

Presentación

Sistema Nacional de Salud: retos y tareas pendientes tras la Gran Recesión

Rosa Urbanos
Universidad Complutense de Madrid

El Sistema Nacional de Salud (SNS) está considerado la «joya de la corona» del estado de bienestar en España. Los *rankings* internacionales (aunque variables) coinciden en concedernos un puesto entre los países que consiguen mejores resultados de los recursos que invierten en sanidad. Sin embargo, una parte importante de esos resultados tiene que ver con factores ajenos al propio sistema sanitario. Por otra parte, el SNS tiene por delante enormes retos que incluyen la adaptación de su oferta a la atención de la cronicidad, la coordinación con el sistema de atención a la dependencia, la incorporación a la cartera de servicios de las incesantes innovaciones tecnológicas en un contexto de recursos limitados, la mejora de la calidad clínica y de la gestión y gobernanza públicas, o el reequilibrio de los esfuerzos hacia las intervenciones colectivas en salud, por citar solo algunas. Y no parece que la crisis económica sufrida en los últimos años, pese a su nada desdeñable impacto presupuestario, haya servido de resorte para activar las reformas necesarias que permitan dar respuesta a todos esos retos. Por esa razón resulta pertinente dedicar algunas páginas a reflexionar sobre cómo abordar la agenda de reformas que necesita el Sistema Nacional de Salud. Afortunadamente, este monográfico se beneficia de la generosidad de un excelente grupo de profesionales de la Economía de la Salud y la Salud Pública, que en su momento aceptaron compartir sus reflexiones al respecto.

En el primero de los artículos, **Carlos Campillo**, **Laura Vallejo** y **Néboa Zozaya** analizan el modo en que el SNS debería acomodar la innovación presente y futura de medicamentos y biológicos dentro de la cartera de prestaciones, lo que exige, entre otras cosas, el uso sistemático de la evaluación económica para informar las decisiones de financiación, y a lo que contribuye un empleo más intensivo de algunos instrumentos de reciente introducción en España, como el pago por resultados o la fijación de precios por indicación.

A continuación, **Ricard Meneu** y **Rosa Urbanos** revisan algunas áreas de colaboración público-privada en sanidad, como son las que conciernen a la formación continuada de los profesionales, la investigación en salud y la gestión de los servicios sanitarios. Entre sus conclusiones destacan, en primer lugar, la necesidad de controlar eficazmente los conflictos de interés para evitar interferencias indeseadas de la industria. Asimismo, hacen hincapié en la imprescindible y urgente reforma de la gestión pública, que solo si es de alta calidad podrá incorporar los beneficios potenciales de las fórmulas de colaboración con el sector privado. En esta misma línea,

el artículo de **Anna García-Altés** y **Vicente Ortún**, que en su primera parte revisa las innovaciones organizativas más destacables del Sistema Nacional de Salud, plantea como regla principal para mejorar la gestión sanitaria el «hacer individualmente atractivo lo socialmente deseable», lo que exige organizaciones con autonomía de gestión, que reciban una parte de sus presupuestos en función de resultados y en un entorno de competencia por comparación en calidad, pero donde se mantenga la financiación pública con aseguramiento universal y obligatorio.

Seguidamente, **Salvador Peiró** y **Manuel Rídao** analizan la evolución del gasto hospitalario y las hospitalizaciones en diagnósticos seleccionados (que pueden utilizarse como indicador de la eficiencia y de la calidad asistencial) entre el periodo 2004-2009 (previo a la crisis en el sector sanitario) y 2010-2015 (crisis). Sus resultados indican un aumento notable de la eficiencia en el sexenio de crisis (más hospitalizaciones y más complejas con gasto global estable), pero un mantenimiento de la (significativa) variabilidad en la práctica médica entre áreas de salud, lo que indica que aún existen amplios márgenes de mejora.

Los dos siguientes artículos abren el foco de análisis más allá de la prestación de servicios de atención sanitaria, hacia ámbitos que resultan cruciales para mejorar los resultados en salud y calidad de vida de los ciudadanos: la atención a la dependencia y la salud pública. En el primero de ellos, **Raúl del Pozo** y **Marta Ortega** proponen, tras revisar las experiencias autonómicas más recientes, una estrategia de atención integrada de cuidados sanitarios y de larga duración (o en su defecto, la coordinación entre ambos tipos de cuidado) para facilitar, no solo una asignación más eficiente de los recursos, sino una reducción de los tiempos de espera y una mejora de la calidad de vida de las personas con dependencia. Por su parte, **Blanca Lumbreras** pone el acento en la necesidad de reducir la creciente medicalización de la sociedad mediante el desarrollo de la estrategia de salud en todas las políticas, que requiere prestar atención al papel que juegan los determinantes sociales. Este enfoque implica asimismo que buena parte de los problemas de salud han de abordarse desde una perspectiva global, lo que precisa de cooperación internacional y del buen gobierno de instituciones como la Organización Mundial de la Salud.

De buen gobierno y diseño institucional, sus avances y retos pendientes, se ocupa específicamente el artículo de **Ildefonso Hernández**. Sus recomendaciones pasan por el establecimiento de una estrategia nacional de salud basada en las prioridades y necesidades nacionales; el diseño de una política de salud integral coherente con los problemas y retos de salud actuales; el liderazgo necesario para, entre otras cosas, perfilar el diseño institucional del Ministerio de Sanidad; la creación de una agencia de alto nivel técnico capaz de evaluar políticas y tecnologías, y la atención al entorno intelectual y cultural del SNS.

Por último, el artículo firmado por **Juan Oliva**, **Beatriz González**, **Patricia Barber**, **Luz Peña** y **Néboa Zozaya** revisa la evolución de los principales indicadores de salud a lo largo de los últimos años. Afortunadamente, la crisis económica no parece haber afectado de forma importante, al menos en el corto plazo, a la mortalidad y la salud autopercibida de la población general, aunque sí ha tenido un impacto

negativo sobre la salud mental y sobre algunos grupos vulnerables de población. Las políticas sociales extrasanitarias relacionadas con el mantenimiento de rentas se configuran, en opinión de los autores, como un elemento crucial de la política de salud.

En definitiva, en el monográfico que aquí se presenta se repasan algunos de los ejes centrales de la política sanitaria actual, y se dibujan buena parte de las líneas de acción que deberían marcar la evolución del Sistema Nacional de Salud en los próximos años. Solo me queda agradecer de nuevo a los autores su generosidad y esfuerzo, y confiar en que los lectores interesados disfruten y aprendan de los artículos que siguen.