

# España debería invertir al menos 1,6 puntos más del PIB en Sanidad

GACETA MÉDICA / MADRID

@GacetaMedicaCom

martes, 24 de noviembre de 2015 / 14:00

Expertos reunidos en el marco de la jornada 'Retos del SNS para los próximos 20 años. Necesidades asistenciales y financieras', organizada por la Fundación de Ciencias del Medicamento y Productos Sanitarios (Fundamed), con la colaboración de Gilead, han señalado que España debería invertir al menos 1,6 puntos más del PIB en Sanidad para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

Y es que, tal y como han recordado, en los últimos años, los presupuestos sanitarios públicos han sufrido un ajuste importante. En año 2015 la relación entre gasto sanitario público y PIB en España se sitúa en el 5,7 por ciento frente al 6,7 por ciento de 2009. En el período comprendido entre 2010 y 2014, el presupuesto que las Comunidades Autónomas destinan a Sanidad se ha reducido en un 11,2 por ciento.

Asimismo, según las previsiones del Gobierno, no se prevé que el gasto sanitario público aumente antes de 2020 por encima del 6,5 por ciento del PIB (cifra que se alcanzó en el año 2010). En los países de nuestro entorno, la inversión media en Sanidad en el año 2012 (último año del que se dispone de datos oficiales) con respecto al PIB se situaba alrededor del 7,5 por ciento.

En este sentido, los expertos han insistido en que la Sanidad necesita más recursos económicos de los que dispone, por lo que apuestan por elevar la inversión en sanidad en relación con el PIB hasta el 7,5 por ciento para equiparar a España con los países del entorno y poder garantizar la sostenibilidad del sistema. Esto, a su juicio, supondría un incremento de entre 10.000 y 20.000 millones de euros.

Sobre cómo solucionar el déficit presupuestario en sanidad, el grupo de expertos ha planteado la necesidad de equilibrar ingresos y gastos. En este sentido, medidas como las economías de escalas, compras centralizadas, riesgo compartido, o cierta corresponsabilidad del ciudadano con el sistema, podrían "mejorar", no solamente los ingresos directos, si no también disminuir el gasto, según se plantea en el documento.

Además, los expertos han abogado por fortalecer el modelo fiscal para lograr unos ingresos en relación al PIB en la media de los países de la UE. Una mayor autogestión de las comunidades autónomas, más participación en los ingresos fiscales, que se atienda a la base poblacional de cada comunidad ajustada por edad, incidir en la coordinación asistencial entre regiones o contar con una financiación específica para unidades y servicios de referencia son algunas de las fórmulas que se plantean.

#### Incorporación de la innovación

Ante la pregunta de cómo se puede incorporar al sistema la innovación, sobre todo aquella que es disruptiva, como ha sucedido recientemente con los nuevos antivirales para la hepatitis C, la clave para el panel de expertos estaría en la planificación y en el hecho de contar con un marco de actuación estable.

A su juicio, la innovación no es una sorpresa, ya que las agencias reguladoras tienen información de cuáles son las nuevas moléculas que están a punto de llegar al mercado. Por ello, han apostado porque la Agencia Española del Medicamentos y Productos Sanitarios se pudiera coordinar esta información y ser trasladada al consejo Interterritorial del SNS, a través del ministerio de Sanidad a las comunidades autónomas.

Además, recalcan, es "importante" el poder implicar a las administraciones de Hacienda ya que son éstas las que finalmente tienen la última palabra en los presupuestos públicos. En cualquier caso, es "fundamental" para incorporar eficazmente la innovación incrementar los recursos del SNS de forma equitativa entre las autonomías.

Con todo, se pone de manifiesto que en los últimos años la sanidad pública ha penalizado los comportamientos innovadores, al suponer mayores gastos en sus periodos de introducción al mercado y actuar con presupuestos limitativos y muy rígidos en su gestión. Desde este prisma, también se contempla la posibilidad de desfinanciar aquellos servicios y prestaciones que no añaden valor clínico, eso sí, siempre que se haga desde todas las comunidades a la vez y con el mayor consenso posible. A esto se añade la conveniencia de invertir más en políticas de prevención y diagnóstico precoz.