

MINISTRO DE SANIDAD

COMPARECENCIA EN LA COMISIÓN PARA LA RECONSTRUCCIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA

18 de junio de 2020

1 INTRO

Buenos días,

Quiero agradecer en primer lugar a sus señorías el haber solicitado mi comparecencia en esta Comisión de Reconstrucción Económica y Social. Desde luego, uno de los aprendizajes que nos está dejando la pandemia es la necesidad del trabajo conjunto, constructivo y acordado para poder salir en las mejores condiciones y avanzar hacia el futuro de la mejor manera posible.

Voy a intentar ajustarme al tiempo y compartir con sus señorías la visión que desde el Ministerio de Sanidad tenemos sobre las líneas que creemos que deben abordarse en el ámbito de la sanidad y de la salud pública.

Me van a permitir que antes de entrar en estas consideraciones tenga un recuerdo por las personas fallecidas a causa del Covid 19, sus familiares y personas allegadas, así como a quienes se están recuperando de una enfermedad dura, en muchos casos.

La primera gran lección de esta crisis sanitaria es, como he comentado en alguna ocasión, la humildad. El mundo, Europa, España. Nadie pudo prever ni estaba totalmente preparado para una pandemia tan agresiva con un virus desconocido. Para la tensión que han sufrido los sistemas sanitarios desarrollados como el nuestro. Ha sido doloroso por el coste social y humano. Por tener que confinar al país. Y porque es una pandemia que nos ha hecho cambiar la forma en que nos relacionamos.

Esta pandemia ha hecho más evidente la necesidad de abordar el futuro del Sistema Nacional de Salud para que siga cuidando de la salud de la población española. Un reto de esta magnitud es difícil de abordar para cualquier sistema público de salud, como estamos viendo en todos los países del mundo. En estos meses, hemos visto cómo la pandemia ha tensionado el sistema hasta tal punto que ha puesto de manifiesto muchas de sus fortalezas pero también algunas debilidades, que son las que debemos intentar corregir.

Aunque sabemos mucho más y el conocimiento científico ha avanzado a una velocidad mayor de la habitual, seguimos teniendo muchas incertidumbres, y a día de hoy, no existe ni tratamiento específico ni vacuna frente al virus. En España, estamos afortunadamente en una fase de control de la epidemia, pero en este mismo momento otros países están sufriendo su terrible impacto. Otros están teniendo nuevos brotes. Debemos por tanto, trabajar con dos miradas:

- Por una parte, sabemos que tenemos que adaptar el sistema para convivir con el virus durante un tiempo, y estar preparados para posibles repuntes o segundas olas.
- Por otra parte, tenemos la obligación de fortalecer el sistema sanitario público. Desde luego, debemos dotarle de mayor financiación, pero también iniciar las transformaciones necesarias para que pueda atender las necesidades actuales y de futuro de toda la población, para que pueda vivir más y vivir mejor.

Es por ello que tenemos que ser capaces de aprovechar este momento para impulsar una transformación del Sistema Nacional de Salud hacia un modelo más robusto, flexible y resiliente. Es una transformación que es necesario afianzar en cuatro acciones prioritarias:

- hacer frente a futuras pandemias o segundas olas;
- colocar a las personas en el centro del sistema;
- cuidar a los que nos cuidan; y
- afianzar la sanidad pública como un servicio esencial del Estado del Bienestar.

En este impulso deben de jugar un papel fundamental las comunidades autónomas. España es un Estado compuesto, en el que las comunidades autónomas tienen un papel fundamental en la gestión del sistema público de salud. Esta es una fortaleza del sistema que nos ha permitido responder de manera coordinada, cohesionada y unida. Y el camino que debemos seguir profundizando: más y mejor cooperación, más y mejor coordinación y más cohesión.

2 ACCIONES PRIORITARIAS

2.1 ACCION PRIORITARIA 1: PREPARACION FRENTE A NUEVAS OLAS /OTRAS PANDEMIAS

Como les decía, desde la humildad, la primera lección aprendida es que tenemos que dotar al Sistema Nacional de Salud de una mayor capacidad preparándolo para hacer frente ante posibles repuntes o segundas olas del Covid, o, si fuera necesario, frente a la emergencia de otras amenazas pandémicas. Sabemos que tiene esa capacidad porque lo ha demostrado durante toda la crisis pero debemos hacer posible que dé esa respuesta sin las tensiones a las que se ha visto sometido.

Esta preparación requiere una acción amplia, coordinada en múltiples niveles, en las que el Gobierno y, especialmente el Ministerio de Sanidad, llevamos meses trabajando y que debemos afianzar. Son cinco prioridades estratégicas en las que creo que todos estaremos de acuerdo.

En primer lugar, tenemos que garantizar la disponibilidad de los productos sanitarios críticos esenciales, incluyendo equipos de protección, pruebas diagnósticas, respiradores o medicamentos. Esta disponibilidad requiere de varias acciones simultáneas:

- Desarrollar reservas estratégicas de material esencial en todos los niveles administrativos. En este aspecto, tanto las Comunidades Autónomas como el Gobierno estamos desarrollando una intensa labor:
 - Por un lado, las propias comunidades autónomas están desarrollando sus propias reservas estratégicas.
 - Y por otro lado, en el Ministerio de Sanidad ya llevamos tiempo conformando una reserva estratégica de refuerzo a las CCAA. Esta reserva estará dimensionada en función del consumo medio real que

hemos tenido durante la pandemia y contará con productos como mascarillas, guantes, ventiladores o medicamentos, entre otros.

- Pero una reserva estratégica es el primer escalón. Es necesario además garantizar la disponibilidad de material fundamental a lo largo del tiempo. Por ello, uno de los objetivos del Gobierno desde hace meses ha sido afianzar y reforzar la producción nacional de productos y fármacos esenciales. Esta estrategia, impulsada junto con el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo y el Ministerio de Ciencia e Innovación, está desarrollando o reorientando sectores productivos para que nuestro país cuente con capacidades propias y no dependa de importaciones:
 - En concreto, en materia de equipos de protección, hemos impulsado el aumento de producción de varios fabricantes nacionales que ya venían produciendo y la reorientación de otros fabricantes de sectores afines. Un ejemplo de ello ha sido la producción puesta en marcha por parte del Grupo Mondragón y el propio Gobierno de líneas de producción de mascarillas, que fabricará 60 millones de mascarillas en los próximos 6 meses.
 - En materia de equipos de respiración asistida se ha trabajado junto con los dos fabricantes a nivel nacional (Hersill y Escribano) para que multiplicaran su capacidad de producción por cinco en un plazo más corto de lo habitual. El contrato que hemos suscrito con estas empresas supone un compromiso de proporcionar una cantidad de 5.000 equipos de ventilación mecánica invasiva, de los que ya se han recibido 4.590.

La segunda prioridad estratégica de preparación ante emergencias sanitarias es optimizar y reforzar los sistemas de vigilancia epidemiológica.

Durante la crisis sanitaria se ha avanzado mucho y de forma muy rápida en este ámbito, si bien es necesario seguir progresando en fortalecer y mejorar los sistemas de información epidemiológica. Más allá de los sistemas de alerta temprana desarrollados para la nueva estrategia diagnóstica del Covid, es necesario apuntalar la integración automática y en tiempo real de los datos de la historia clínica electrónica de los centros sanitarios, lo que nos permitirá aumentar la velocidad y la cantidad de la información.

Tenemos que avanzar también en ampliar los sistemas centinela de la gripe, de forma que integren el Covid-19 y otros virus respiratorios, y que estén operativos de cara al próximo otoño.

Y por supuesto, reforzar la vigilancia implica también dimensionar y dotar de forma adecuada los equipos de profesionales en todos los niveles administrativos.

Una tercera enseñanza del proceso que hemos vivido es la importancia de aumentar la adaptabilidad y la rapidez de respuesta del sistema. Para ello, será necesario mantener actualizados los procedimientos de respuesta rápida y coordinada en todos los niveles de gobierno.

En este sentido, aunque la evolución epidemiológica es buena no bajamos la guardia. Trabajamos para que, si fuera necesario, los servicios de salud puedan accionar sus Planes de Contingencia y reactivar, de forma rápida, todas sus capacidades sanitarias replegadas. De hecho, uno de los indicadores que se ha tenido en cuenta para que las CCAA fueran avanzando en el proceso de desescalada era tener los recursos suficientes para hacer frente a un posible brote.

Otra de las grandes lecciones de esta crisis sanitaria es que será la ciencia la que nos permita dejar atrás el virus. Por ello, es clave invertir, fomentar y aportar los recursos suficientes a la I+D. Debemos invertir en el desarrollo de vacunas, tratamientos y productos para hacer frene al coronavirus. Pero también, pensando en el futuro de nuestro país, para el desarrollo de un modelo productivo competitivo que aporte recuperación y desarrollo social tras la pandemia.

En ese sentido, el Instituto de Salud Carlos III ha demostrado ser un referente a nivel internacional de investigación e innovación sanitaria. Como saben, el Instituto ha coordinado la encuesta nacional de sero-epidemiología, uno de los estudios de estas características a nivel mundial con mayor representación muestral de toda la población, y que está siendo reconocido por su importancia y rigor científico a nivel internacional. Ha sido además un ejemplo de coordinación y trabajo conjunto con las CCAA y los respectivos servicios de salud.

Debemos ser capaces de seguir potenciando el Instituto de Salud Carlos III para que crezca y atraiga un ecosistema en el que pueda seguir asentándose un tejido empresarial e industrial biomédico y biotecnológico competitivo a nivel internacional.

La quinta prioridad estratégica tiene que ver con la dimensión global de la pandemia. No hay ninguna duda de que las pandemias no entienden de fronteras y que no podemos ni enfrentar ni derrotar a un virus desconocido pandémico de forma aislada. Es fundamental, por tanto, que nuestro país siga colaborando de forma muy activa en la respuesta común internacional, tanto europea como global.

2.2 ACCION PRIORITARIA 2: LAS PERSONAS COMO CENTRO DEL SISTEMA

No debemos perder nunca de vista la dimensión humana de la salud y de la enfermedad. Lo dije en la comparecencia de líneas generales en el Congreso de los Diputados a finales de enero y lo reitero con más énfasis si cabe ahora, después de lo vivido. Para poder cuidar de la salud de las personas debemos tener en cuenta sus contextos y condiciones sociales, culturales y ambientales, es decir, debemos colocarlas en el centro.

Si queremos ser efectivos, nuestra sanidad debe estar cerca de las personas y las familias. En los domicilios y en los barrios. En la escuela y en los centros de trabajo. En la movilidad de las ciudades. En las residencias de mayores y de atención a personas dependientes.

La respuesta a la epidemia del Covid ha sido un ejemplo muy potente de por qué es necesario que la perspectiva de la salud esté presente en todas las políticas. Ha mostrado la necesidad clara de coordinar distintos actores para proteger la salud de la población junto con el sistema sanitario.

Una de las fortalezas que ha mostrado ha sido la adaptación acelerada de la Atención Primaria a la atención telefónica y no presencial de los pacientes, y al seguimiento domiciliario de los casos leves o moderados. Y ha funcionado bien. Ha conseguido que la gran mayoría de los pacientes diagnosticados en nuestro país se recupere en su domicilio. Esta perspectiva es beneficiosa para los pacientes, al prevenir complicaciones, y para el sistema, al reducir el impacto sobre los hospitales, que como sabemos ha sido el punto crítico de la capacidad del sistema.

La Atención Primaria ha sido capaz de recuperar la salud y además ha conseguido cuidar a las personas. Ha sido capaz de adaptar el cuidado a las necesidades específicas de cada cual. La Atención Primaria ha puesto de manifiesto durante la crisis su lugar natural y fundamental: como eje que ordena el sistema y como el único nivel asistencial que tiene la capacidad de poder ver y abordar todos los determinantes de salud que afectan a las personas.

Este enfoque integrador y preventivo es la esencia de la Atención Primaria y Comunitaria, que tenemos que potenciar, reforzando su estructura y sus recursos. Pero también modernizando su forma de cuidar a los pacientes. Con innovación tecnológica y organizativa. Con roles profesionales, como la Enfermería. Hemos visto que es posible y es en esa línea en la que debemos seguir avanzando.

La transformación digital en salud y el avance en usos de tecnologías para la telemedicina centrada en el paciente es un proceso urgente. Nos ayudará a añadir valor al tiempo dedicado tanto por los profesionales sanitarios como para los pacientes y promover la salud y el autocuidado.

La crisis Covid también nos ha mostrado la necesidad de la integración sociosanitaria, es un reto que tenemos que afrontar como sociedad:

- Sabemos que el virus ha impactado más en las personas con enfermedades crónicas, en las personas mayores, especialmente en las residencias. No hay duda de que tenemos que ahondar en nuevos modelos de atención sociosanitaria que den respuesta integrada a las necesidades sociales de envejecimiento, cronicidad, dependencia y soledad no deseada.
- Tampoco todas las personas se recuperarán igual de las consecuencias sociales del virus. Las personas con rentas más bajas se enfrentarán con desventajas al impacto económico de la crisis. Precisamente por ello el Gobierno en su conjunto ha trabajado sin descanso para generar un

escudo social, entendiendo que la protección socio-económica es también una medida de salud pública.

La salud va antes de la economía, porque sin salud no hay economía. La economía impacta en la salud y la pobreza aún más. Por eso, el Ingreso Mínimo Vital, aprobado recientemente por el Gobierno, va a ser una gran herramienta del Estado de bienestar para contribuir a la erradicación de la pobreza, especialmente de la pobreza extrema. Como saben, ya se puede solicitar desde esta semana, y quiero destacar que las personas beneficiarias del ingreso mínimo vital también van a estar exentas del copago farmacéutico, para garantizar su acceso a los medicamentos y que necesiten sin que sus ingresos supongan una barrera económica para garantizar su derecho a la salud.

Estarán de acuerdo conmigo que para colocar a las personas y a las comunidades en el centro es necesario reforzar la salud pública. Durante los últimos años las políticas de salud pública no habían tenido la atención necesaria, y apenas se habían empezado a recuperar el último año y medio.

Debemos, por tanto dotar a la salud pública de las estructuras y recursos que requiere, no solo para la vigilancia epidemiológica sino para promover la salud y la educación para la salud, para impulsar estilos de vida saludables, para, en definitiva, lograr un sistema preventivo y no solo curativo, que genere salud y no solo sanidad.

En este aspecto, es necesario desarrollar la Ley General de Salud Pública, aprobada en 2011. Esta ley prevé la creación del Centro Estatal de Salud Pública en el artículo 47. Este podría ser un punto de partida para reordenar e impulsar una parte de las funciones que deben desarrollarse y reforzarse desde la salud pública, como es la vigilancia, la evaluación de impacto en salud o la preparación y apoyo a la respuesta ante emergencias sanitarias, entre otros aspectos.

2.3 ACCION PRIORITARIA 3: CUIDAR A LOS QUE NOS CUIDAN

Los profesionales sanitarios, los trabajadores y trabajadoras del Sistema Nacional de Salud, son la pieza fundamental de nuestro sistema público, y han pasado por los momentos más difíciles de su carrera profesional. Es probablemente el reto asistencial que les marcará, y que marcará a todo el sistema. De esta pandemia todos estamos saliendo distintos. Salen con muchos aprendizajes pero también con cicatrices.

Es necesario cuidar a los que nos cuidan, no solo para que puedan recuperarse del enorme esfuerzo realizado, sino para que puedan desempeñar sus funciones en las mejores condiciones posibles.

Necesitamos trabajar para mejorar sus condiciones profesionales, así lo haremos de forma conjunta con las CCAA. Es necesario que el conjunto de las administraciones afrontemos la adecuada dotación de profesionales, la necesaria transformación del sistema de gestión clínica, así como la carrera profesional.

Sabemos que la crisis económica y las políticas de austeridad provocaron ajustes en el número de profesionales sanitarios, y en la dotación y distribución en algunas áreas de atención. Son unas heridas que nunca llegaron a cerrarse y que durante la pandemia han sido evidentes. Por ello, pusimos a disposición de las CCAA hasta 81.000 profesionales. Nosotros entendemos que este refuerzo no puede ser puntual y hay que dimensionar los equipos sanitarios a las necesidades y prever el refuerzo de plantillas ante posibles nuevos brotes.

Los profesionales sanitarios son el elemento esencial del Sistema Nacional de Salud y, por tanto, debemos trabajar para mantener su prestigio, reconocimiento y la calidad de la atención.

2.4 ACCION PRIORITARIA 4: AFIANZAR LA SANIDAD PÚBLICA COMO SERVICIO PÚBLICO ESENCIAL

Si hasta ahora alguien tenía alguna duda, la emergencia sanitaria que nos ha tocado vivir pone aún más de manifiesto que la asistencia sanitaria universal de calidad no solo es una cuestión de justicia social, sino una forma eficaz y eficiente de gestionar la sanidad pública y la salud del conjunto de la ciudadanía.

Lo que hemos vivido nos debe invitar a una reflexión sobre la importancia de tener un sistema público de salud robusto. Y entender los recursos que destinamos a la sanidad como una inversión y no como un simple gasto. Estamos viendo el impacto económico y social que está teniendo el coronavirus en nuestras sociedades. Imaginemos cómo haría sido la situación, ya de por sí difícil, si nuestro sistema no contara con los medios necesarios.

Más que nunca tenemos que tener muy presente que cuando reducimos los recursos del sistema, estamos debilitando nuestra capacidad de respuesta ante situaciones como la del coronavirus, con todo lo que ello implica.

Como saben, el Gobierno ha ofrecido una importante inyección de recursos a las CCAA para el refuerzo del sistema sanitario. Pero tenemos que trabajar para afianzar la inversión sanitaria a corto y medio plazo. Por ello, mi compromiso y el del conjunto del Gobierno es firme para recuperar los niveles de inversión previos a la crisis económica de 2008 y en los próximos ejercicios se aumentará progresivamente los recursos hasta alcanzar el 7% del PIB. Este compromiso va más allá de lo cuantitativo, ya que queremos conseguir una planificación sostenida a lo largo del tiempo que permita ubicar los recursos allí donde es necesario.

Prestar una atención sanitaria de calidad en determinados lugares del territorio como las zonas rurales o despobladas, y a determinados colectivos es irrenunciable si no queremos tener una sociedad cada vez más fragmentada.

Al menos hasta 2006, justo antes de la crisis económica y de las políticas de austeridad, el Sistema Nacional de Salud conseguía con notable éxito reducir las desigualdades. De acuerdo con datos de la OCDE, el SNS incrementa hasta en un 35% la renta de los hogares del 20% más pobres pero también incrementa en un 7,2% la renta disponible de los hogares del 20% más ricos. Dicho de otra manera, invertir en sanidad pública beneficia a toda la sociedad.

Esta es otra de las lecciones aprendidas que nos ha dejado la pandemia y que debemos poder afianzar. Necesitamos explicar bien qué significa disponer de un sistema público de protección social y en particular de un sistema público de salud. La pandemia ha dejado aún más claro que la protección a la salud individual y colectiva solo puede entenderse desde unas políticas públicas suficientemente dotadas para que puedan atender a la población en las mejores condiciones de eficiencia y calidad.

3 CIERRE

Mi propósito desde que llegué al Ministerio de Sanidad ha sido siempre fortalecer nuestro Sistema Nacional de Salud, que es uno de los pilares del Estado de Bienestar y posiblemente uno de los grandes logros de nuestra sociedad, como expresé en mi comparecencia de líneas generales.

Es uno de las políticas mejor valorados por nuestra ciudadanía y se ha erigido en durante casi 35 años en una poderosa herramienta democrática, facilitadora de la equidad y de la cohesión en el país. También ha sido la herramienta que ha protegido la salud de la ciudadanía.

Tiene retos pendientes, que la pandemia no ha hecho otra cosa que colocar frente al espejo, por lo que tenemos la obligación de aprender de esta crisis, que ha sido muy dolorosa. Pero también debemos ser capaces de aprovechar las fortalezas que nos ha mostrado la gestión de la crisis.

Al principio de mi intervención, decía que debemos emprender la reconstrucción con dos miradas:

- el corto y medio plazo de convivencia con el virus hasta la llegada de una vacuna o tratamiento eficaz,
- y el largo plazo para transformar un sistema nacional de salud, con los recursos suficientes para que siga protegiendo la salud de la ciudadanía en las mejores condiciones de calidad.

En ambas miradas, el futuro viene marcado por más prevención, más salud pública, un Sistema Nacional de Salud que esté más cerca de las personas: en sus casas y en sus realidades sociales. Si ya era una visión de futuro para el Ministerio de Sanidad, tras la pandemia es más necesaria que nunca apuntalar esta dirección.

Tenemos cierta premura. La realidad nos obliga a trabajar en unos plazos ajustados y tenemos que actuar unidos de forma responsable. La ciudadanía espera que estemos a la altura. Por eso tenemos que ser capaces de lograr acuerdos. Debemos aunar esfuerzos ante este desafío porque nos va mucho en ello. Les tiendo la mano para trabajar desde este mismo momento.

Ahora estoy a su disposición para que me planteen las preguntas que consideren necesarias.