

A photograph of a window with a view of a green field and a white fence. The window is divided into four panes by a dark frame. The top two panes are dark, possibly due to shadows or the way the light is hitting the glass. The bottom two panes show a bright green field with a white fence in the foreground. The text "Está el sistema sanitario en riesgo ?" is overlaid on the top right pane.

Está el sistema sanitario en riesgo ?

Manuel del Castillo Rey

- 1. El modelo actual**
- 2. Los retos**
- 3. Las barreras**
- 4. El covid una oportunidad**

- 1. El modelo actual**
2. Los retos
3. Las barreras
4. El covid una oportunitat

El modelo actual es bueno



**Accesibilidad/
Equidad**

El modelo actual es bueno



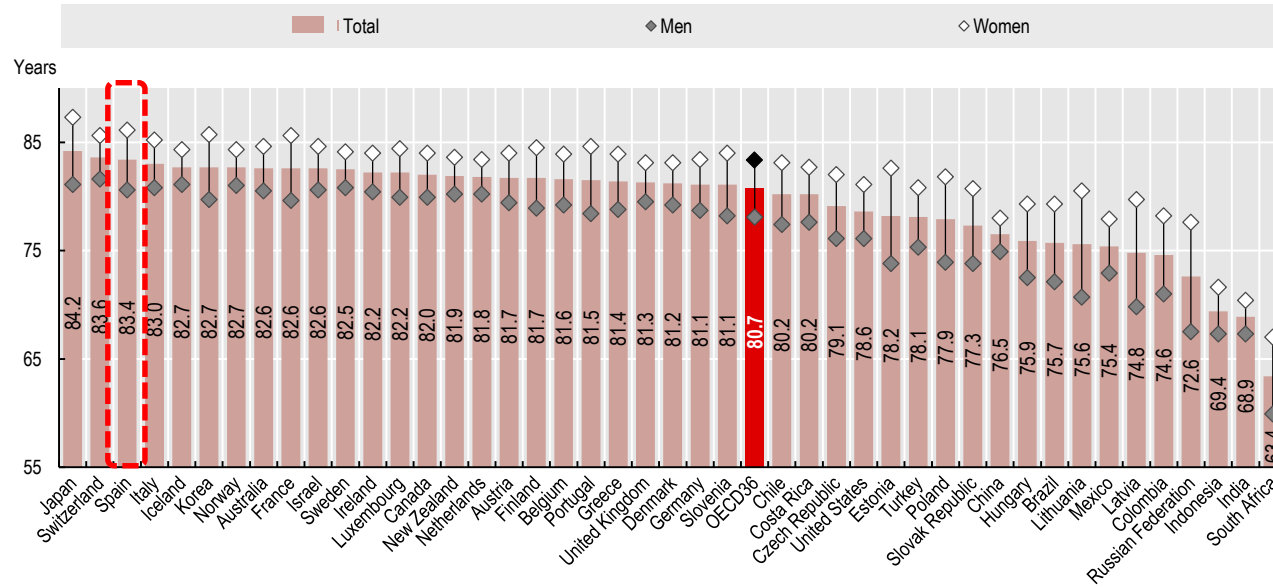
**Accesibilidad/
Equidad**



**Buenos resultados
en salud**

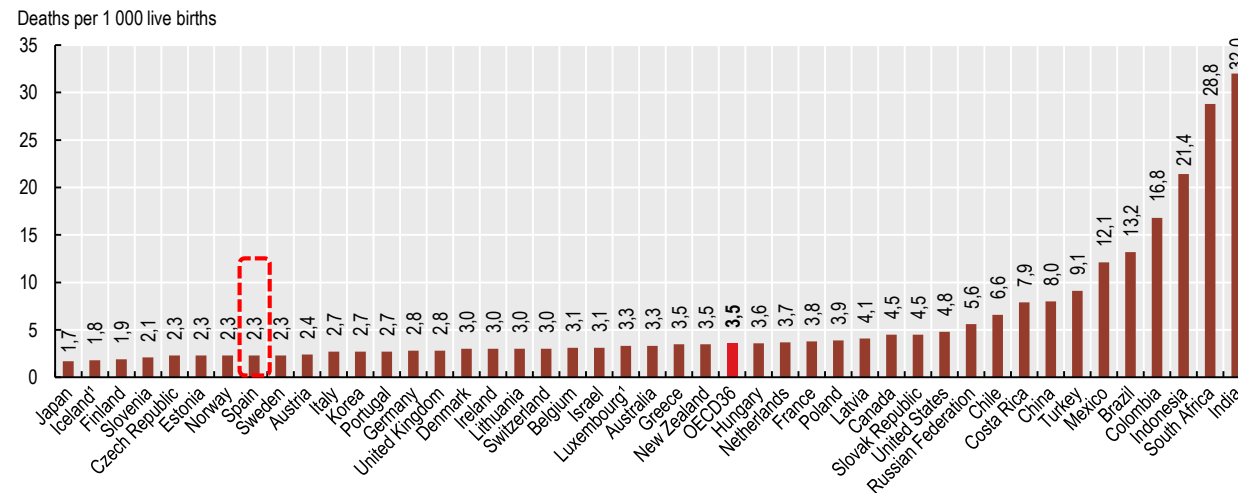
Buenos resultados de salud

Esperanza de vida al nacer, por sexo (2017)



Tenemos una de las **esperanzas de vida más altas** de la OCDE 36 (83,4 vs 80,7), así como una tasa de **mortalidad infantil inferior** a la media (2,3 vs 3,5)

Mortalidad infantil (2016)



El modelo actual es bueno



**Accesibilidad/
Equidad**



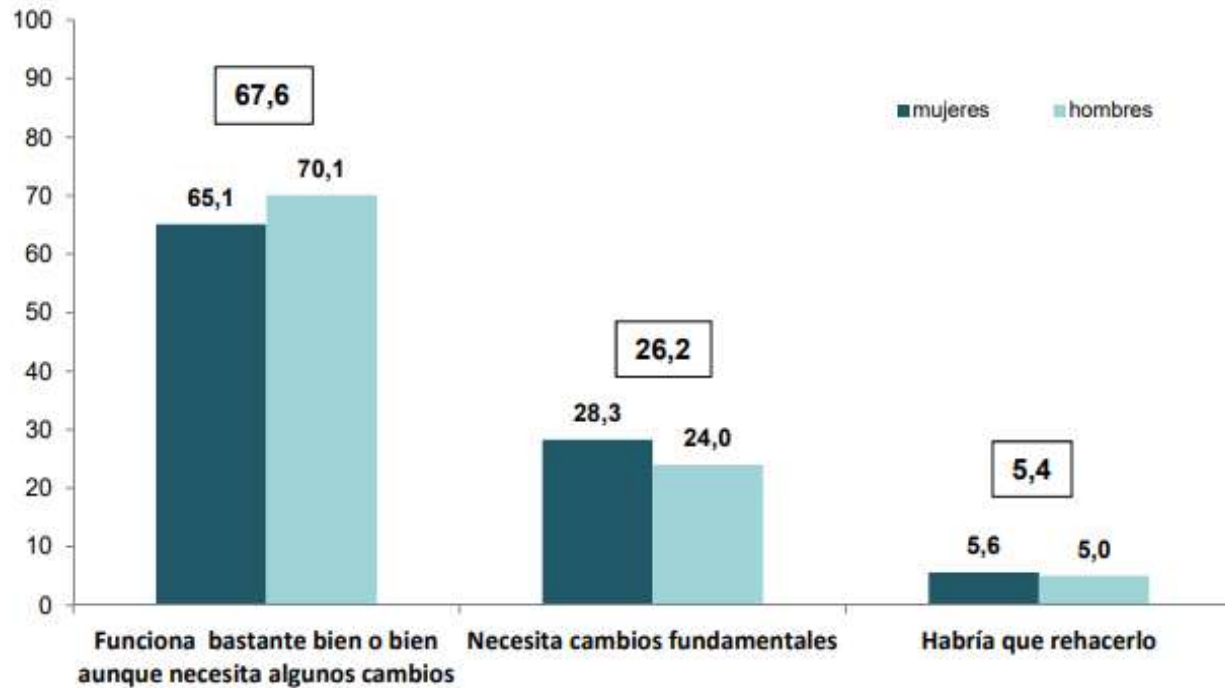
**Buenos resultados
en salud**



**Buena aceptación
poblacional**

La valoración del sistema por parte de los ciudadanos es buena

Valoración del sistema sanitario



El 67,6% opina que funciona bastante bien o bien

“El mejor sistema sanitario del mundo”

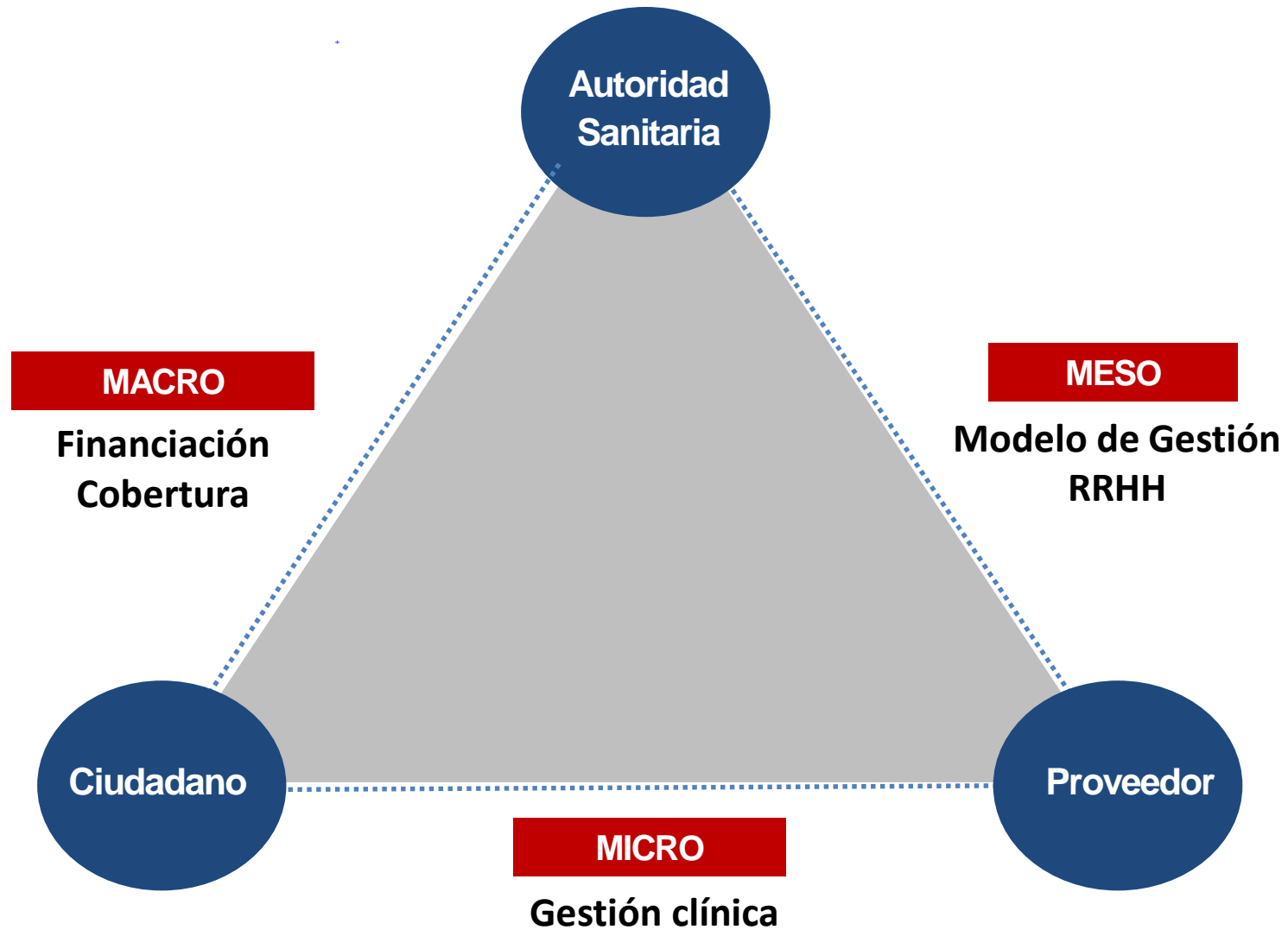


1. El modelo actual
- 2. Los retos**
3. Las barreras
4. El covid una oportunitat

El sistema sanitario está en riesgo ?



Actores sistema sanitario



Elementos que ponen en riesgo el sistema

**Sostenibilidad
económica**

**Crisis
Profesional**

**Modelo de
Gestión**

Elementos que ponen en riesgo el sistema



Ingresos



Gastos

Elementos que ponen en riesgo el sistema

**Sostenibilidad
económica**



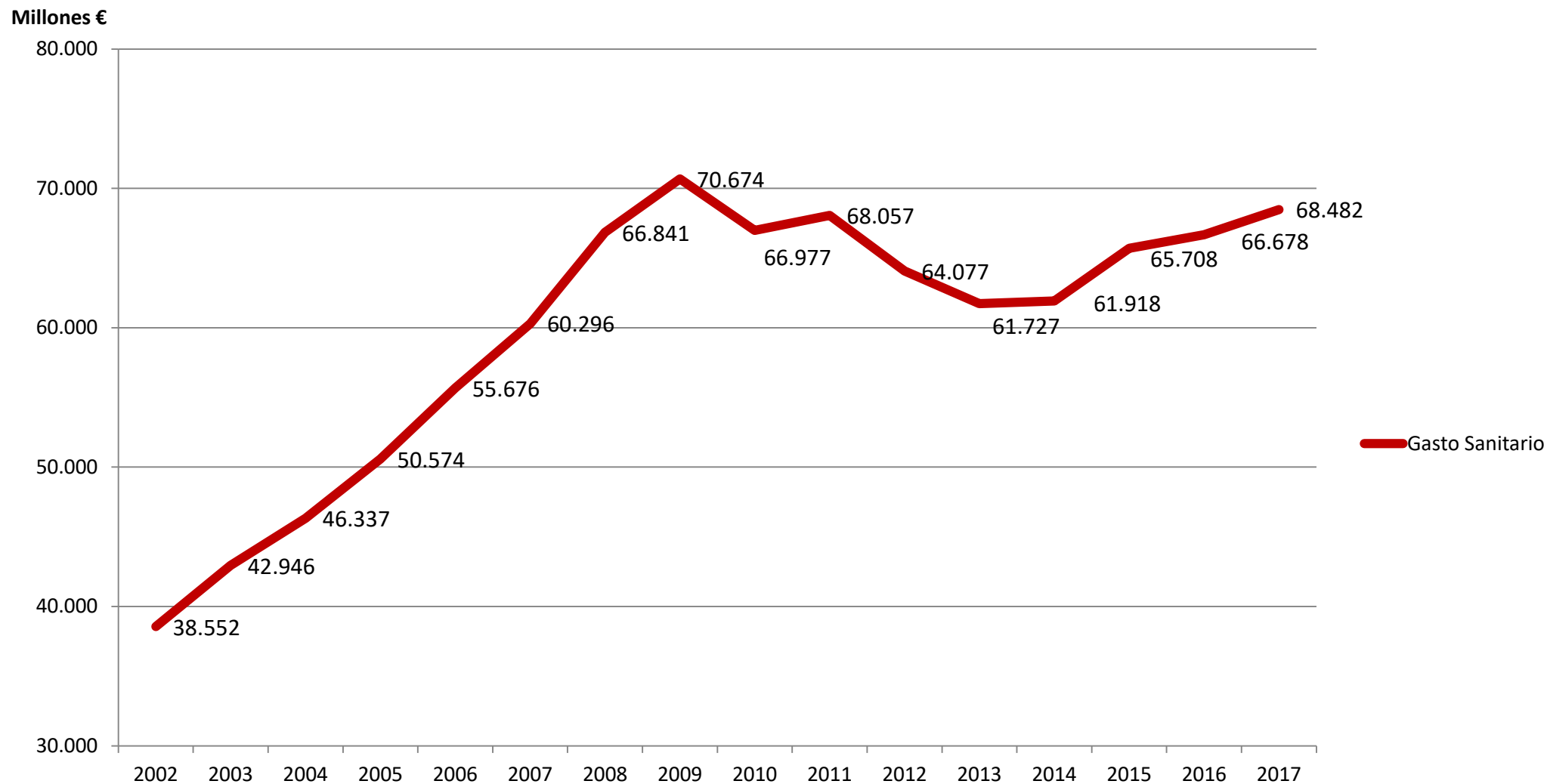
Ingresos

Sostenibilidad. Estancamiento de los ingresos



Ingresos

Evolución gasto sanitario público en España, 2002 – 2017



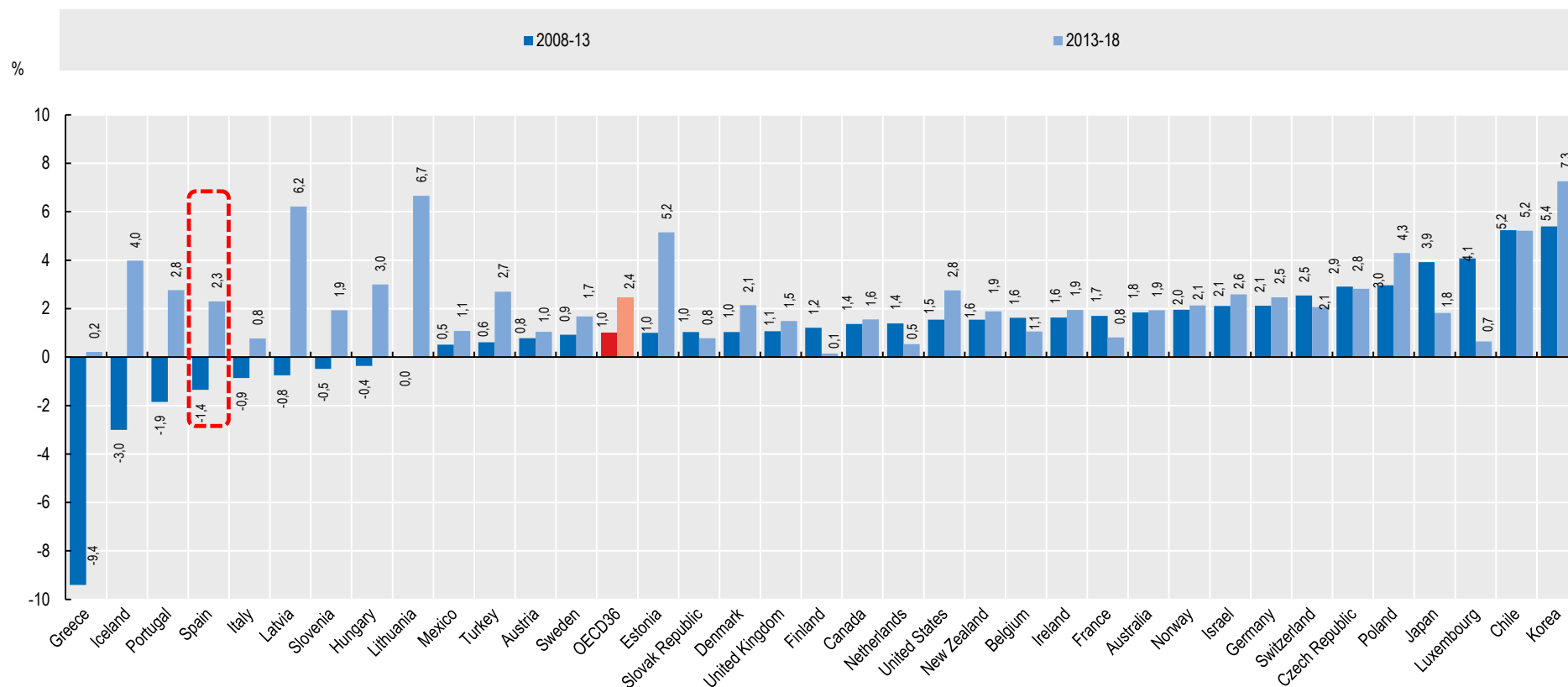
Elaboración propia a partir de Despesa sanitària Catalunya CatSalut

Sostenibilidad. Estancamiento de los ingresos



Ingresos

Crecimiento anual en gasto en salud per cápita (en términos reales), 2008-2018



OECD Health Statistics 2019.

Durante el periodo **2008-2013** el crecimiento del gasto en salud per cápita en **España fue negativo** (-1,4% vs 1% OCDE 36); mientras que en el periodo **2013-2018** el crecimiento del gasto fue de **2,3%** (vs 2,4% OCDE 36).

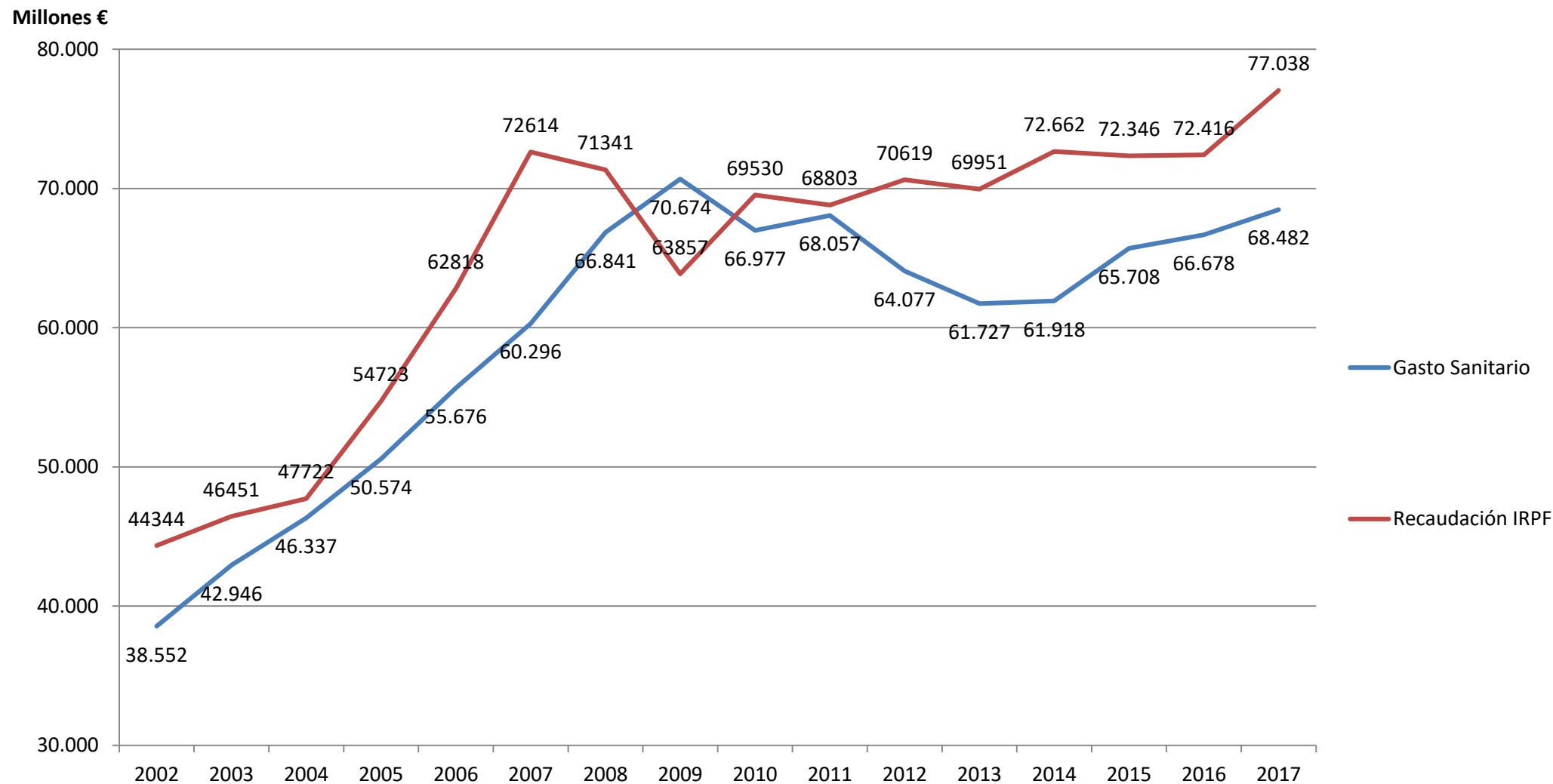
Sostenibilidad. Estancamiento de los ingresos

Evolución gasto sanitario público en España, 2002 – 2017

Evolución de la recaudación del IRPF en España 2002-2017



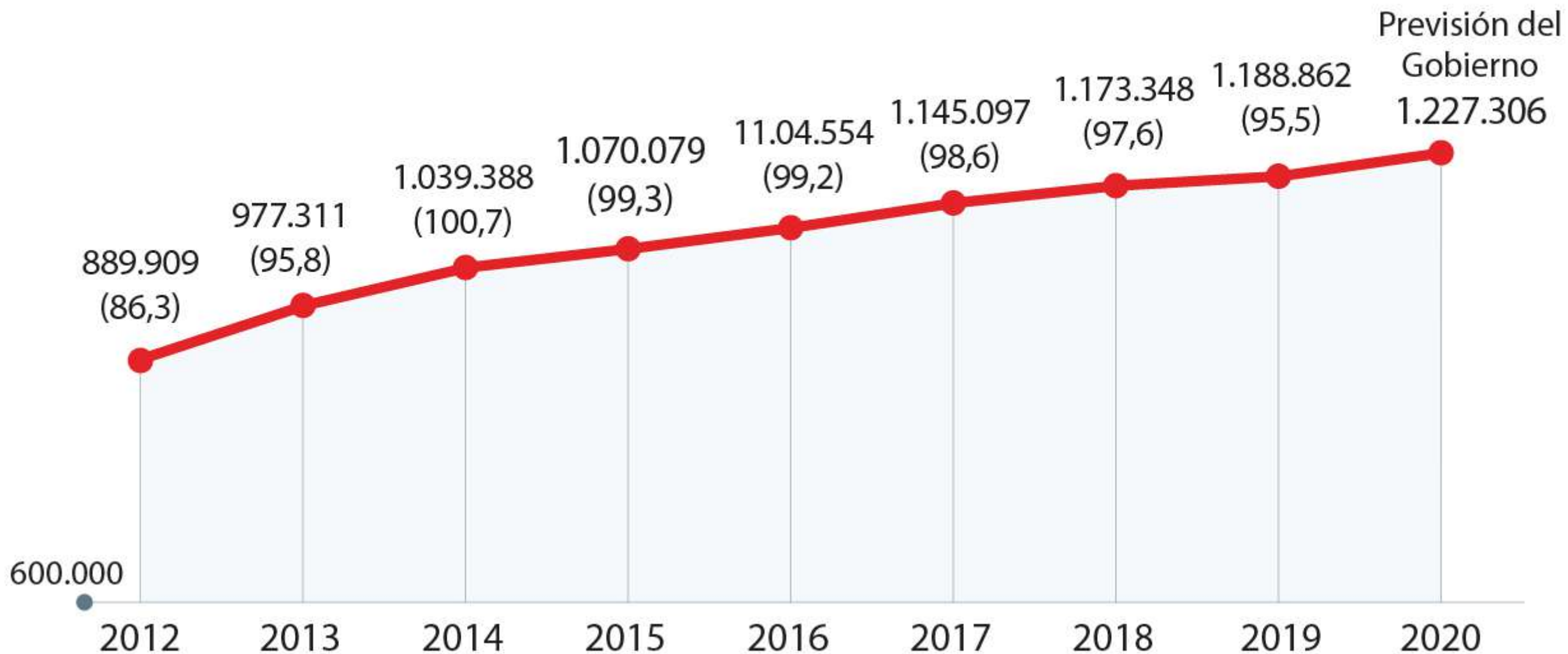
Ingresos



Elaboración propia a partir de Estadística del Gasto Sanitario y del informe anual de recaudación tributaria

Evolución de la deuda pública

En millones de euros (en % del PIB)



COLUMNA

7-25-50

La UE representa el 7% de la población mundial; el 25% de la producción; y el 50% del gasto social

JOSÉ IGNACIO TORREBLANCA | 25 JUL 2013 - 14:15 CET

2

Archivado en: Población mundial Producción Gasto público Bienestar social Política social UE Organizaciones internacionales Demografía Economía Finanzas públicas Relaciones exteriores



108



79



4



0



Enviar

Imprimir

Guardar

7-25-50*. Tres cifras que forman una secuencia elegante y fácil de memorizar. Esas tres cifras son lo que nos definen como europeos. Sin ellas no podemos entender nuestro presente ni pensar nuestro futuro.

La primera nos habla de cuántos somos. Y la verdad, no somos muchos. La [Unión Europea](#) representa hoy el 7% de la población mundial. Somos algo más de 500 millones en un mundo que ha pasado la barrera de los 7.000 millones. Y vamos a ser todavía menos pues, según las proyecciones demográficas, cuando el siglo cruce el ecuador estaremos en torno al 5%. Para entender la diferencia de pensarnos a nosotros mismos en 2040-2050 siendo una fracción tan pequeña de la población mundial, tenemos que mirar atrás y recordar que en 1960, cuando este curioso experimento llamado integración europea se puso en marcha, la vieja Europa, aún abatida y derrotada por la guerra, representaba el 20% de la población mundial. Pasar de un mundo en el que uno de cada cinco habitantes era europeo a otro en el que sólo uno de cada veinte lo será obliga a una reflexión muy profunda sobre quiénes somos, qué queremos y cómo y con quien lo queremos conseguir.



Ingresos

Elementos que ponen en riesgo la sostenibilidad

**Insuficiencia
económica**

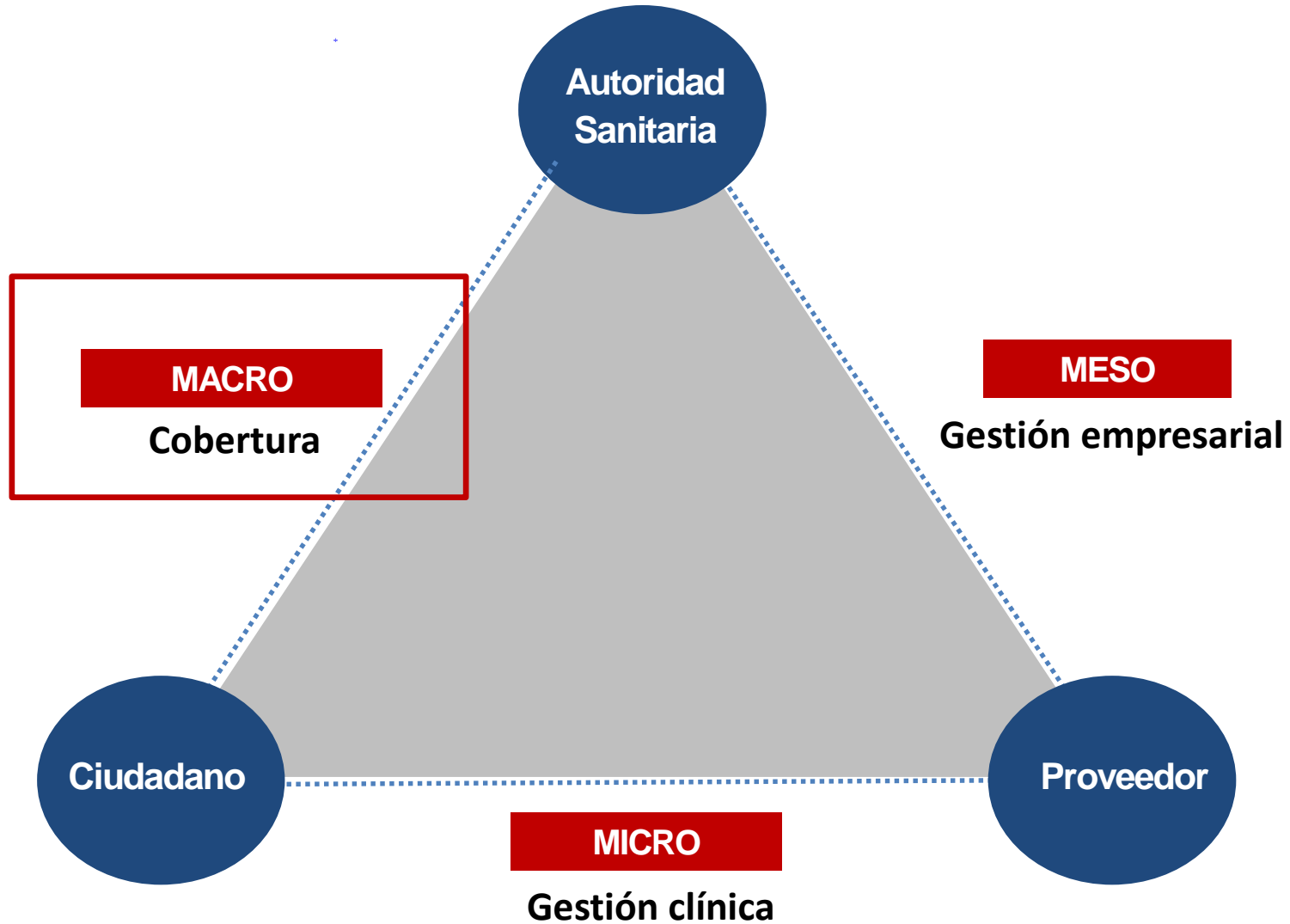


Ingresos

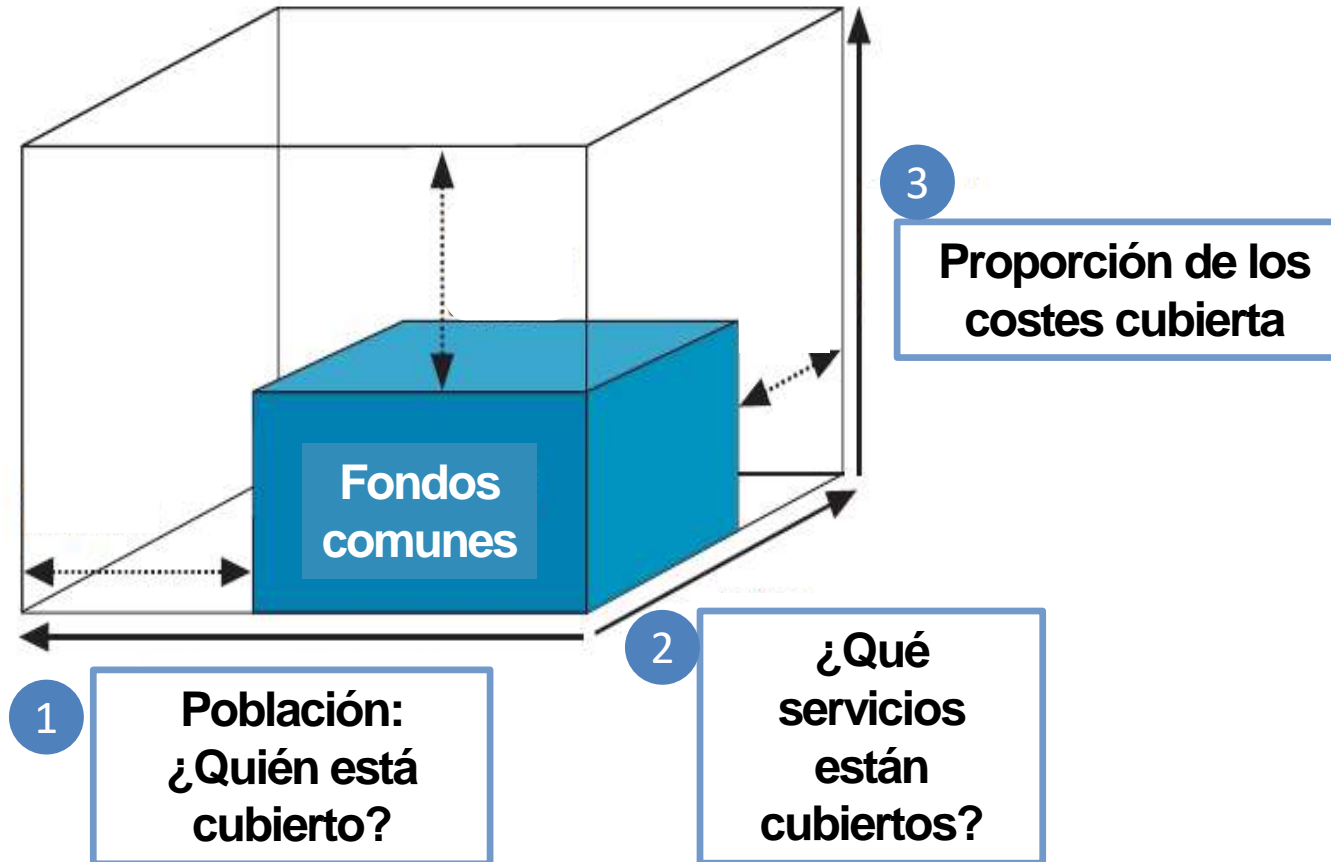


Gastos

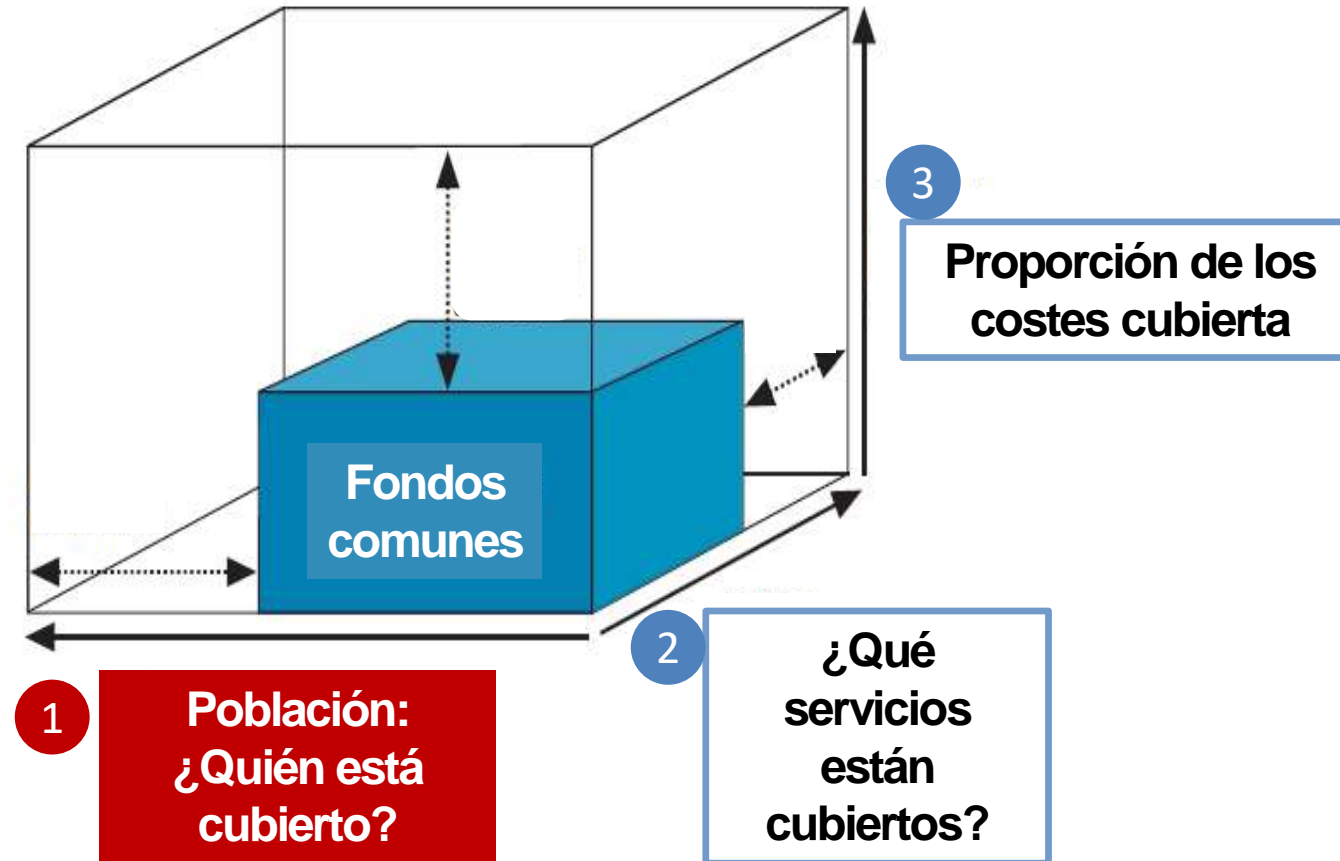
Sostenibilidad. Incremento de los gastos



Tres dimensiones a considerar en la cobertura



Tres dimensiones a considerar en la cobertura



Problemas para gestionar la cobertura



Gastos

Residentes europeos



Pseudo turismo sanitario



Problemas para controlar la coberura



Gastos

**Residentes
europeos**





TRIBUNAL DE CUENTAS

Nº 937

**INFORME DE FISCALIZACIÓN DE LA GESTIÓN DE
LAS PRESTACIONES DE ASISTENCIA SANITARIA
DERIVADAS DE LA APLICACIÓN DE LOS
REGLAMENTOS COMUNITARIOS Y CONVENIOS
INTERNACIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL**



Gastos

Problemas para controlar el nivel de cobertura



Gastos

- Pensionistas europeos empadronados en España: 231.364 personas
- Pensionistas europeos por los que España factura: 103.672 personas

Pensionistas por los que España no factura:
127.292 personas

Problemas para controlar el nivel de cobertura



Gastos

Residentes
europeos






Pseudo
turismo
sanitario

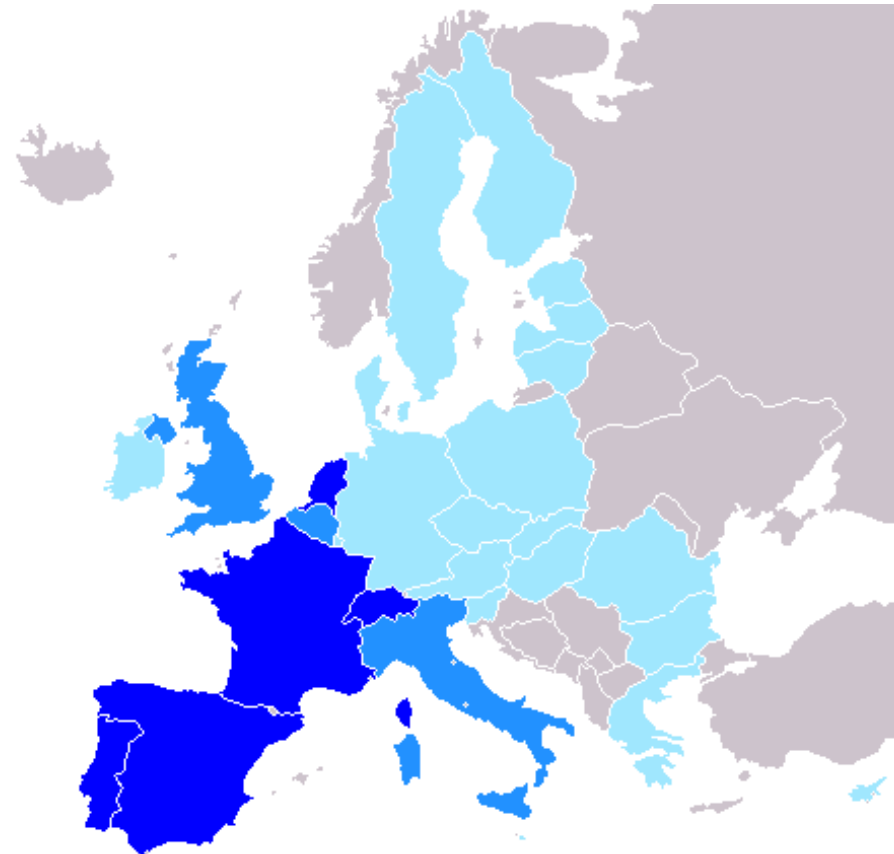


Acceso de los inmigrantes a los servicios de salud



Gastos

-  Acceso total
(Suiza, España, Francia, Holanda, Portugal)
-  Acceso parcial
(Belgica, Italia, Reino Unido)
-  Ningún acceso*
(Europa Central y del Este, Países Nórdicos y Países Bálticos)



* Austria, Bulgaria, Xipre, República Txeca, Dinamarca, Estònia, Finlàndia, Alemanya, Grècia, Hongria, Irlanda, Letònia, Lituània, Luxemburg, Malta, Polònia, Romania, Eslovàquia, Eslovènia, Suècia

Fuente: Migration and health in the European Union, 2010. European Observatory on Health Systems and Policies

¿Cuál es la magnitud real del pseudoturismo sanitario?



Gastos



**HSJD:
1 paciente
oncológico
/mes**



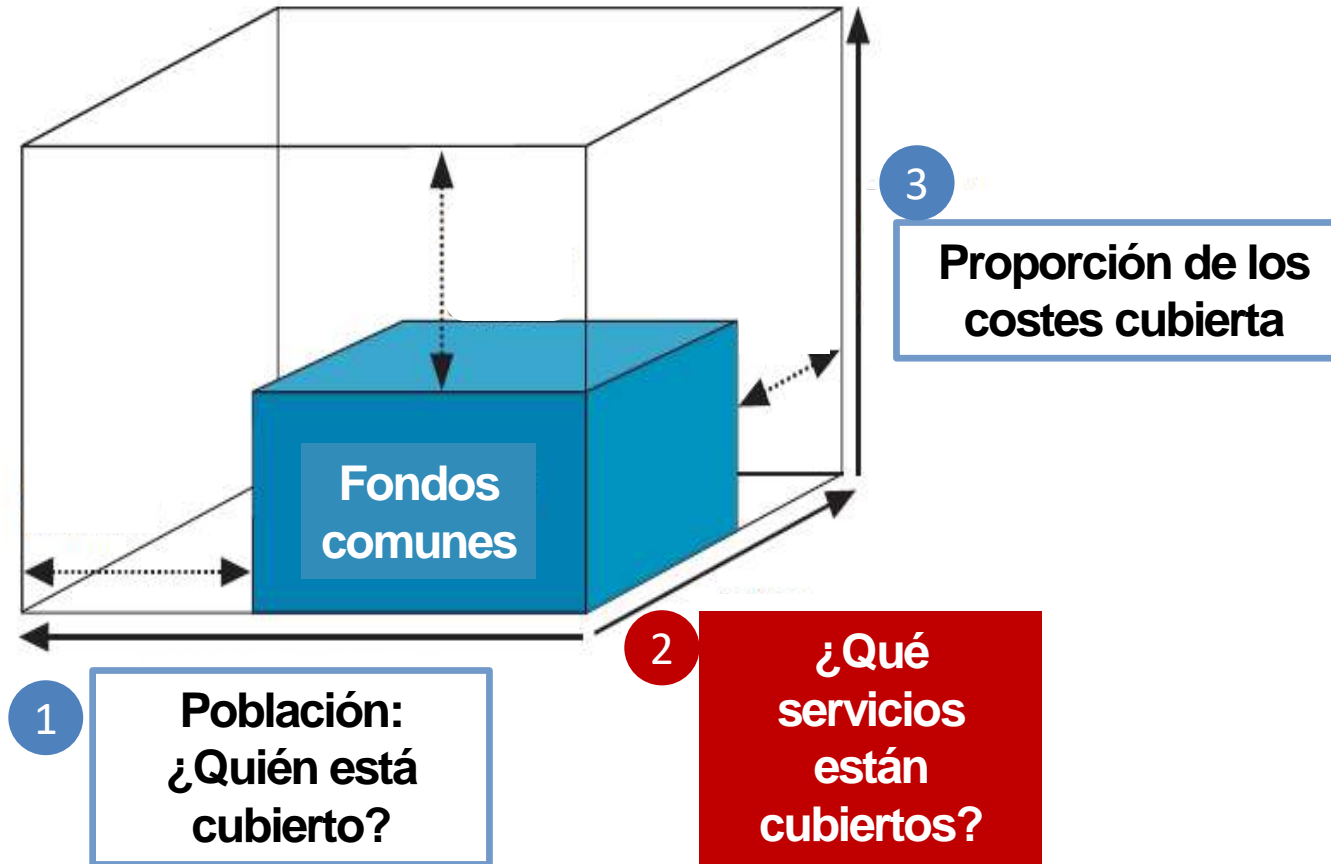
Gastos



GENERALITAT VALENCIANA

CONSELLERIA DE SANITAT UNIVERSAL I SALUT PÚBLICA

Tres dimensiones a considerar en la cobertura

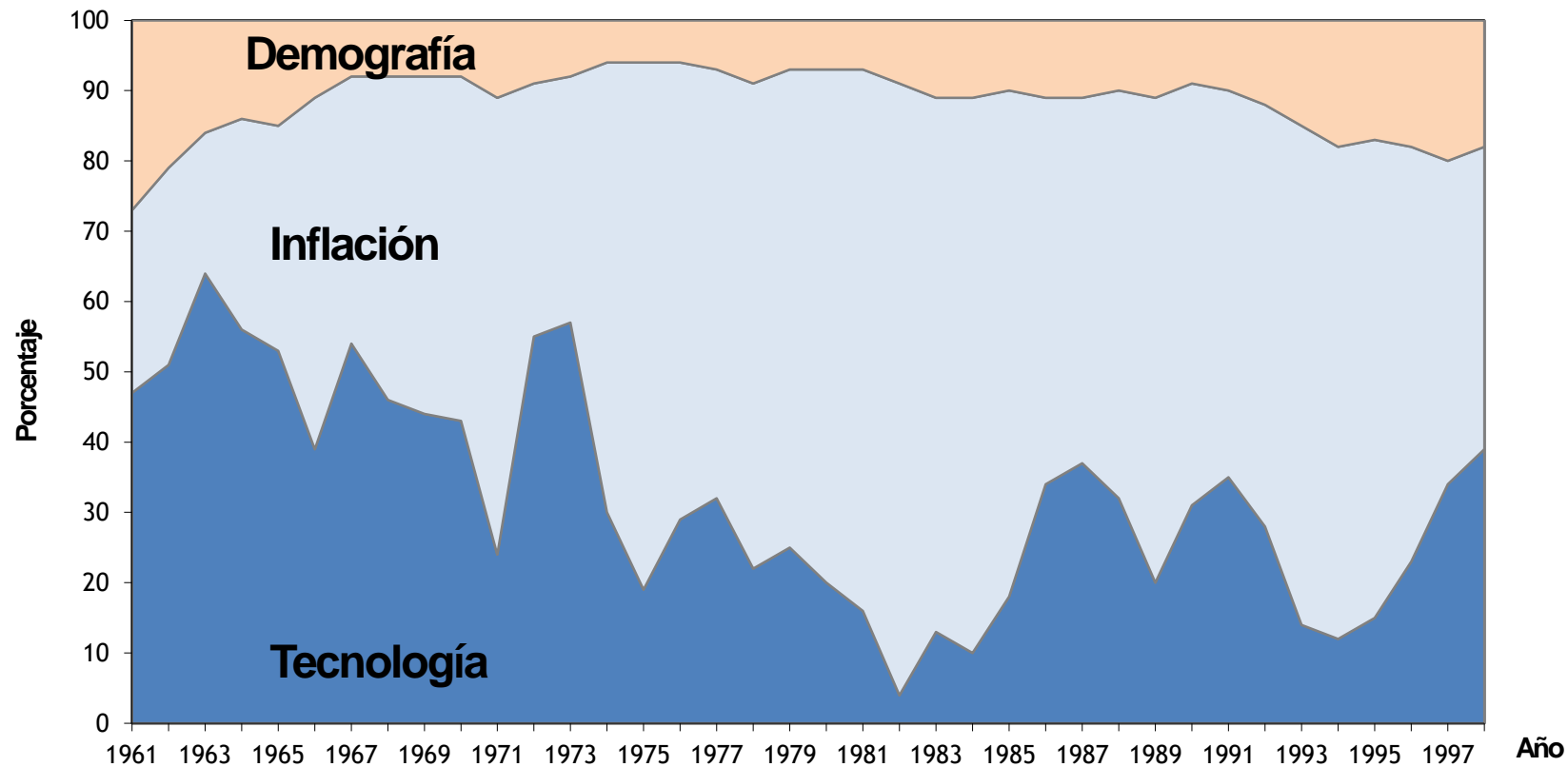


Nuevas tecnologías: 33%-50% del incremento de gasto sanitario



Gastos

Porcentaje de los componentes que explican el incremento del gasto sanitario (Health affairs 2001)



HealthAffairs

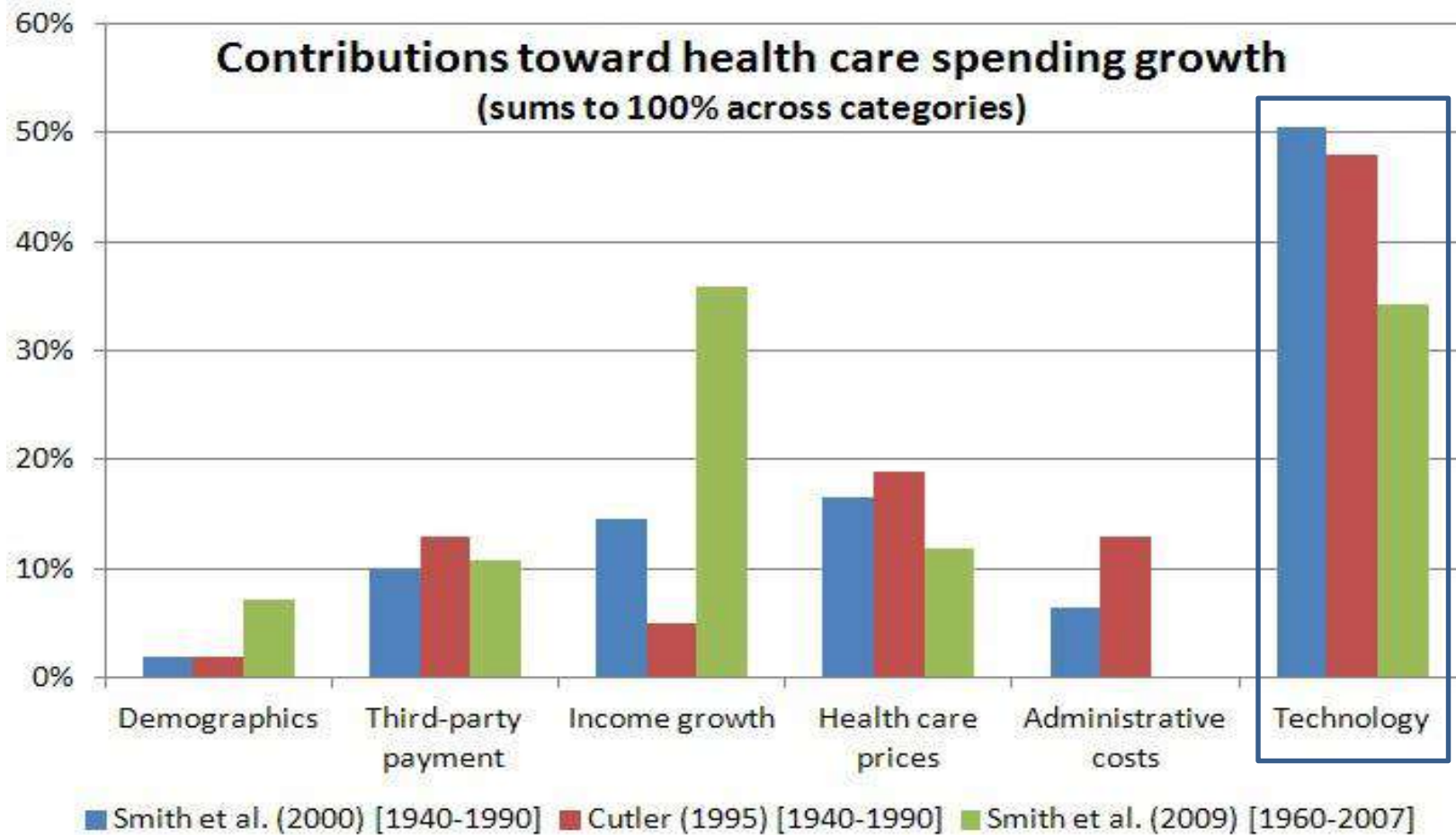


Medical technology explains 27–48 % of health spending growth since 1960 until 2007



Gastos

HealthAffairs



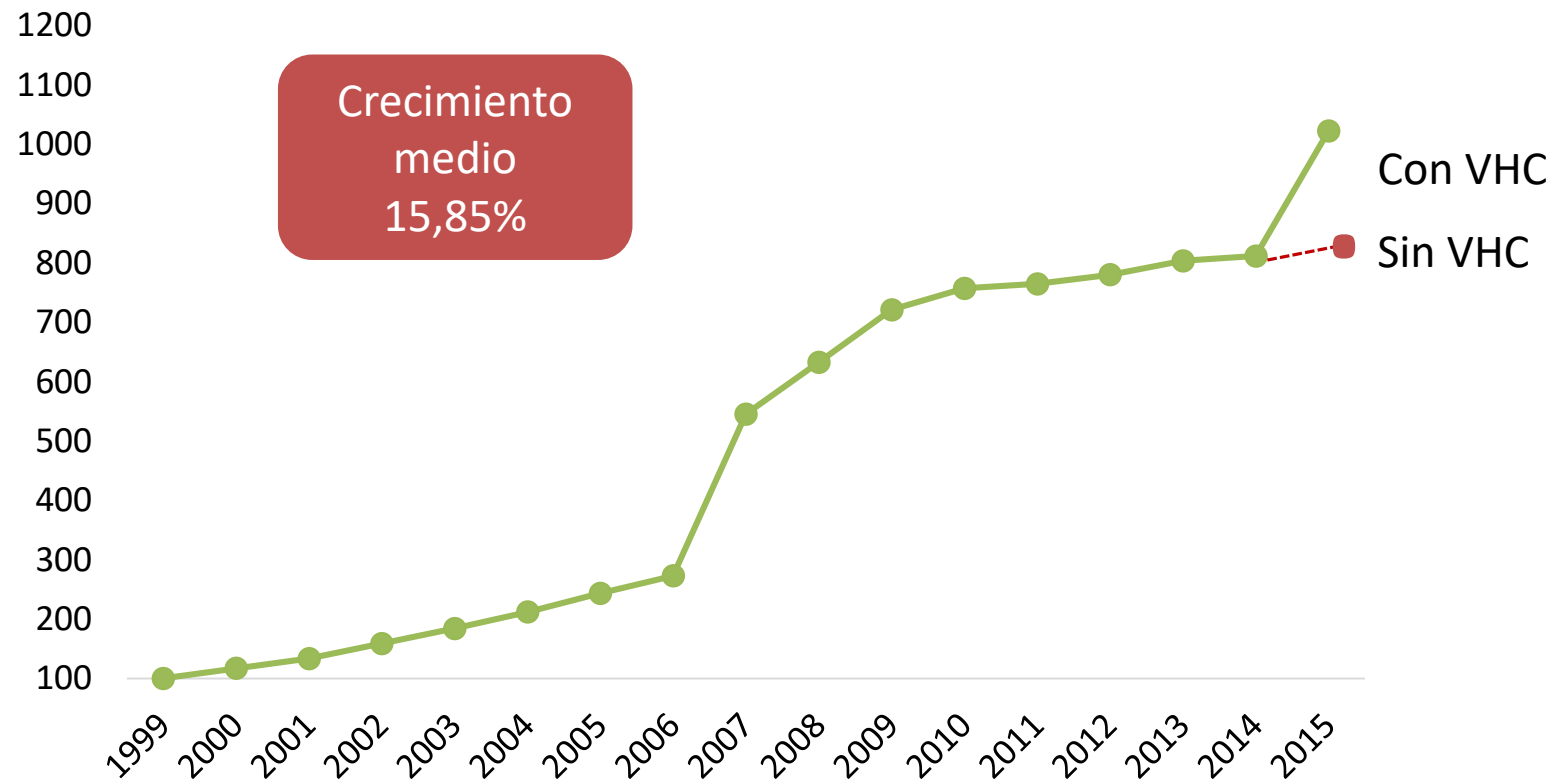
Fuente: [2008 CBO report](#)* y Smith et al. (2009). Income, Insurance, and Technology: Why Does Health Spending Outpace Economic Growth? Health Affairs September/October 2009 28(5):1276-1284.

Crecimiento del gasto de farmacia hospitalaria en España

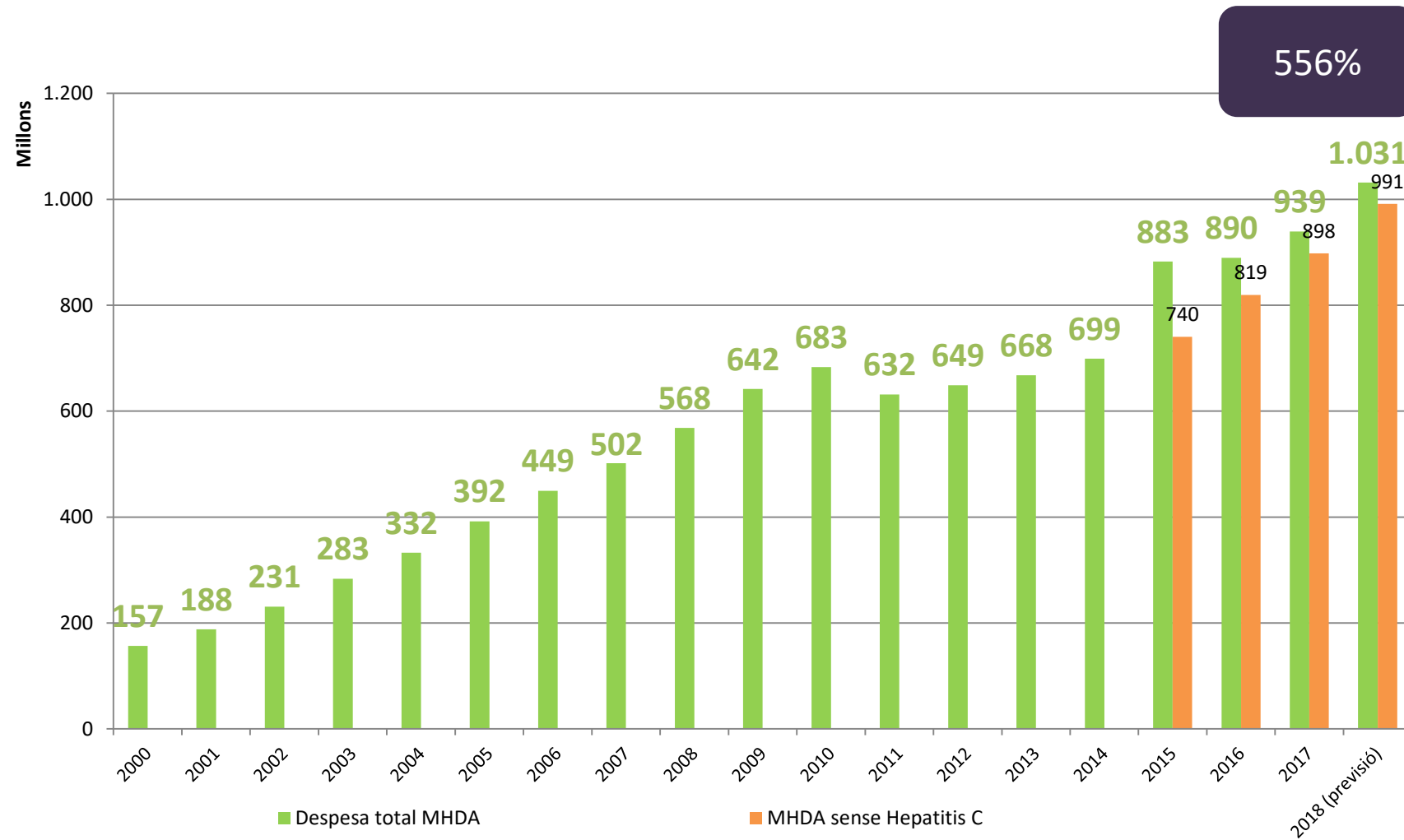


Gastos

Crecimiento anual gasto farmacéutico público hospitalario España
(Base 100 1.999)



Crecimiento del gasto de farmacia hospitalaria en Cataluña



Agencias de evaluación de Europa*

INAHTA Members



País	Agencia
Austria	GÖG
	LBI-HTA
Denmark	HTA-HSR/DHTA
Finland	FinOHTA
France	CEDIT
	HAS
Germany	DAHTA @ DIMDI
	G-BA
	IQWiG
Ireland	HIQA
Italy	Age.Na.S
	UVT
	ASSR
Norway	NOKC
Poland	AHTAPol
Spain	AQuAS (Cataluña)
	AETSA (Andalucía)
	AVALIA-T (Galicia)
	OSTEBA (País Vasco)
Sweden	SBU
Switzerland	MTU-SFOPH
Luxembourg	CEM
The Netherlands	ZonMw
	ZIN
United Kingdom	CRD
	HIS
	NIHR



Gastos

*Fuente: INAHTA

NICE, Reino Unido

NHS

*National Institute for
Health and Clinical Excellence*

1. Equipo de expertos independientes
2. Ámbito nacional
3. Carácter ejecutivo de recomendaciones positivas
4. Recomendación negativa: decide el financiador

Otras Agencias que trabajan de forma similar:
IQWiG (Alemania); HAS (Francia);
PBAC-ESC (Australia)



Gastos

Metodología:

QALY: Cuantos meses o años de vida adicionales de calidad aceptable puede ganar una persona como resultado de un tratamiento

£ per QALY: El coste de utilizar el medicamento para dar un año de la mejor calidad de vida disponible

Coste	
< 20.000 £/año	Suele recomendarse
> 20.000 £/año	Se tienen en cuenta otros factores
> 30.000 £/año	Aprobación excepcional

Agencias de evaluación en España



RED ESPAÑOLA DE AGENCIAS DE EVALUACIÓN
DE TECNOLOGÍAS Y PRESTACIONES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- ✓ 8 agencias
- ✓ Decisiones no vinculantes
- ✓ No criterios coste-efectividad
- ✓ Orientadas a medicamentos

Agencia de Evaluación Tecnológicas Sanitarias de España



Gastos

Elementos que ponen en riesgo el sistema



Insuficiencia
económica

Crisis
Profesional

Modelo de
Gestión

Crisis profesional

1

**Numero de
profesionales
y roles**

2

**Relación
contractual**

3

Retribución

Crisis profesional

1

Numero
profesionales
y roles

2

Numero y
proporción de
profesionales

3

Retribución

Déficit de profesionales

CRISIS PROFESIONAL

Catalunya perderá 8.000 médicos por jubilación en 10 años

La contratación de profesionales extranjeros alivia la escasez de facultativos en los centros sanitarios
Los colegios profesionales piden que aumenten las plazas de estudiantes de Medicina y las de especialistas

4 Se lee en minutos

Un artículo de Angels Gallardo

11 de febrero del 2017
Actualizada 16 de febrero del 2017 a las 15:45



Inicio > ASP > La OCDE advierte de una "escasa disponibilidad" de profesionales sanitarios en España

ASP FORMACIÓN

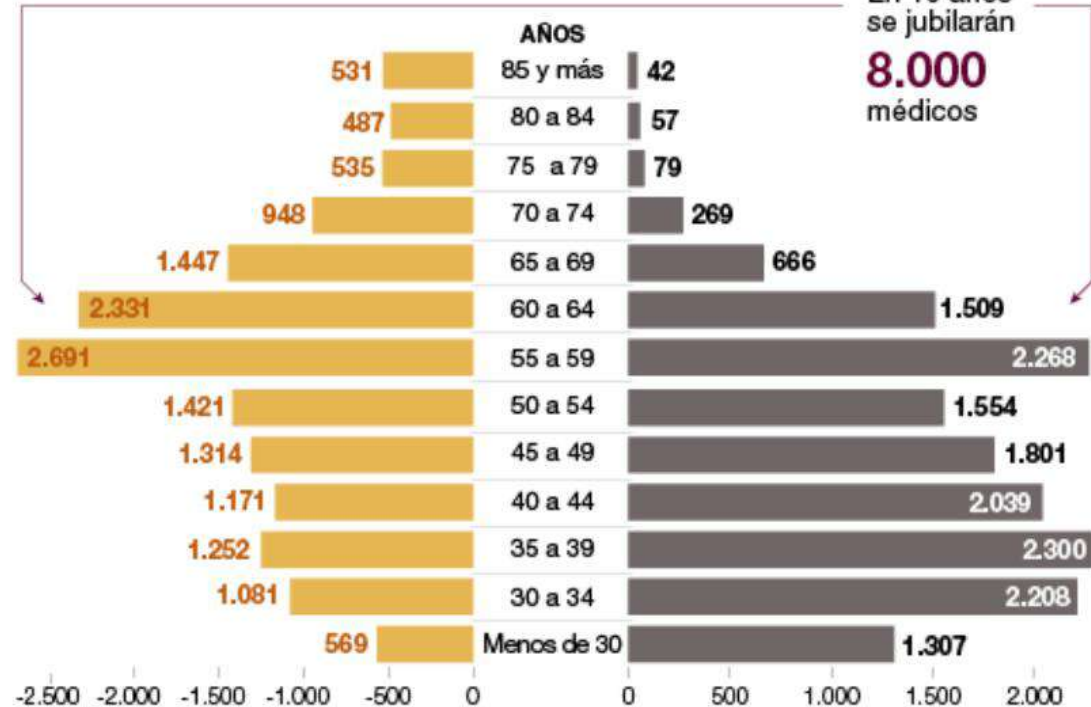
La OCDE advierte de una "escasa disponibilidad" de profesionales sanitarios en España

La falta de médicos es un antiguo problema de las políticas de educación y capacitación médica en España, según la OCDE

2 enero, 2020

MÉDICOS COLEGIADOS EN CATALUNYA EN EL 2015

► Por franja de edad HOMBRES MUJERES



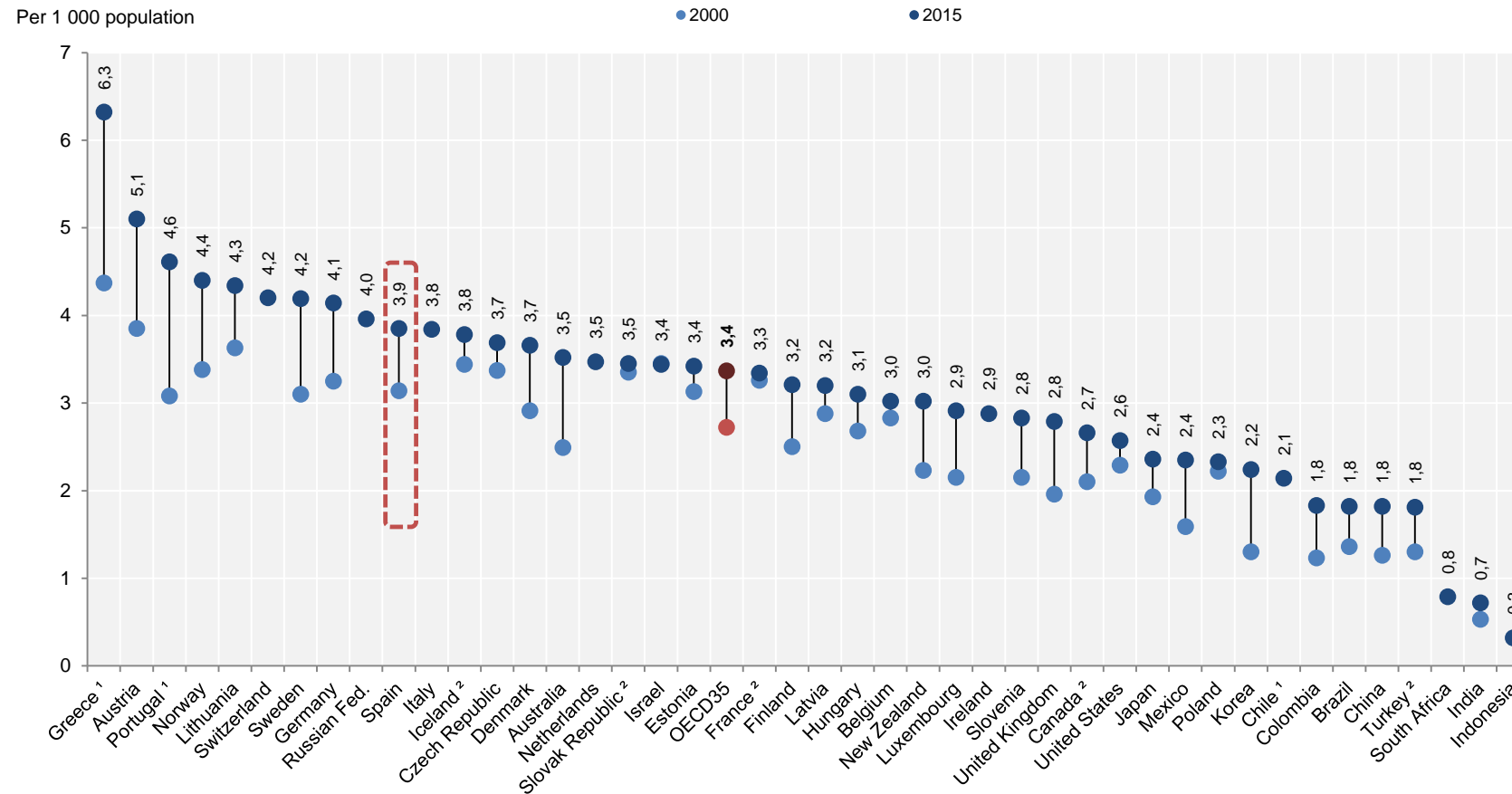
En 10 años se jubilarán **8.000** médicos

Fuente: Col·legi de Metges de Barcelona

@elperiodico / @EPGraficos

Número de profesionales por habitante en España

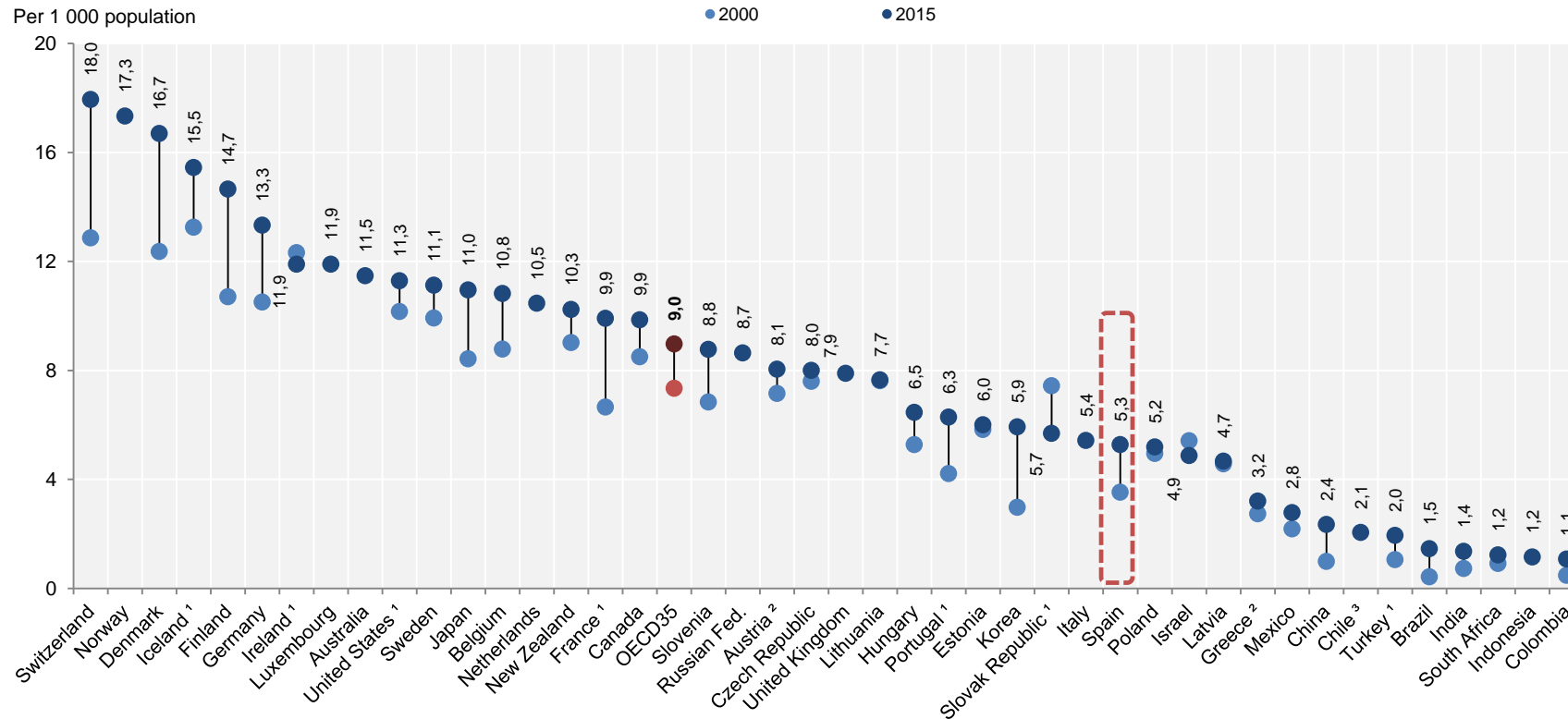
Practising doctors per 1000 population, 2000 and 2015 (or nearest year)



1. Data refer to all doctors licensed to practice, resulting in a large over-estimation of the number of practising doctors (e.g. of around 30% in Portugal). 2. Data include not only doctors providing direct care to patients, but also those working in the health sector as managers, educators, researchers, etc. (adding another 5-10% of doctors).

Número de profesionales por habitante en España

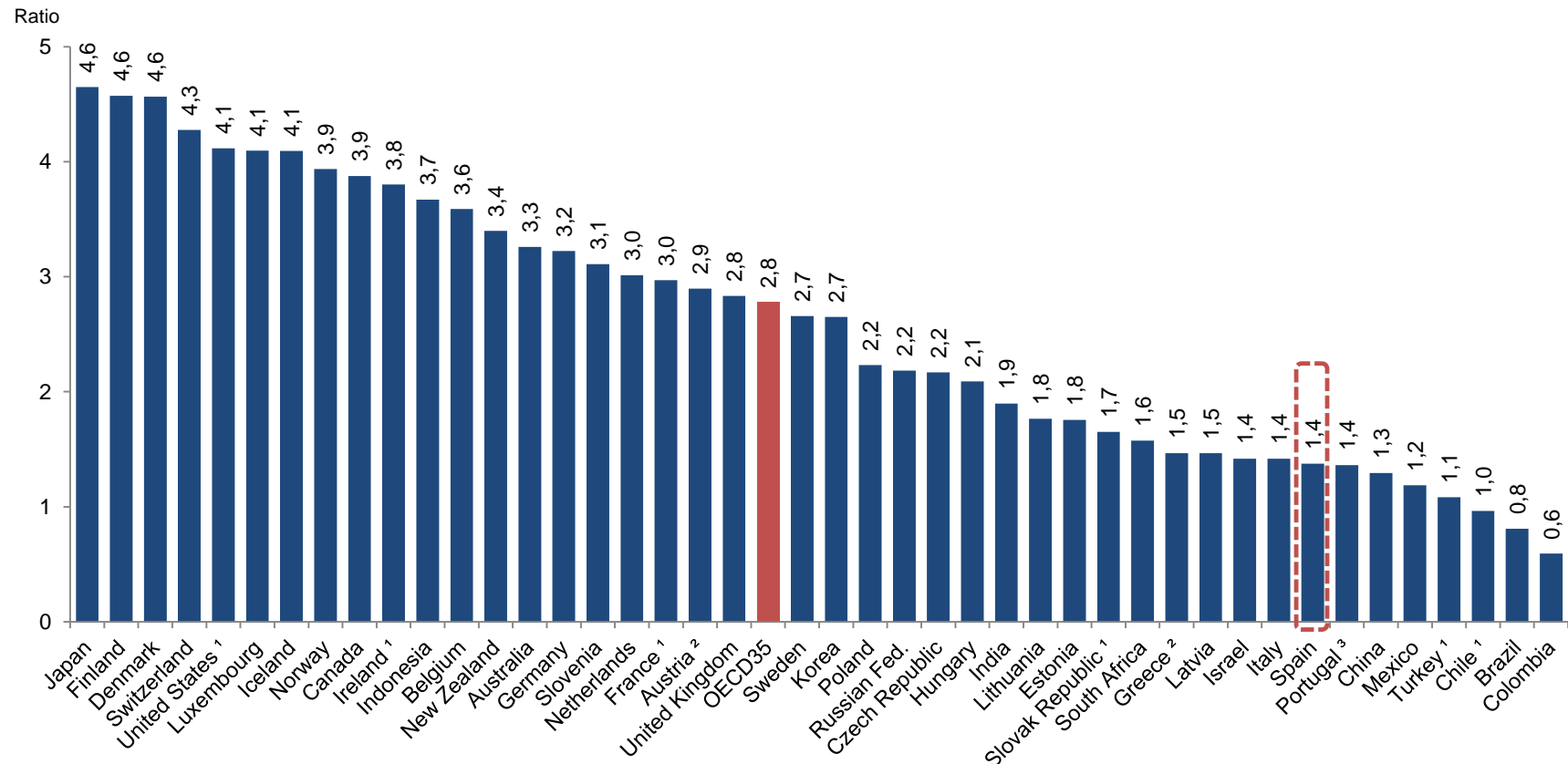
Practising nurses per 1 000 population, 2000 and 2015 (or nearest year)



1. Data include not only nurses providing direct care to patients, but also those working in the health sector as managers, educators, researchers, etc. 2. Austria and Greece report only nurses employed in hospital. 3. Data in Chile refer to all nurses who are licensed to practice.

Distribución de profesionales

Ratio of nurses to doctors, 2015 (or nearest year)



1. For those countries which have not provided data for practising nurses and/or practising doctors, the numbers relate to the "professionally active" concept for both nurses and doctors (except for Chile where numbers include all nurses and doctors licensed to practice). 2. For Austria and Greece, the data refer to nurses and doctors employed in hospital. 3. The ratio for Portugal is underestimated because the numerator refers to professionally active nurses while the denominator includes all doctors licensed to practice.

Nuevos roles a implementar

**Enfermera de
practica
avanzada**

**Rol de las
auxiliares de
clínica**

**Técnicos de
practica
avanzada**

**Medical
assistant**

**HSJD:
Prueba
piloto en
Cir, COT,
onco y
RML**

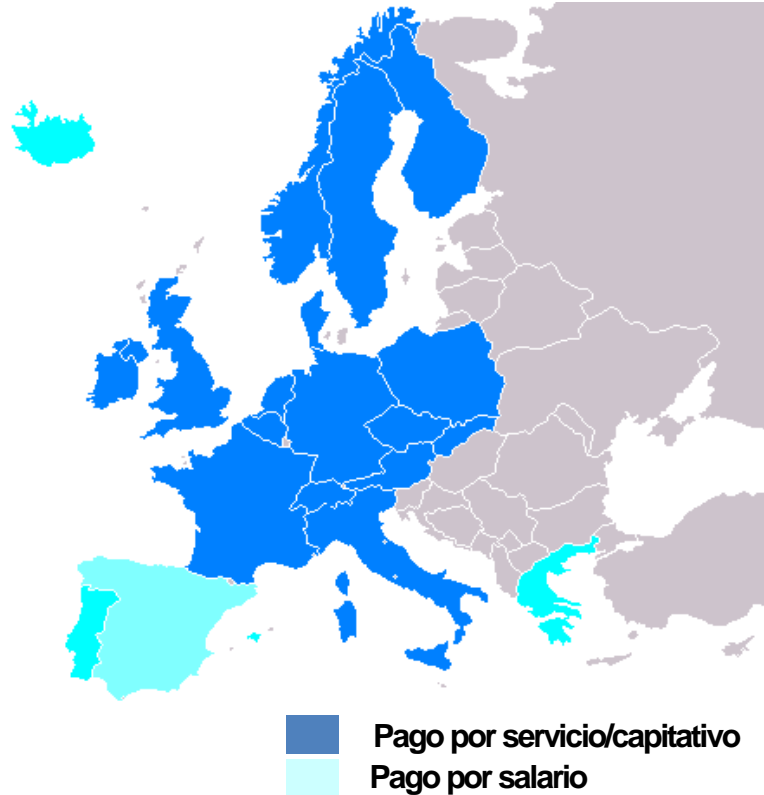


Crisis profesional



Modelo asalariado/funcionarial

Modelo de pago asalariado



Sistema de retribución Atención Primaria (Sistema Público)	
Alemania	Pago por servicio
Austria	Pago capitativo
Bélgica	Pago por servicio
Holanda	Pago por servicio + Pago capitativo
Luxemburgo	Pago por servicio
Francia	Pago por servicio
Dinamarca	Pago capitativo + Pago por servicio
Eslovaquia	Pago capitativo
Irlanda	Pago capitativo + Pago por servicio
Italia	Pago capitativo
Noruega	Pago por servicio + pago capitativo
UK	Pago capitativo + Pago por servicio
Suiza	Pago por servicio
Polonia	Pago capitativo
Finlandia	Salario Pago capitativo
Suecia	Salario Pago capitativo
Portugal	Salario
España	Salario
Grecia	Salario
Islandia	Salario

Crisis profesional

1



2

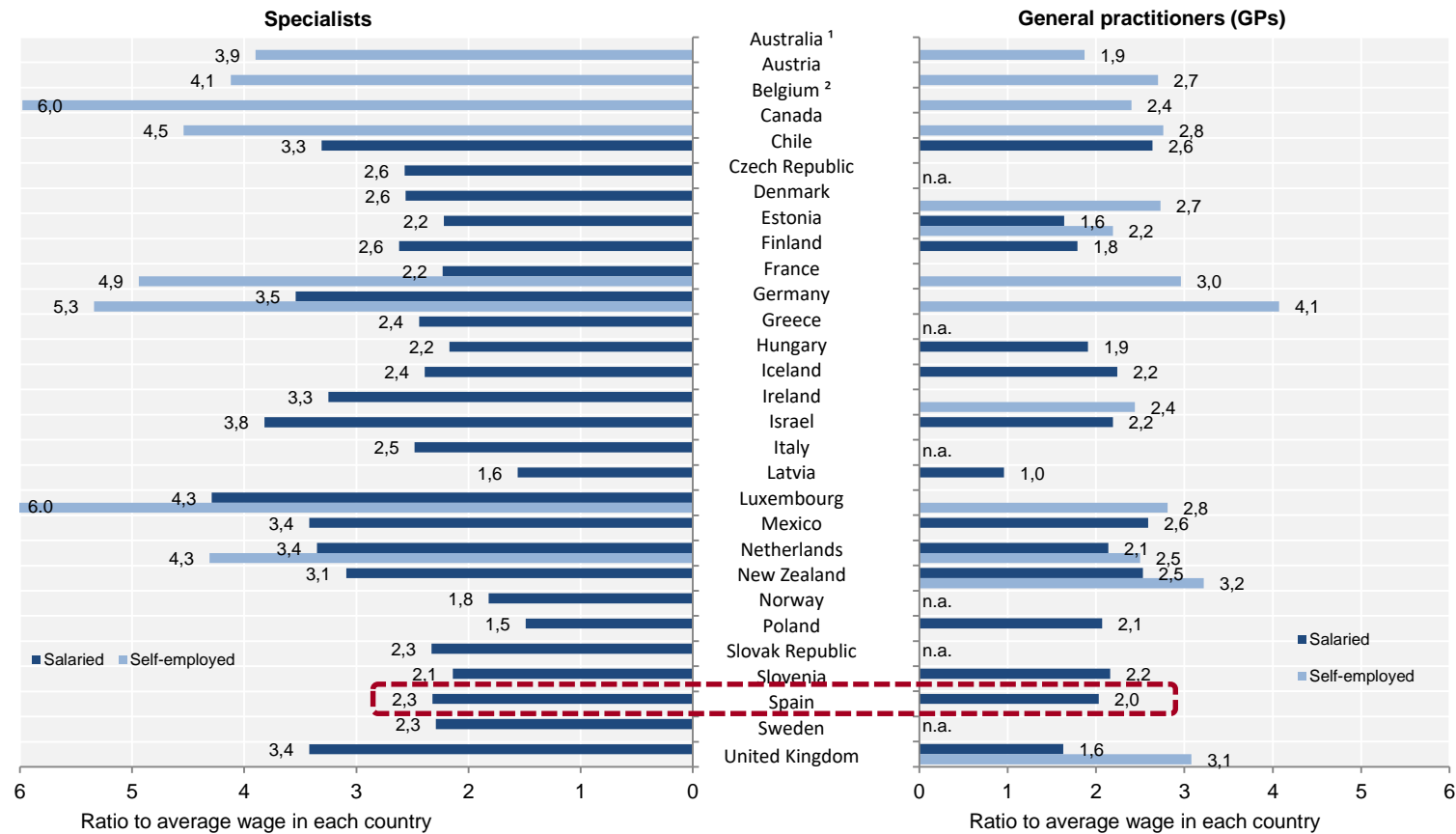


3



Modelo retributivo

Remuneration of doctors, ratio to average wage, 2015 (or nearest year)



1. Physicians in training included (resulting in an under-estimation).

2. Practice expenses included (resulting in an over-estimation).

Elementos que ponen en riesgo la sostenibilidad



Insuficiencia
económica

Crisis
Profesional

Modelo de
Gestión

La sostenibilidad en riesgo

Gestión hospitales

Modelos de compra
de servicios



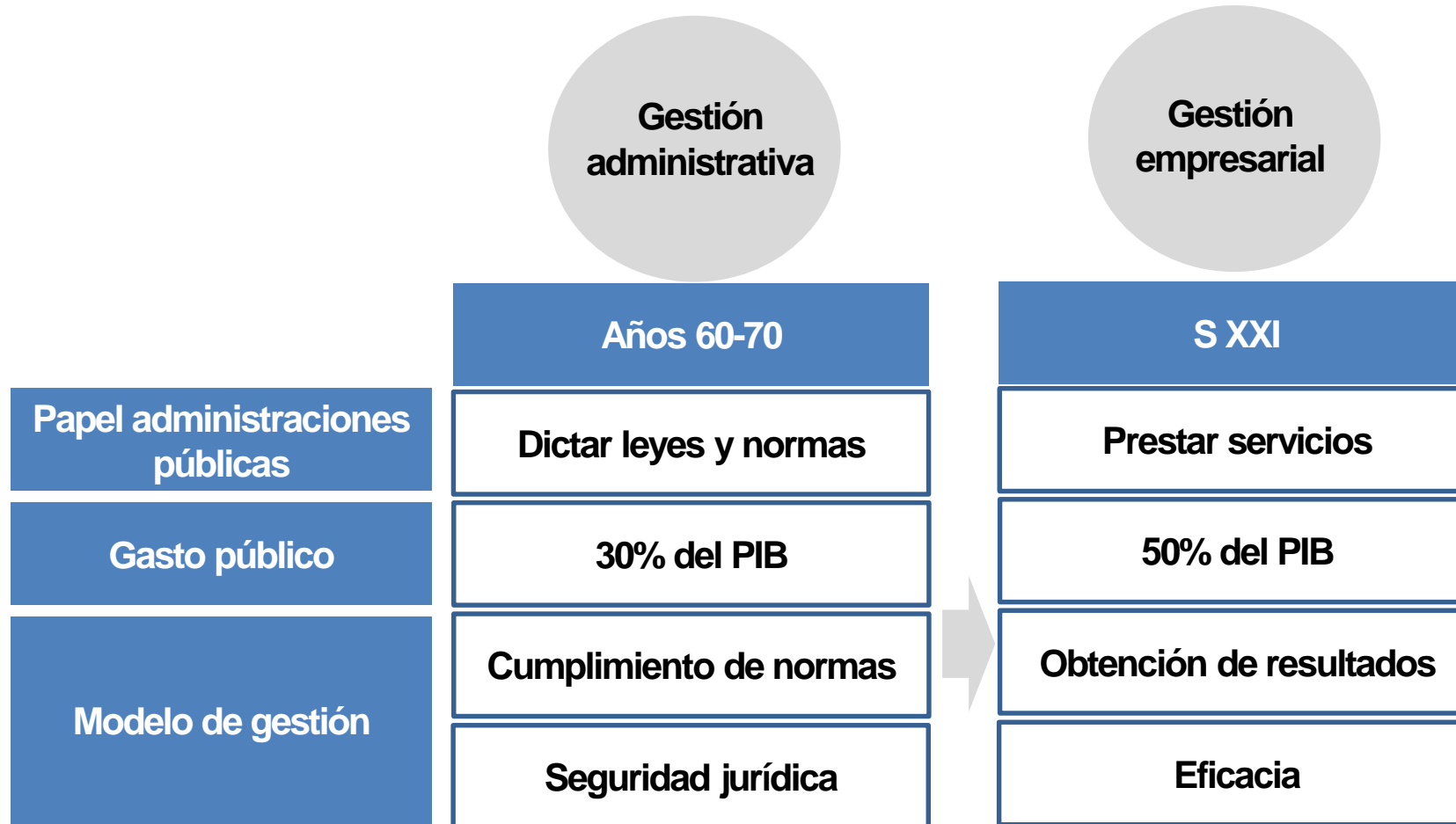
La sostenibilidad en riesgo

Gestión hospitales

Modelos de compra
de servicios

Modelo de
Gestión

Gestión de los hospitals.Cambio de rol del Estado



Formas de gestión pública empresarial

Gestión de servicios públicos



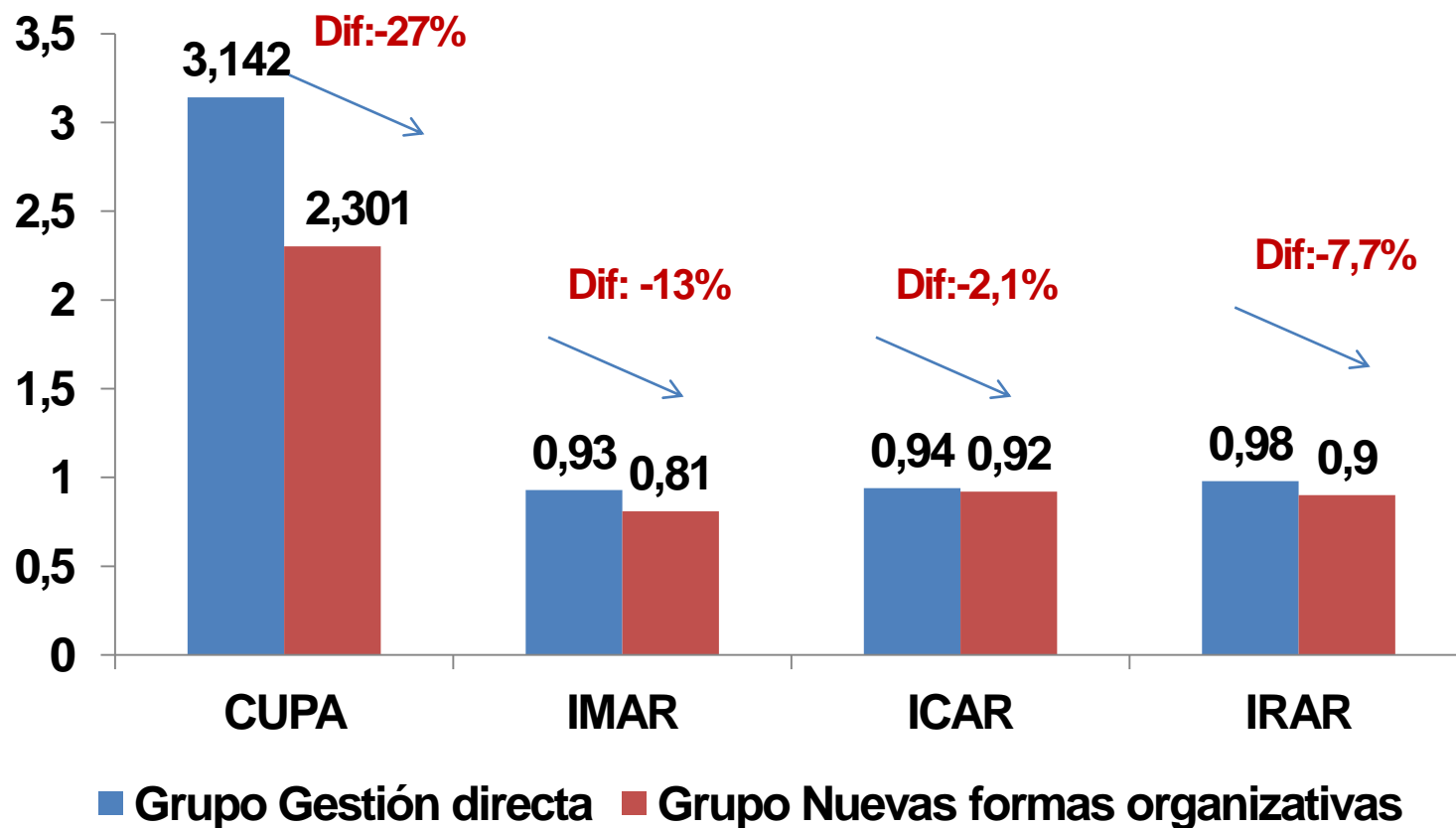
La buena gestión se correlaciona con mejores resultados clínicos y financieros

“Management Matters in Healthcare”
McKinsey&Co y LSE



Diferencias entre centros con gestión directa y nuevas formulas organizativas

IASIST 2012. Diferencias en indicadores de costes y resultados,.

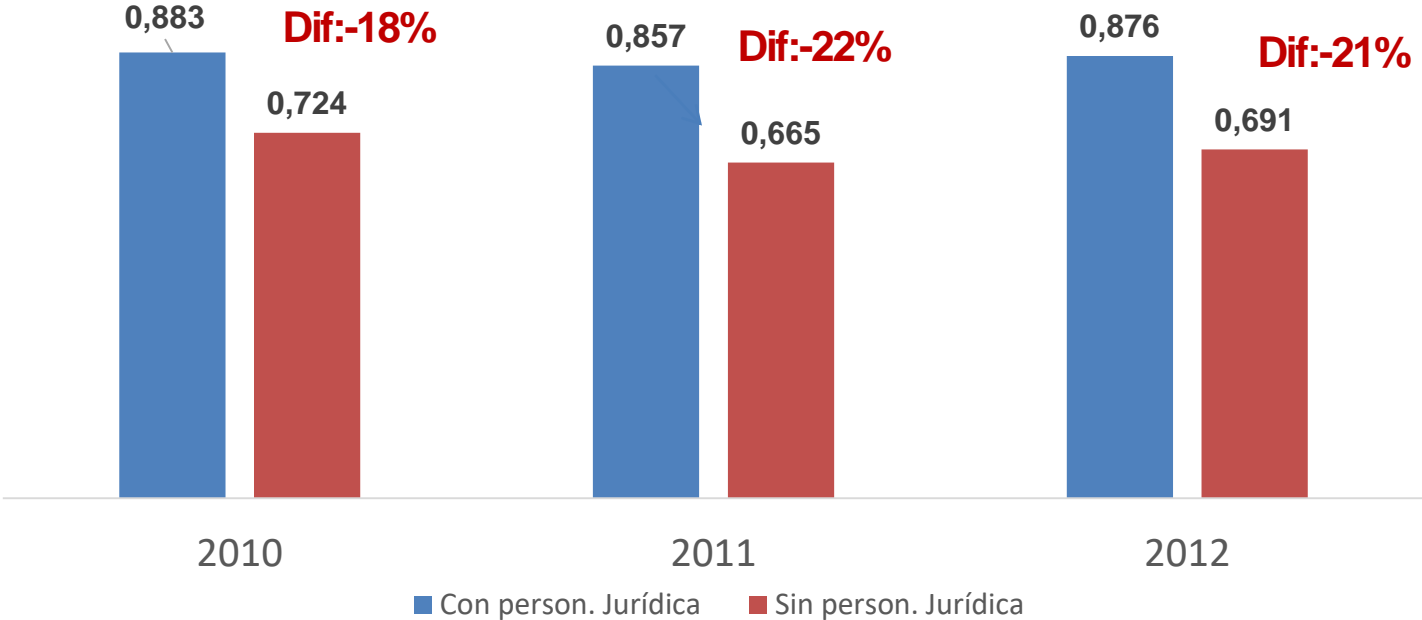


Diferencias entre centros con gestión directa y nuevas formulas organizativas

El índice medio de eficiencia técnica global de los hospitales sin personalidad jurídica es inferior al de los hospitales con personalidad jurídica (230 hospitales)

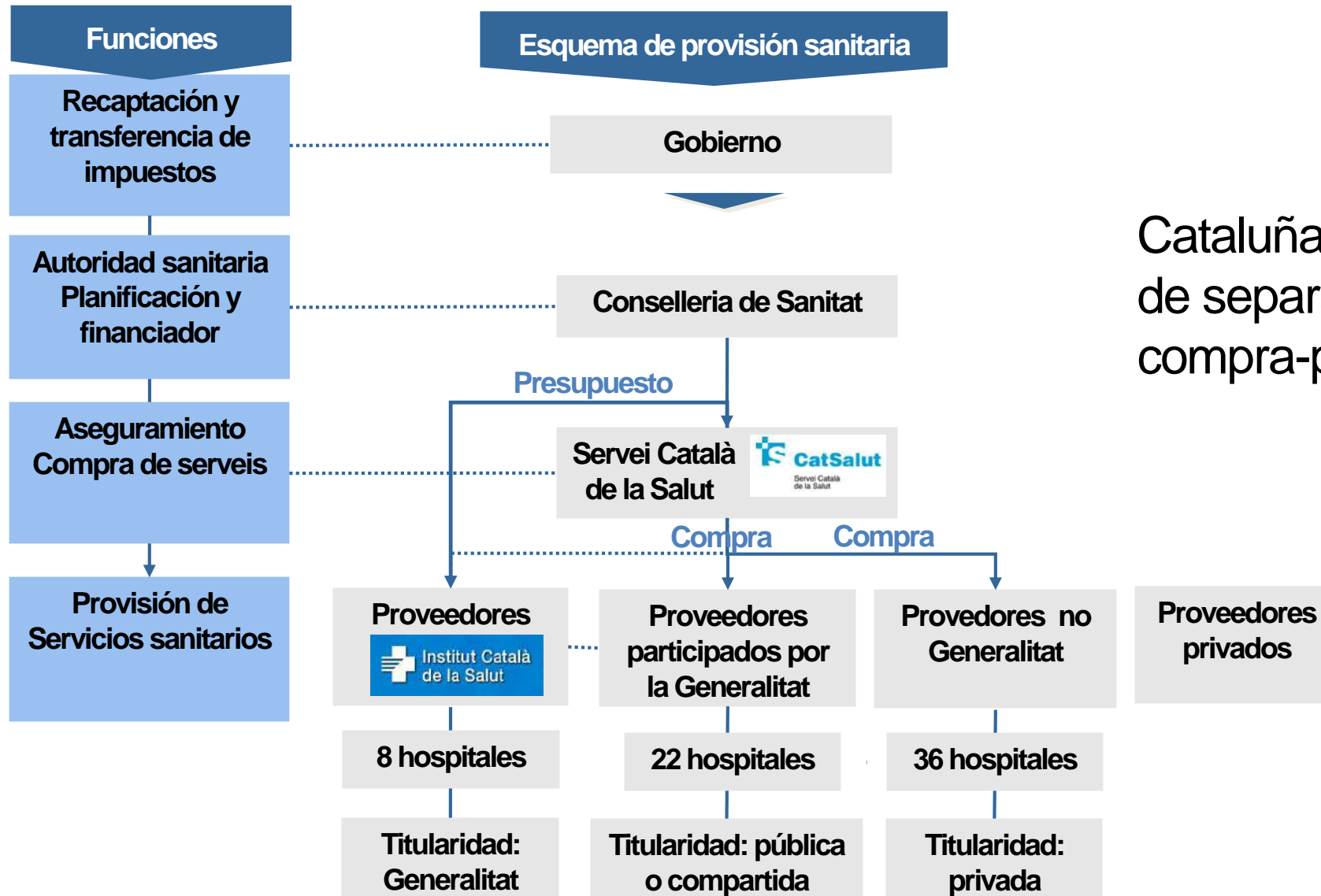
ESCUELA ANDALUZA DE SALUT PUBLICA. .

Eficiencia técnica global media



* Análisis multinivel de la eficiencia técnica de los hospitales del Sistema Nacional de Salud español por tipo de propiedad y gestión. Carmen Pérez-Romero, M. Isabel Ortega-Díaz, Ricardo Ocaña-Riola, José Jesús Martín-Martín

Múltiples experiencias de gestión indirecta en España y Cataluña



Cataluña: Sistema de separación compra-provisión

La sostenibilidad en riesgo

Gestión hospitales

Modelos de compra
de servicios



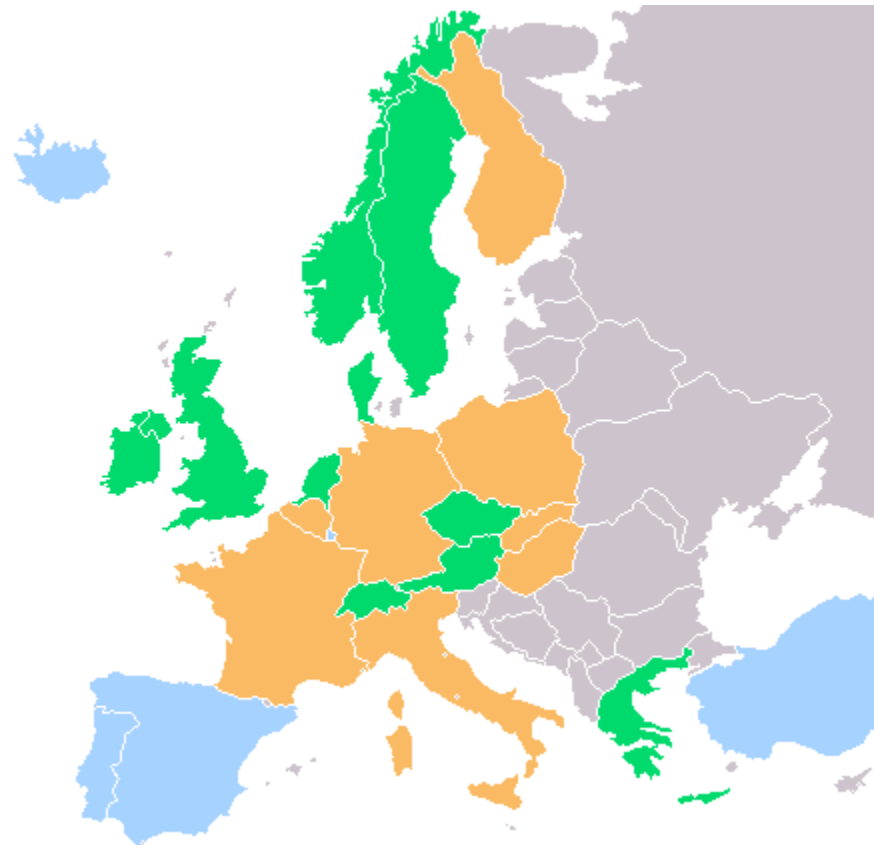
Compra de servicios

Presupuesto	España
	Turquía
	Islandia
	Luxemburgo
	Portugal

Presupuesto más actividad	República Checa
	Dinamarca
	Irlanda
	Holanda
	Noruega
	UK
	Suecia
	Austria
	Grecia
	Suiza

Actividad	Bélgica
	Finlandia
	Francia
	Alemania
	Hungría
	Italia
	Polonia
	República Eslovaca

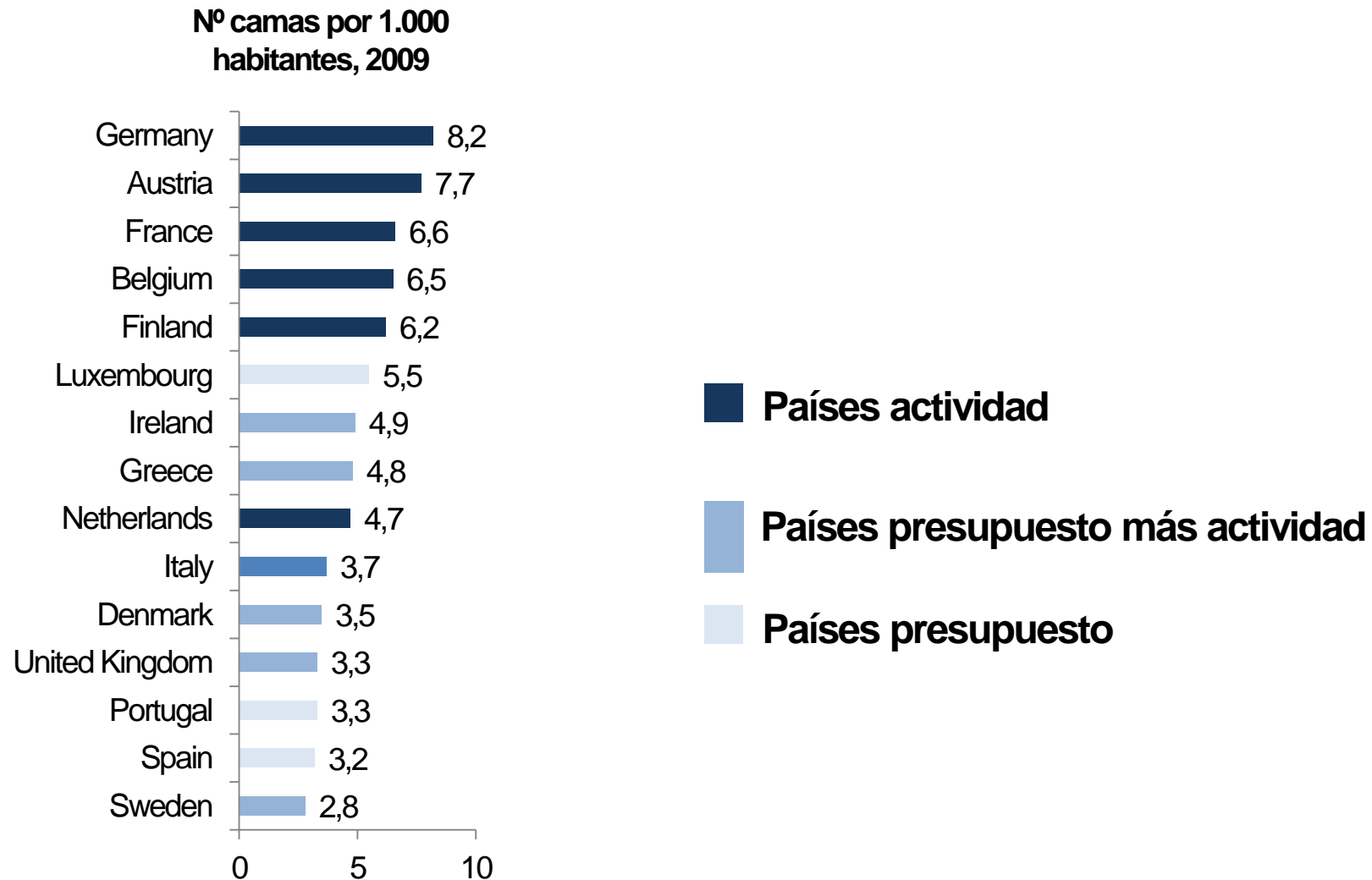
Formas de pago a proveedores en Europa



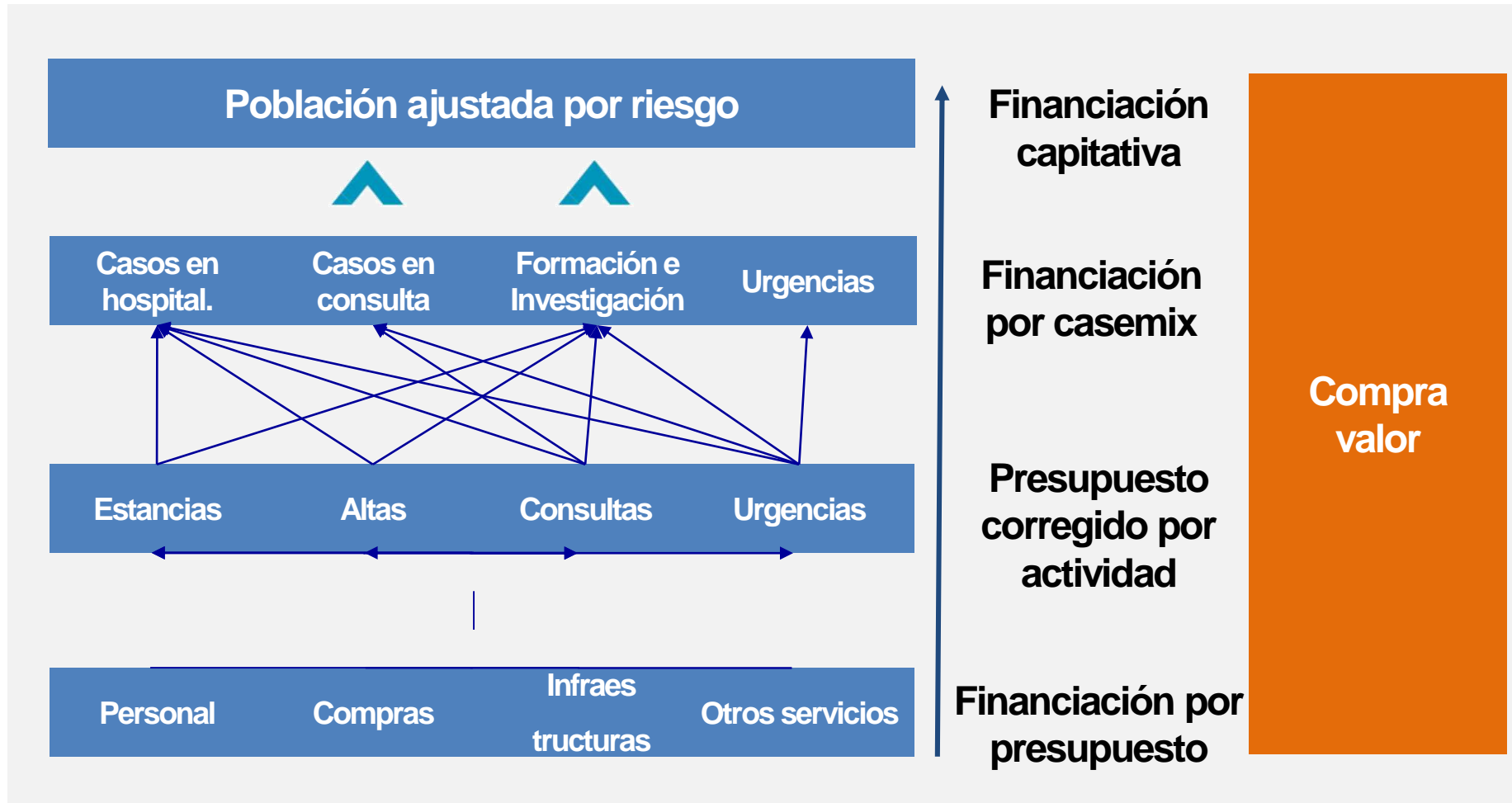
Cada tipo de pago tiene ventajas e inconvenientes

	Avantatges	Inconvenients
Presupuesto	Ajuda a un mayor control del gasto por el financiador	Riesgo de realizar menos actividad
Pago por actividad (acto)	Incentiva actividad. No listas de espera	No ayuda a controlar costes Riesgo de demanda inducida
Pago caputivo	Favorece la coordinación entre proveedores. Evita ingresos innecesarios Estimula la promoción y prevención	Riesgo de selección adversa

El modelo de compra influye en los recursos instalados



Tendencias modelos de compra de servicios



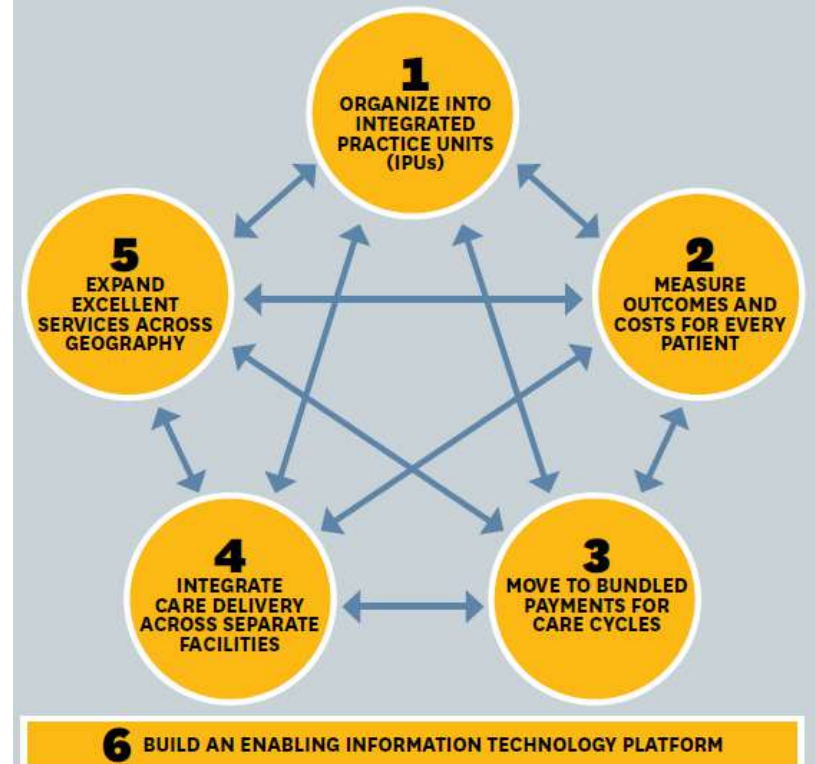
Compra basada en el valor

No sólo tiene en cuenta los costes sino los resultados en salud y los beneficios para los pacientes, los profesionales sanitarios y el sistema:

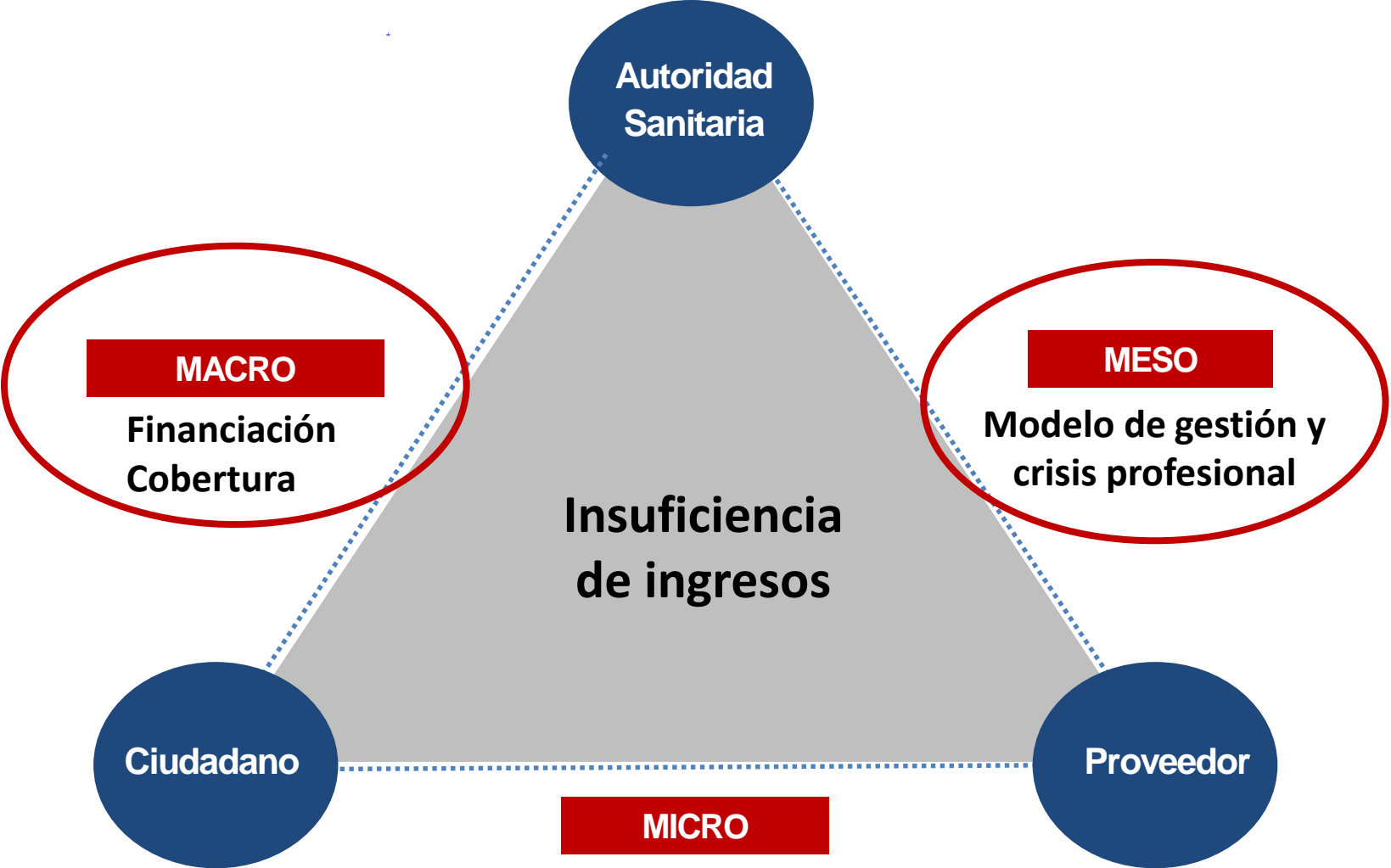


The Value Agenda

The strategic agenda for moving to a high-value health care delivery system has six components. They are interdependent and mutually reinforcing. Progress will be greatest if multiple components are advanced together.



El modelo sanitario está en riesgo



Guión

1. El modelo actual
2. La sostenibilidad en riesgo
- 3. Las barreras**
4. El covid una oportunidad

Barreras



Barreras

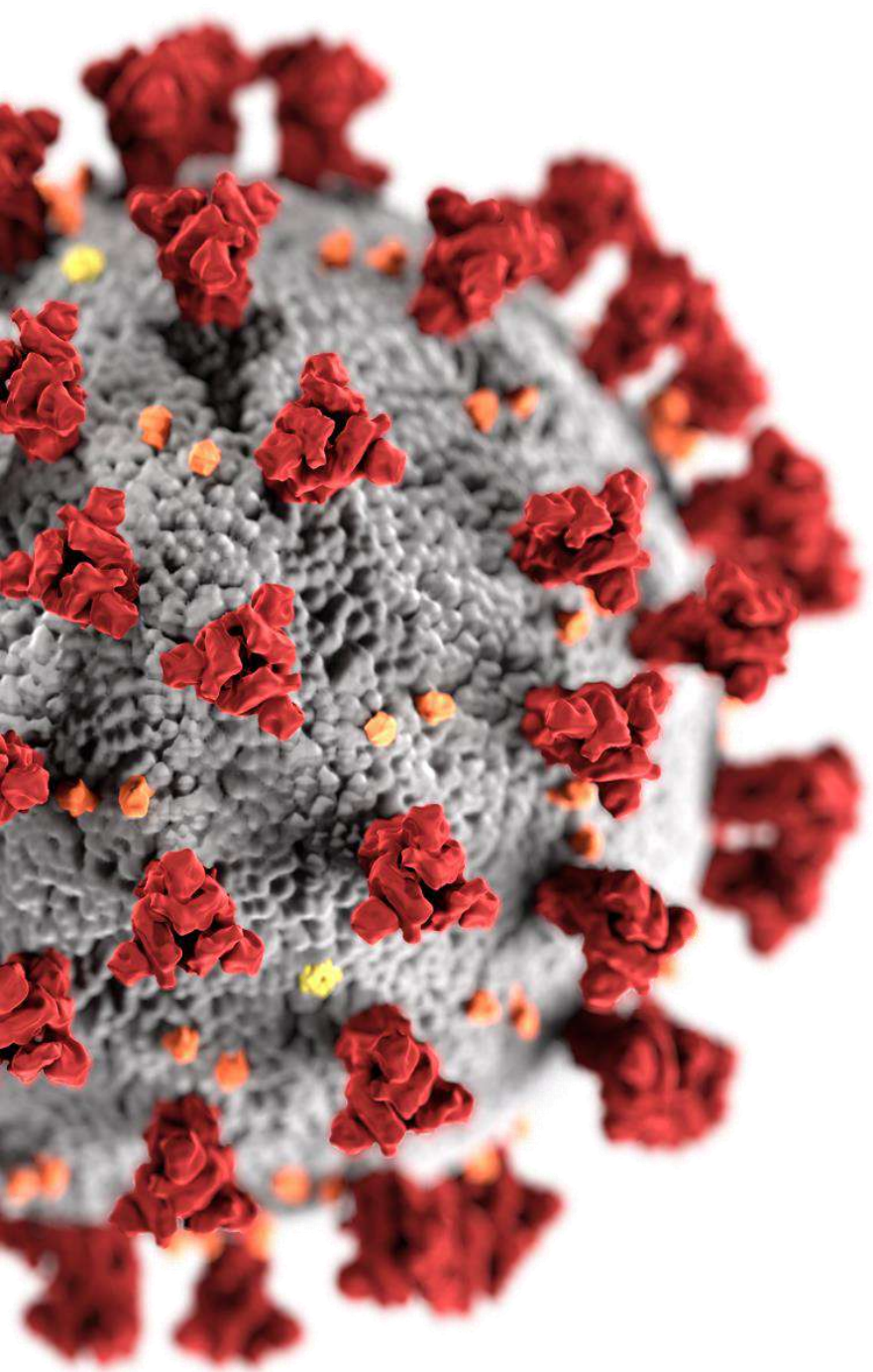
Políticas

Sindicales

Profesionales

Ciudadanos

1. El modelo actual
2. La sostenibilidad en riesgo
3. Las barreras
- 4. El covid 19. Una oportunidad**



COVID 19

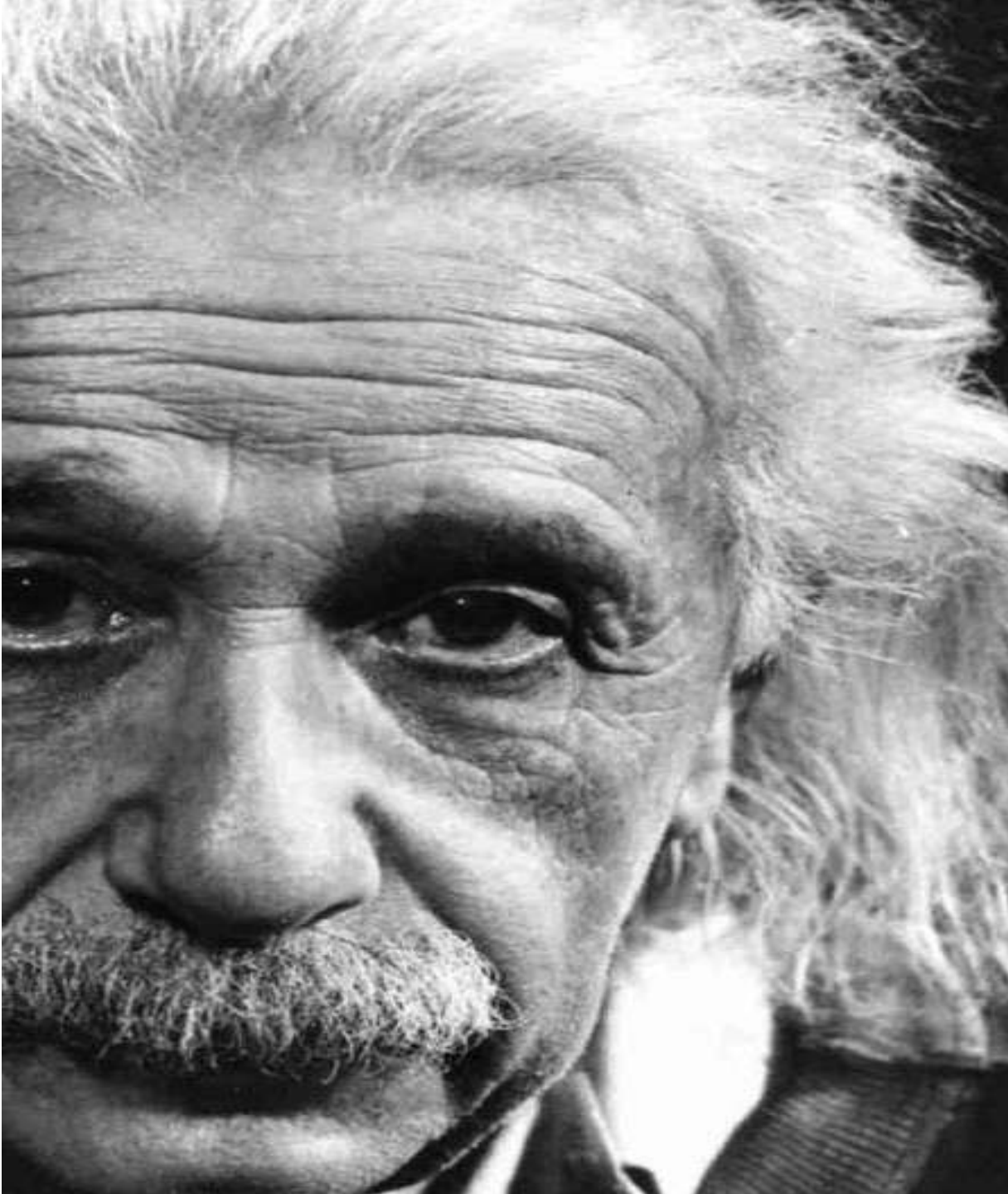
Crisis sanitaria, económica y social

La crisis:
problema y
oportunidad

Crisis en japonés 危機

危 : peligro, problema
機 : oportunidad





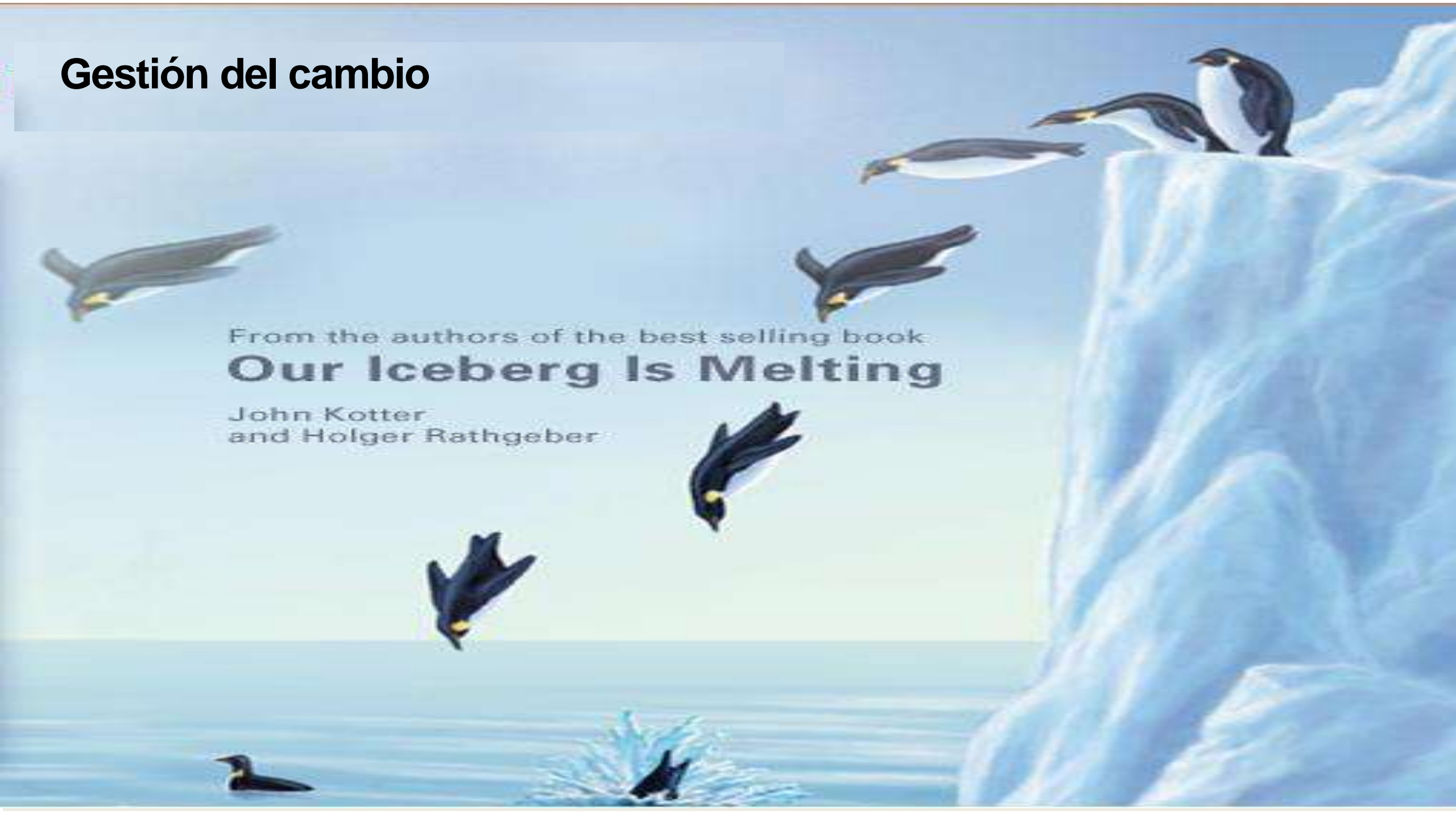
La crisis es la mayor bendición que le puede pasar a las personas y a los países, porque la crisis conduce al progreso.

Es durante la crisis cuando nace la inventiva, los descubrimientos y las grandes estrategias.

Gestión del cambio

From the authors of the best selling book
Our Iceberg Is Melting

John Kotter
and Holger Rathgeber



Gestión del cambio



Sentido de
la urgencia

Gestión del cambio



Gestión del cambio



**Sentido de
la urgencia**

**Formar una
coalición**

Gestió del canvi

Entorno profesional



COL·LEGI OFICIAL
INFERMERES I INFERMERS
BARCELONA



Gestión del cambio

DECÀLEG PER A LA REFORMA DEL SISTEMA DE SALUT DE CATALUNYA

Deu propostes de canvi a partir de les lliçons apreses durant la crisi sanitària de la COVID-19

La crisi sanitària causada per la pandèmia de COVID-19 ha posat de manifest les mancances, però també les fortaleses del sistema sanitari català. Davant les lliçons apreses durant aquesta emergència, els professionals de la salut reclamem la necessitat de dur a terme reformes profundes i urgents al Sistema de Salut de Catalunya, que resumim en el següent decàleg:

1. Nou pacte per la sanitat

És el moment d'establir un acord majoritari de les forces polítiques a nivell de l'Estat i de Catalunya per tal d'habilitar els recursos per fer les reformes necessàries i posar la sanitat pública al nivell del que demana la societat. L'experiència de la COVID-19 ha evidenciat que la salut de les persones és prioritària.

2. Més recursos econòmics

Per poder prestar el servei sanitari d'acord amb el nivell de vida i les necessitats del nostre país són necessaris 5.000 milions d'euros addicionals. Les administracions han d'arribar als acords que calgui per posar aquests recursos a disposició del sistema de salut en un període màxim de tres anys.

3. Millors condicions i recursos per als professionals de la salut

En el marc de la despesa ordinària, el 60 % de l'increment dels recursos s'haurien de destinar, en un marc específic, a les millores i a la dignificació de les condicions contractuals i retributives dels professionals, especialment els més joves i els que estan en període de formació especialitzada. És necessari desenvolupar noves fórmules contractuals i retributives que incentivin la millora dels resultats de salut. No podem comptar amb un sistema de salut de primera amb salaris de tercera i basat en models laborals funcionaris massa rígids i burocràtics.

4. Més recursos per a equipaments i infraestructures

El 40 % de la despesa s'ha de destinar a la millora d'infraestructures, en molts casos obsoletes, equipaments sanitaris, tecnologia sanitària i equipaments tecnològics per avançar en la telemedicina i la salut digital.

Gestión del cambio

de les lliçons apreses durant la crisi de la COVID-19

Barcelona, 11 de juny de 2020



PAOLA GALBANY



JAUME PADRÓS



PERE VALLDERA

Gestión del cambio

Stakeholders

- **Partidos políticos**
- **Consellera de salut**
- **President de la Generalitat**
- **Vicepresidente de la Generalitat**
- **Asociaciones patronales**
- **Medios de comunicación**

Gestión del cambio



Sentido de la urgencia

Formar una coalición

Crear visión

30 + MESURES PER ENFORTIR EL SISTEMA DE SALUT

FINANÇAMENT SUFICIENT

- 5.000 milions d'euros addicionals en els propers cinc anys
- Avaluació i eficiència: Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) amb capacitat decisòria
 - Priorització de despesa en recursos humans, infraestructures i equipaments
 - Més eficiència en la despesa



SALUT PÚBLICA SÒLIDA

- Desplegament de l'Agència de Salut Pública de Catalunya: autonomia i recursos
 - Salut a totes les polítiques
- Instruments de vigilància epidemiològica a temps real



MODERNITZACIÓ GESTIÓ DELS CENTRES

- Assignació de recursos econòmics als centres amb visió territorial
 - Pagament orientat a resultats
- Centres sanitaris amb personalitat jurídica i dotats d'autonomia en la gestió econòmica i de recursos humans
- Autonomia de gestió i organització dels centres d'atenció primària



MODEL ASSISTENCIAL INTEGRAT

- Integració de l'atenció sanitària i social
 - Continuitat assistencial
- Millora de l'atenció a la dependència i cronicitat: domicili i residències
- Pràctica clínica basada en l'evidència i en l'aportació de valor



LIDERATGE PROFESSIONAL

- Millora de les condicions laborals dels professionals sanitaris
- Capacitat de gestionar-se i organitzar la pròpia feina, treball en equip i nous rols professionals
- Reconeixement del desenvolupament professional
- Increment de places de formació de grau i especialitzada



PARTICIPACIÓ CIUTADANA

- Presa de decisions compartides en salut i en malaltia
- Incorporació de l'experiència del pacient en el disseny dels serveis
- Corresponsabilitat del ciutadà amb el sistema



RECERCA I INNOVACIÓ COMPETITIVES

- Augment de la inversió en recerca
- Incentius per compaginar assistència i recerca
- Avaluació de l'impacte de la recerca en la salut
- Innovació en processos organitzatius



TRANSFORMACIÓ DIGITAL

- Més canals digitals de comunicació amb la ciutadania
- Ús d'instruments digitals i de telemedicina cost-efectiu
- Eines digitals per agilitzar el procés assistencial
- Impuls de l'alfabetització digital



Gestión del cambio

**Sentido de
la urgencia**

**Formar una
coalición**

Crear visión

Comunicar

Gestión del cambio



Gestión del cambio

Emergència sanitària



El 'think tank' de la sanitat catalana demana 5.000 milions més en cinc anys
L'informe dels 29 experts exigeix canvis radicals en la gestió del sistema

Una comissió de sis conselleries per recollir les idees

El sistema sanitari català està en una situació crítica i necessita un canvi radical per poder afrontar els reptes de la salut pública, segons un informe dels 29 experts que formen part del 'think tank' de la sanitat catalana. Els experts demanen 5.000 milions més en cinc anys i un canvi radical en la gestió del sistema.

El informe dels 29 experts exigeix canvis radicals en la gestió del sistema. Els experts demanen 5.000 milions més en cinc anys i un canvi radical en la gestió del sistema.

Una comissió de sis conselleries per recollir les idees. Els experts demanen 5.000 milions més en cinc anys i un canvi radical en la gestió del sistema.

CATALUÑA

Los sanitarios piden reforzar el sector con 5.000 millones

Los sanitarios piden reforzar el sector con 5.000 millones. Los expertos demandan un cambio radical en la gestión del sistema.

Los sanitarios piden reforzar el sector con 5.000 millones. Los expertos demandan un cambio radical en la gestión del sistema.

Els 5.000 MC per enfortir la sanitat pública
Els experts demanen per fer més feina que cal ampliar les places i modernitzar els centres



Els experts demanen per fer més feina que cal ampliar les places i modernitzar els centres. Els experts demanen 5.000 milions més en cinc anys i un canvi radical en la gestió del sistema.

Els experts demanen per fer més feina que cal ampliar les places i modernitzar els centres. Els experts demanen 5.000 milions més en cinc anys i un canvi radical en la gestió del sistema.

Un comitè d'experts reclama invertir 5.000 milions en 5 anys a la sanitat pública catalana

Un comitè d'experts reclama invertir 5.000 milions en 5 anys a la sanitat pública catalana. Els experts demanen un canvi radical en la gestió del sistema.

Un comitè d'experts reclama invertir 5.000 milions en 5 anys a la sanitat pública catalana. Els experts demanen un canvi radical en la gestió del sistema.

Gestión del cambio



**Sentido de
la urgencia**

**Formar una
coalición**

Crear visión

Comunicar

Donde estamos ?

**Comisión
interdepartamental**

**Periodo
electoral**



Propuestas de reforma. Principales informes

Informe Abril



Informe FEDEA-McKinsey. Cambio posible



Informe Academia europea Ciencias y artes: "Libro blanco"



Informe PWC: Diez temas candentes de la Sanidad Española



Healthcast 2020 PwC



Informe Antares Cons. "Sostenibilidad del sistema sanitario"



Informe Bernat Soria, 2011



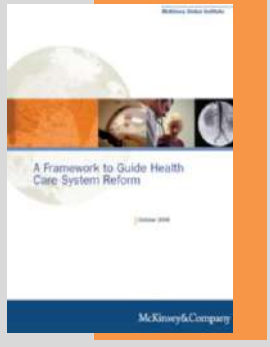
Informe Fundación Bamberg: Modelo de futuro de Gestión de la Salud



Informe AT Kearney. Estudio Sostenib. SNS



Informe McKinsey Framework to guide Reform



Sostenibilidad del sistema sanitario en España, Sedisa



Informe Vilardell



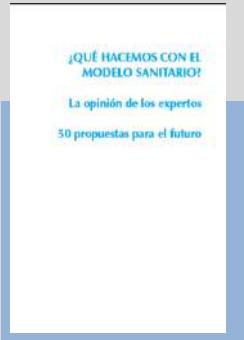
Posicionament del CHC



Repensando el modelo sanitario catalán. UCH



Círculo Sanidad



«Oh vosotros los que entráis, abandonad toda **esperanza**»

