

Retos sanitarios prioritarios en gestión sanitaria para continuar progresando

35 claves para avanzar en la experiencia asistencial del paciente, cronicidad, financiación, investigación y profesionalización de la gestión sanitaria

Definidas en el marco de las cinco líneas temáticas del 20 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria (Sevilla, 29-31 de marzo de 2017)

Los directivos de la salud y una gestión profesionalizada son y deben ser el eje vertebral para que el sistema sanitario no solo funcione, sino que también lo haga en términos de garantía de resultados en salud y de eficiencia, lo que se traducirá en una mayor calidad y sostenibilidad.

A continuación se describen los retos prioritarios que se deben superar desde el punto de vista de la gestión para hacer realidad ese objetivo. Se han creado en torno a las **cinco líneas temáticas del**

programa del 20 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria, que se celebrará en Sevilla entre los días 29 y 31 de marzo. Una apuesta firme y consolidada de la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la Asociación Nacional de Directivos de Enfermería (ANDE) por la creación de un espacio para el debate, el análisis y el aprendizaje necesarios para dar respuesta a la pregunta **“¿Cómo continuamos progresando?”**.

D. Joaquín Estévez Lucas

Presidente de SEDISA

D. Jesús Sanz Villorejo

Presidente de ANDE

D. Manuel Huerta Almendro

Presidente del 20 Congreso Nacional de Hospitales y Gestión Sanitaria

En la experiencia asistencial

Según datos del informe *La salud y el sistema sanitario en 100 tablas*, publicado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad en julio de 2016, España cuenta con una población de 46'5 millones de habitantes,

con una esperanza de vida al nacer de 79,9 años en el caso de los hombres y de 85,4 años en el de las mujeres. El 71% de la población de más de 15 años considera que tiene un estado de salud positivo (bueno o muy bueno).

Desde el punto de vista de los **recursos asistenciales**, el mismo documento ofrece los siguientes datos, correspondientes a 2015:

- En recursos humanos existe una tasa de 0,8 médicos de Atención Primaria por cada 1.000 habitantes, de 1,7 médicos de Atención Especializada por cada 1.000 habitantes, de 0,8 enfermeras de Atención Primaria por cada 1.000 habitantes y de 2,9 enfermeras de Atención Especializada por 1.000 habitantes.
- España cuenta con 3.038 centros de salud y 10.106 consultorios locales, 791 hospitales (451 de ellos del Sistema Nacional de Salud) con un total de 158.566 camas, 137.877 de ellas en funcionamiento (109.435 del Sistema Nacional de Salud y 28.442 del ámbito privado).
- 106.340 del total de camas en funcionamiento están dedicadas a la atención a agudos.

En cuanto a la opinión **sobre el funcionamiento del sistema sanitario**, algunas percepciones de la población general son (según datos recogidos en 2015):

- El 63,7% opina que el sistema funciona bastante bien.
- Solo el 37,2% cree que la sanidad pública presta los mismos servicios con independencia de que se resida en una comunidad autónoma u otra.

1. Desarrollo de la integración sociosanitaria de forma global y eficiente
2. Desarrollo y potenciación de la continuidad asistencial
3. Organización por procesos y en torno al paciente, huyendo del hospitalocentrismo
4. Equidad en el acceso a los procesos asistenciales e innovación tecnológica y terapéutica
5. Implementación estratégica y estandarizada de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) de forma que aporten eficiencia y mejoren la calidad de vida del paciente
6. Humanización de los procesos asistenciales con un enfoque integral, multidisciplinar y estratégico
7. Empoderamiento del paciente e implicación del mismo en la toma de decisiones
8. Materialización de la participación ciudadana
9. Evaluación de procesos por resultados económicos y resultados en salud
10. Promoción de planes integrales de listas de espera, con un abordaje integral de las cuestiones relativas a este tema y como herramienta de planificación y organización de los recursos y actividad sanitaria



En la atención a la cronicidad

Algunas cifras ponen de manifiesto la importancia de abordar con eficacia y eficiencia el envejecimiento, las pluripatologías y la cronicidad. Sin duda, los centros sanitarios y servicios de salud han de ir modificando sus

planteamientos organizativos tradicionales para asumir otros modelos con visión de futuro, de viabilidad y respuesta a demandas crecientes.

- **La mitad de la población –casi 20 millones de personas– padece al menos una enfermedad crónica**, cifra que se espera que siga aumentando teniendo en cuenta el envejecimiento de la población (más del 70% de los mayores de 65 años tiene alguna enfermedad crónica, con una media de cuatro patologías por persona).
- **El 80% del gasto sanitario está dedicado a los pacientes crónicos** y se estima que tres de cada cuatro visitas a los servicios de urgencias son realizadas por ellos.
- En cuanto al envejecimiento, en el último siglo España ha duplicado su número de habitantes, pero el número de personas mayores ha crecido siete veces más y el de **octogenarios se ha multiplicado por 13**.
- Se calcula que **en 2025 los mayores de 65 años supondrán el 25% de la población**.
- Además, el 35% de los hombres y el 65% de las mujeres mayores de 65 años presentan algún tipo de discapacidad, que es severa en la mitad de los casos.
- **El 52% del gasto de Atención Especializada se dedica a mayores de 65 años** y los mayores de 70 años son los responsables del 40% del gasto sanitario.

11. Estandarización de los modelos de atención a la cronicidad, con un planteamiento estratégico
12. Implantación de la medicina preventiva y de la educación para la salud desde la infancia para la prevención de enfermedades crónicas prevenibles y/o de complicaciones en personas con alguna enfermedad crónica
13. Promoción de la labor y el rol de la Enfermería en la atención a la cronicidad
14. Evolución de los sistemas sanitarios y centros hospitalarios desde la atención a agudos a la atención a crónicos

En financiación

En 2015, el gasto en sanidad supuso el 9% del PIB español, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Se trata de una décima más que lo invertido el año anterior y el mismo dato que el obtenido en 2013. De esta forma, **la inversión española en sanidad se ha mantenido en torno al 9% del PIB desde 2009, con ligeras variaciones** décima arriba, décima abajo.

Los datos son similares a los obtenidos por países como Italia -9,1%-, Islandia -8,8%- y Australia -9,3%-, pero lejos del 16,9% destinado por Estados Unidos o el 11,5% de Suiza.

El déficit actual de la Seguridad Social es de unos 18.000 millones de euros y **las previsiones apuntan a que para el año 2025 crezca hasta los 36.000 millones.**

15. Eliminación de bolsas de ineficiencia y reinversión en lo verdaderamente eficiente
16. Financiación finalista para sanidad
17. Facilitar el paso de proveedor a *partner* en la relación de directivos y decisores con el sector privado
18. Coordinación y consolidación de la labor de una única agencia de evaluación de tecnologías sanitarias
19. Desarrollo de nuevas formas de pago a proveedores
20. Gestión estratégica de la colaboración público-privada en todos los sentidos (innovación terapéutica, tecnológica y en gestión sanitaria)

En la profesionalización de la función directiva

Profesionalización es el proceso por el que se mejoran las habilidades de una persona para hacerla competitiva en su profesión u oficio y por el que cualquier ocupación se convierte en una verdadera profesión con la mayor integridad y competencia. En este marco, los directivos de la salud profesionalizados son el **motor de la evolución que el modelo sanitario requiere hacia la calidad, la eficiencia y la sostenibilidad.**

En 2013, según el *Informe SEDISA sobre Profesionalización*, **el 71% de los directivos consultados consideraba que la selección de estos profesionales dependía en mayor medida de su afinidad política que de su experiencia en la gestión, gerencial y/o clínica.** En la actualidad, aunque la situación ha mejorado, este factor sigue siendo muy influyente tanto en los nombramientos como en los ceses que, con frecuencia, no se deben a una **evaluación objetiva de resultados.**

21. Construir el enfoque estratégico de la sistematización de la profesionalización de la gestión, de forma que éste se pueda aplicar en cualquier sistema o modelo sanitario, independientemente del partido político que gobierne
22. Desarrollo normativo para que la profesionalización vaya más allá de la mera declaración de intenciones, desde un punto de vista global y estratégico, enmarcado en cada sistema sanitario autonómico
23. Este sistema profesionalizado priorizará, entre otras medidas, la despolitización de nombramientos y ceses, la publicidad y transparencia en la selección de cargos directivos y la evaluación por resultados y cumplimiento de objetivos
24. Crear un sistema que acredite objetivamente la experiencia y formación profesional para acceder a puestos directivos y establezca el mapa de competencias
25. En el marco de la profesionalización de los directivos se deben establecer las claves del buen gobierno de las instituciones sanitarias, cuyos principios fundamentales son: la participación, la transparencia, la respuesta a las necesidades y expectativas de los pacientes y de los ciudadanos, la prestación del servicio con calidad, seguridad y la correcta gestión de los recursos (humanos, materiales y económico-financieros)
26. Elevar a Pacto Político la necesidad y el compromiso con la profesionalización de los directivos de la salud
27. Transmitir a los pacientes y a la población general el valor de la gestión sanitaria realizada por directivos profesionalizados

En investigación y transferencia del conocimiento

Según la Confederación de Sociedades Científicas de España (COSCE), los recursos destinados a la ciencia cayeron un 34,69% entre los años 2009 y 2013. De hecho, nuestro país es el que más ha recortado los presupuestos destinados a la investigación científica en Europa, lo que nos sitúa, desde el punto de vista de la inversión en investigación, por debajo de Grecia, Portugal, Italia e Irlanda y 33 puntos porcentuales por debajo de la media

de la Unión Europea, que ha aumentado sus partidas de media un 0,16%.

En el ámbito de ensayos clínicos, la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (AEMPS) autorizó 7.688 ensayos clínicos durante el periodo 2005-2015. Cerca del 78% de éstos fue autorizado a compañías farmacéuticas.

Aunque España está entre los 10 países del mundo con mayor número de publicaciones científicas, nuestro país es el número 24 de los 28 países que conforman la Unión Europea en solicitudes de patentes, con apenas 3.000 al año, el 0,7% de todas las que se solicitan. Estos datos ponen de manifiesto la desconexión entre la innovación científica y el entorno empresarial.

28. Elaboración y puesta en marcha de un plan para el uso y el uso efectivo del *big data*
29. Estandarización de los datos y resultados, con el fin de unificarlos y poder compararlos
30. Gestión efectiva del trabajo en red para la generación de investigación y transferencia del conocimiento
31. Incentivar profesionalmente la implicación de los profesionales sanitarios en ese trabajo en red
32. Facilitar la realización de investigación clínica como un objetivo de la gestión sanitaria, en el marco del Real Decreto por el que se regulan en España los ensayos clínicos con medicamentos y los Comités de Ética de la Investigación con Medicamentos (RD 1090/2015), con el que se pretende impulsar y facilitar la investigación con medicamentos en nuestro país, la generación de conocimiento, la transparencia, la seguridad de los participantes y la utilidad de los resultados
33. Gestión estratégica de la traslación entre investigación básica y clínica
34. Potenciación de políticas de patentes
35. Desarrollo de proyectos donde sector público y privado aúnen esfuerzos y recursos en investigación