



# EMERGENCIA SANITARIA: ENSAYOS TÉCNICOS PARA UN NUEVO MODELO DE DISTRIBUCIÓN DE LAS FUNCIONES EN EL SISTEMA DE SALUD

*Monica De Angelis*

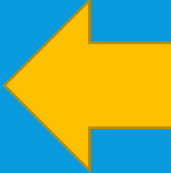
# SISTEMAS PÚBLICOS DE SALUD Y PANDEMIA



- Enfoque renovado en la salud pública (universalismo, globalidad y accesibilidad de los servicios)
- Retiro (¿provisional?) de un modelo sanitario, centrado en reducir el papel público y ampliar las pólizas de seguros.
- Necesidad de un replanteamiento del regionalismo en el sistema de salud a favor del fortalecimiento de los poderes estatales
- Aplazamiento de hipótesis y propuestas de regionalismo diferenciado

# EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS ENTRE EL ESTADO Y LAS REGIONES

- Artt. 32 e 117 de la Constitución
- La definición del sistema nacional de salud en 1999: "conjunto de funciones y actividades asistenciales de los servicios regionales de salud y de las demás funciones y actividades realizadas por los órganos e instituciones de importancia nacional".
  - principio de subsidiariedad vertical y colaboración leal
- El papel clave de las Regiones
- La importancia de los órganos técnicos y científicos del sector salud
  - Tribunal Constitucional: en el ámbito de la salud, es importante distinguir lo que se debe dejar a la ciencia (cuya dimensión territorial es, por regla general, al menos nacional) y lo que se debe dejar a las decisiones político-administrativas



Legislador  
sensible a  
instancias  
de  
autonomía

# LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

- Nivel nacional: coordinación, dirección e indicación de standard (niveles esenciales de atención; estándares hospitalarios estructurales y tecnológicas)
  - Estrecha colaboración entre el estado y las regiones (Conferencia Estado-Regiones)
- Niveles locales (regional, etc.)



La implementación de  
las reglas

equilibrio entre  
poderes estatales y regionales

# EL «PROBLEMA ORGANIZATIVO»

- Derecho a la salud y "administración operativa": competencia regional
- Una organización que se ha empobrecido a lo largo de los años y no está preparada para enfrentar desafíos como la pandemia.
  - Por ejemplo: la racionalización de las camas hospitalarias debido a la necesidad de una mayor adecuación organizativa ha reducido desproporcionadamente la capacidad de ingreso hospitalario (por debajo de la media europea)
  - Los recortes de gastos han afectado a la dotación de personal (el sistema nacional de salud pública perdió más de 46.000 empleados entre 2009 y 2016)
- Un concepto cultural que ha acogido una idea de la salud como máquina de producción de servicios: el servicio de salud como "empresa"
  - Los Diagnosis Related Groups (DRG) como herramienta para orientar las opciones organizativas: servicios más rentables (menos inversión en medicina territorial)

# EL PROBLEMA DE LAS «DESIGUALDADES»

- Fuertes disparidades por el diferente funcionamiento de los sistemas regionales de salud: desigualdades territoriales y en salud
- Diferente capacidad para prestar servicios:
  - Cultura organizacional
  - Eficiencia administrativa
  - Calidad del personal
  - Integración socio-sanitaria
  - ...
- Diferente relación entre público y privado
- Diferente dimensión de la atención hospitalaria
- Mayor o menor asistencia territorial

Enfoque diferente al servicio

Objetivo principal: superar los déficits



# PASADO Y PRESENTE

- Coordinación Estado-Regiones
- Mala implementación de la regionalización
- Escaso uso de herramientas para la gestión unitaria de atención de la salud
- La diferente estructura organizativa tiene fuertes consecuencias en la salud



- Carácter público del sistema de salud
- Activación de medidas uniformes en todo el territorio nacional
  - Cultura de compromiso y sacrificio

# PRESENTE Y FUTURO

- Resolver los límites resaltados y potenciar los puntos fuertes del sistema público
- Sostenibilidad del sistema sanitario: más eficiencia y flexibilidad
- Asistencia sanitaria para la efectividad del derecho a la salud con una organización orientada a tal fin
- Disminuir las desigualdades mediante el uso del estímulo organizacional
  - Medicina territorial
  - Integración socio-sanitaria
  - Medicina básica
  - Telemedicina
  - Etc.





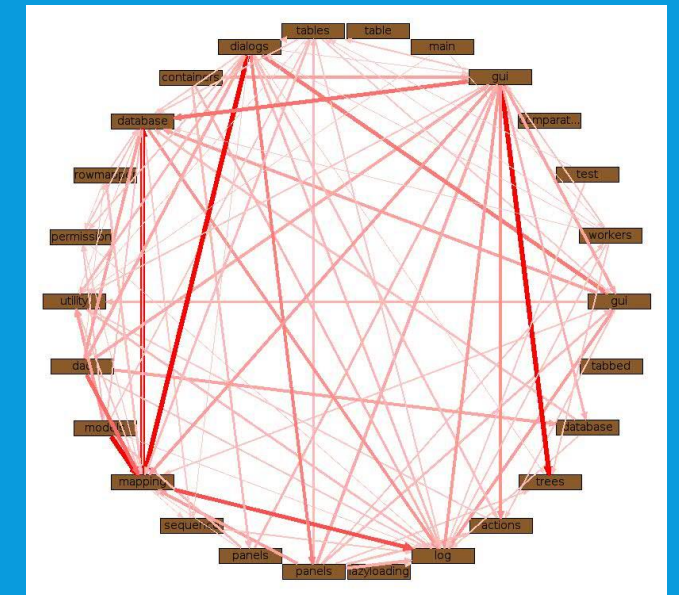
# QUIÉN HACE QUÉ: MEJORAR LA ESTRUCTURA DE COMPETENCIAS



- Definición más clara de lo que va a hacer el estado y las regiones
  - Uniformidad y diferenciación
- El ciudadano: responsabilización
- La organización:
  - gestión de información y datos
  - relación entre la medicina hospitalaria y la medicina territorial
  - integración entre centros y profesionales sanitarios y no sanitarios
- Municipios e integración socio-sanitaria
- La relación con el sector privado en los sistemas de salud

# LA EXPERIENCIA

- La necesidad de renovación del SSSN que la pandemia ha puesto de manifiesto claramente, requerirá un compromiso aún más estricto por parte de los gerentes del sistema de salud, también en vista de la implementación del PNRR.
- La pandemia ha revelado con una claridad inusual las lógicas que han guiado la evolución y el desarrollo del NHS en los últimos años. No tener en cuenta todo lo sucedido cuando se va a invertir de nuevo incluso económicamente en la administración de salud sería un grave error.
- Es necesario utilizar la experiencia de la situación de emergencia para dar orientaciones estratégicas al sistema de salud del futuro.



# BIBLIOGRAFÍA

- U. Allegretti, E. Balboni, Autonomismo e centralismo nella lotta contro la pandemia coronavirus, in Forum di quaderni costituzionali, 1, 2020
- R. Balduzzi, *Ci voleva l'emergenza Covid-19 per scoprire che cos'è il Servizio sanitario nazionale?*, in Amministrazione in Cammino, aprile 2020
- M. De Angelis, *L'effettività del diritto alla salute ai tempi della crisi*, Napoli, 2016
- B. Dente, Dopo il Coronavirus. Che fare del sistema sanitario?, in welforum.it, 2020
- F. Grandi, *L'art. 32 nella pandemia: sbilanciamento di un diritto o "recrudescenza" di un dovere?*, in Costituzionalismo.it, 1, 2021
- P. Masala, *I diritti fra Stato e Regioni nell'emergenza sanitaria, a vent'anni dalla revisione del Titolo V: quali lezioni possono trarsi e quale "ribilanciamento" occorre realizzare, per una più efficace garanzia dell'uguaglianza sostanziale?*, in Costituzionalismo.it, 1, 2021
- M. Menicacci, Dopo la pandemia, un nuovo sistema sanitario, in saluteinternazionale.it, 2021
- I.A. Nicotra, *Pandemia costituzionale*, Napoli, 2021
- A. Pioggia, *La sanità italiana di fronte alla pandemia*, in Diritto pubblico, 2, 2020



GRACIAS -GRAZIE