

# **9 propuestas estratégicas para un sistema sanitario en crisis**

**Ignacio Riesgo**  
Médico, consultor en salud

## 9 propuestas estratégicas para un sistema sanitario en crisis

Lógicamente, tanto el sistema sanitario público como el privado tienen que abordar los acuciantes problemas del día a día. Pero es bueno que también tengan una visión estratégica de los cambios a introducir a medio y largo plazo, una especie de luces largas, que resumiremos en 9 puntos. Todo ello desde una perspectiva amplia de sector: no solo la parte asistencial o de salud pública, también la industrial ligada a los productos sanitarios.

### 1. Diálogo y acuerdo

El diálogo y los acuerdos entre los actores que conforman el sistema sanitario - Administraciones Públicas, instituciones varias, empresas, asociaciones profesionales, sociedades científicas, asociaciones de pacientes, etc.- lo consideramos un prerequisite para abordar los desafíos que enfrenta.

No se trata de un acuerdo puntual, sino de un marco de trabajo permanente. Por otro lado, entendemos que en ese *diálogo y acuerdo* no solo deben participar los gobiernos y los grupos políticos, sino también y de forma activa los variados actores del sistema sanitario.

### 2. Orientación hacia la salud, para evitar que la persona caiga enferma y bajar la carga de enfermedad

Nuestro sistema sanitario -como prácticamente los de todos los países- está fundamentalmente orientado hacia la enfermedad.

Debemos impulsar un cambio de paradigma que lo reoriente hacia la salud (hábitos de vida, conducta alimentaria, ejercicio físico, etc.). Esto implica cambios en las prioridades, financiación, actores principales, perfiles profesionales, etc.

El objetivo es disminuir la carga de enfermedad, única forma de hacer a los sistemas más sostenibles.

### 3. No obstante, seguirá habiendo enfermos y necesitarán asistencia, que se deberá dar por los métodos más avanzados de la medicina de precisión

A pesar de la reorientación del sistema sanitario hacia el mantenimiento de la salud, seguirá habiendo enfermedades y enfermos, sobre todo, crónicos.

Los pacientes requerirán una asistencia de la máxima calidad, personalizada y de precisión, frente a la forma tradicional de intervención clínica que carecía de instrumentos para segmentar (con la precisión actual) a los pacientes.

Esta medicina dispondrá diagnósticos de precisión basados en múltiples análisis y estudios de todo tipo, lo que permitirá redefinir las enfermedades de una manera más

fina (más granular) y, por lo tanto, ofrecer el tratamiento más apropiado para cada patología.

Esto supondrá una asistencia sanitaria más compleja y cara, que hay que abordar.

#### **4. Las políticas de recursos humanos, elemento central**

La actividad profesional sanitaria es muy demandante, por lo que el *burnout* es un problema en cualquier sistema sanitario.

Eso, junto a la escasez de determinados profesionales y la necesidad de atraer y retener el talento, hace que las políticas de recursos humanos (incluyendo la planificación) tengan un papel central en las políticas sanitarias, algo que nunca han tenido.

El problema, por distintos motivos, afecta tanto al sector público como al privado.

#### **5. Mejor financiación, pero con eficiencia en costes**

Seguramente nuestro sistema sanitario requiera mayor financiación, con el fin de homologarse con la mayoría de los países más avanzados de la UE y poder abordar ciertos retos pendientes (nueva política de recursos humanos, transformación digital, medicina de precisión, entre otros).

Sin embargo, esta petición solo puede hacerse en el marco de un esfuerzo en materia de eficiencia en costes.

Esto requiere varios elementos: el primero, suprimir mucha actividad que no aporta valor, incluyendo duplicación de pruebas y procedimientos (en línea con la iniciativa de "no hacer", impulsada por el Ministerio de Sanidad, en colaboración con las sociedades científicas); en segundo lugar, facilitar un nuevo marco de gestión que facilite la eficiencia y, por último, medir y hacer pública la eficiencia, mediante la fijación de indicadores a nivel nacional de medición de la misma.

#### **6. Asistencia híbrida, presencial y basada en la tecnología**

Aunque la actividad sanitaria *on-line* no comenzó con la pandemia de la COVID-19, ésta la impulsó de manera clara.

La asistencia sanitaria a partir de ahora será híbrida, un porcentaje será presencial y otro porcentaje, tal vez mayor y creciente, *on-line*. No solo para las consultas, sino para la monitorización, diagnósticos precoces, cirugías, test y todo tipo de actividades.

#### **7. Asistencia colaborativa**

Hay que avanzar hacia lo que podríamos llamar una *medicina colaborativa*.

Esto implica mayor coordinación y continuidad de atención entre Atención Primaria y hospitales; mayor colaboración entre el sector sanitario con el social y sociosanitario; más atención multidisciplinar, en el que participen distintos profesionales. Por último, como en todas las sociedades avanzadas, el servicio sanitario público debe ser ofrecido por un conjunto muy variado de instituciones y empresas públicas y privadas, tanto a nivel de aseguramiento como de provisión.

## **8. Un "hub" de innovación en biomedicina para España**

España se ha convertido en una potencia en investigación clínica, algo con lo que no nos hemos encontrado, sino que es fruto del esfuerzo y aprovechamiento de unas condiciones favorables creadas por múltiples agentes: el sistema sanitario, los clínicos, la empresa farmacéutica, la Administración, las sociedades científicas y las asociaciones de pacientes.

Se trataría de aprovechar el acervo de este indudable éxito para extenderlo a la investigación básica y al desarrollo, entendiendo por desarrollo la colocación de productos en el mercado.

## **9. Énfasis en la autonomía estratégica ampliada**

La pandemia de la COVID-19 ha evidenciado las dificultades logísticas —y también el alto coste medioambiental— que supone una excesiva dependencia de tecnologías sanitarias y medicamentos producidos en países lejanos, sobre todo asiáticos.

Es por lo que la Unión Europea acuñó el término "autonomía estratégica ampliada", queriendo indicar la necesidad de impulsar la producción en Europa de muchos productos sanitarios.

España debe incorporarse a ese movimiento, favoreciendo la producción en nuestro país de productos sanitarios (especialmente, aquellos que son estratégicos).

Solo con una visión estratégica a largo plazo estaremos en condiciones de abordar los problemas de un sistema sanitario -tanto el público como el privado- en una grave crisis.