

Los fondos europeos para la reconstrucción. Cuánto y cómo llegará a la sanidad

Beatriz Gonzalez Lopez-Valcarcel

Santander, UIMP. Primer Seminario de Verano Escuela de la Profesión Médica.

Septiembre 2021

Resumen

Partiremos de lo general (Europa) hacia lo particular (España; sanidad). El Marco Financiero Plurianual 2021-2027 de la Unión Europea (MFP) y el Next Generation (NGEU) se combinan para financiar a corto (2021-2023) y largo plazo la recuperación de los países de la crisis COVID-19, pero también su transformación productiva hacia economías más resilientes, digitales, verdes y limpias. Repasamos las cifras de los techos de financiación europea, por áreas y países. España podrá recibir el 21% de la subvención europea para la recuperación a corto plazo (el llamado *Recovery and Resilience Facility*), y el gasto se hará de acuerdo con el Plan (español) de Recuperación, Transformación y Resiliencia, enviado a Europa.

Dicho Plan se estructura en 30 *componentes* o grandes áreas de actuación. Sanidad tiene en exclusiva uno de ellos, el componente 18, pero puede recibir fondos de otros componentes como el 11 (modernización de las administraciones públicas), el 16 (inteligencia artificial) y el 17 (sistema de ciencia, tecnología e innovación). El componente específico 18 ("Renovación y Ampliación de las Capacidades del SNS") tiene 1,069 millones de € de techo de gasto, y el 74% se destina a inversión en equipos de alta tecnología. El 9% (100 millones€) es para crear un *data lake* o centro de datos sanitarios.

Los fondos europeos reforzarán la Unión Europea de la Salud, serán un gran avance hacia la profundización de la dimensión europea en el ámbito sanitario.

La digitalización, que es mucho más que telemedicina, es uno de los ejes principales de la reforma, en Europa y en España, también en sanidad. Plantea nuevos retos de evaluación y éticos, y va a cambiar profundamente a las organizaciones y las relaciones laborales. No todo proyecto nuevo de digitalización aporta valor, de ahí que la función evaluadora sea fundamental para asignar adecuadamente los recursos del país y para convencer a Europa de que los proyectos de digitalización de la sanidad en España valen más de lo que cuestan.

Apenas una pequeña parte del coste de la COVID-19 ha sido en 2020, y será a lo largo de 2021, gasto sanitario directo. El mayor coste de la COVID-19 para España es el provocado por la caída del PIB, y en segundo lugar está el coste público de los instrumentos para ayudar a las familias y empresas a corto plazo (ERTES, subvenciones, ...), así como el coste fiscal (pérdida de ingresos impositivos). El coste sanitario directo de la COVID-19 en 2020 (unos 9,400 millones de €) representaría apenas el 19% del coste público total de la COVID-19 y una pequeñísima parte del coste por pérdida de PIB. De ahí que podamos considerar la vacunación de la población no solo como una política de salud, porque es también una importantísima política económica para España.

