



► 3 Septiembre, 2018

La brecha entre inversión y salud pública se agudiza en el Sistema Nacional de Salud

Desde que el Gobierno pusiera en la mesa el borrador de los Presupuestos Generales del Estado, las partidas sanitarias han sido analizadas con lupa. En materia de Salud Pública también, con unos datos y un balance nada halagüeño.

De todo el presupuesto, a salud pública le corresponde más o menos entre un 0,7 por ciento y un 1,8 por ciento. Si se analiza por días, esto quiere decir que nos gastamos el presupuesto total de dos días y medio o de seis días, de los 365 que hay en el año. En este sentido, los expertos reclaman una inversión, continuando el mismo paralelismo, de dos semanas para salud pública. Este asunto fue abordado por el Congreso. De hecho, la Cámara tiene aprobada una solicitud, a iniciativa del PSOE, para que Sanidad realice un estudio del impacto que ha tenido la crisis económica sobre la salud, así como que realice informes del impacto en salud de las políticas económicas. Y es que este es el eterno desafío del sistema sanitario. A la espera de estos datos por parte del Gobierno,

La Ley General de Salud Pública se aprobó en 2011 y fue recibida como un hito en la normativa sanitaria. Era una norma llamada a modernizar la Ley General de Sanidad de 1986, que también estaba destinada a completar la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud del 2003, que tuvo una gran acogida.



el mapa de la salud pública en España está siendo abordado por la Sociedad Española de Salud Pública (Sespas).

Como apuntan los portavoces de esta sociedad, Rosana Peiró, coautora del último Informe Sespas y José Manuel Repullo, jefe del Departamento de Planificación y Economía de la Salud de

De todo el presupuesto de sanidad a salud pública le corresponde entre un 0,7% y un 1,8%

la Escuela Nacional de Sanidad, la tarea es todavía ardua.

Por un lado, la evaluación de las tecnologías es una asignatura pendiente, pero no la única. Como explica Repullo, si el marco financiero sigue influyendo en la toma de decisiones, el sistema tendrá que ser capaz de identificar qué añade valor. "Tenemos

que saber que en España hay una enorme diferencia entre el discurso formal y lo que hacemos realmente", apuntó el experto.

Un ejemplo. Hace un tiempo se estimaba que el NICE, tenía alrededor de 600 trabajadores en su sede central. En España, sumando todas las agencias no llegan a 60. "Lo que preocupa, es la anorexia brutal de los cuadros técnicos de la inteligencia colectiva que tienen las administraciones, y muy en particular es una epidemia que afecta a la Administración Central del Estado".

En este contexto, consideran que en evaluación de tecnologías es preciso un 'Hispa-NICE'. A juicio de Repullo, hay dos retos en el Sistema Nacional de Salud: la calidad de empleo y el precio de los medicamentos. "Hay que intentar revisar las normas de dotación de plazas. No se puede tener al sector con un 30 por ciento de interinidad".

Carmen M. López

Jefa de Sección Gaceta Médica

Lee el artículo completo
economiadelasalud.com/articulo.aspx?l=v13n1d005