse en base al sobreesfuerzo persistente de sus profesionales, a todos los niveles.
10. De igual forma el sistema debe utilizar permanentemente factores de mejora, como la prevención sistemática (cada vez más atinada) o el aprendizaje de las experiencias exitosas de las diferentes comunidades autónomas.
11. Hoy en día hay consenso en el país de que el sistema sanitario público español necesita reformas para hacer frente a las necesidades y expectativas de la población en un horizonte 2030, si bien es evidente que los recursos públicos son finitos y que resulta poco conveniente mantener la falacia de “todo, para todos y gratis”. Sin embargo, el problema no es siempre el de falta de recursos humanos y financieros, sino de instrumentos de gestión. Es el momento de plantear un nuevo contrato social para la sostenibilidad social y financiera del sistema de salud. Ese contrato social se concretaría en un gran acuerdo parlamentario, basado en un proceso participativo con los profesionales del sector, los sindicatos, la sociedad civil y los pacientes, que definiría un nuevo rumbo para el sistema de salud, con objetivos, recursos y plazos más amplios que los del ciclo electoral.

Salvaguardar el sistema de salud preservando su genoma es un reto colectivo. El buen gobierno de la sanidad, una financiación adecuada, cobertura y acceso real a la asistencia sanitaria con la atención primaria en el centro, la evaluación de resultados en salud y de la eficiencia (coste-efectividad) de las prestaciones, cómo incorporar la perspectiva del paciente, abordar retos organizativos a nivel meso y, en particular, la gestión de los recursos humanos, son temas esenciales para examinar en el contrato social.



Desde la Fundación Ernest Lluch y el Club de Roma, organizadores de este evento, invitamos a la reflexión y al diálogo crítico sobre estas preocupaciones, convencidos de que es la vía para la colaboración de la sociedad civil, de los profesionales sanitarios y de los decisores políticos.

Barcelona, 6 de noviembre de 2023

Fundació Ernest Lluch – Club de Roma (Oficina Barcelona)