



MEMORIA ECONÓMICA

ANTEPROYECTO DE LEY DE CREACIÓN DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DE ARAGÓN Y MODIFICACIÓN DE LA LEY, DE 26 DE JUNIO, DE SALUD PÚBLICA DE ARAGÓN.

Actualmente la incidencia que tienen los presupuestos de los servicios de Salud Pública, incluyendo la dirección general y las transferencias destinadas a las subdirecciones provinciales, es de un 2,01% con respecto al presupuesto del departamento de Sanidad y un 0,65% del presupuesto de la Comunidad Autónoma de Aragón, como se muestra en la tabla siguiente:

Presupuesto total de los servicios de Salud Pública de Aragón centrales y provinciales, año 2024	55.784.254,56 €
Presupuesto total Departamento de Sanidad 2024	2.780.148.815,81 €
Impacto sobre el presupuesto del Dpto. de Sanidad	2,01%
Presupuesto departamentos de la C. Autónoma de Aragón 2024	8.546.300.921,43 €
Impacto sobre el presupuesto de la C. Autónoma	0,65%

Con el nuevo modelo organizativo propuesto, es posible un incremento del presupuesto del Instituto con respecto al modelo actual que, en todo caso, se puede cubrir con el incremento de ingresos previsto en concepto de tasas.

El incremento de presupuesto se derivaría de la necesidad de cumplir los elementos fundamentales de la hoja de ruta para el refuerzo de los servicios de Salud Pública de nuestro país, acometer la incorporación de profesiones no sanitarias para un enfoque multidisciplinar, y en tercer lugar, adoptar medidas para la captación y retención del talento profesional y reducir en lo posible la alta rotación de profesionales. También se debe avanzar en la digitalización y en los sistemas de información, muy necesarios para modernizar la organización.



El anteproyecto de Ley de creación del Instituto incluye también la creación de una Unidad dentro del Servicio Aragonés de Salud que abordará la ejecución material de programas de salud pública que deben llevarse a cabo desde los servicios asistenciales, como programas de inmunización y de cribados; hará frente a las nuevas obligaciones de salud pública que la normativa estatal atribuye a los servicios sanitarios asistenciales, destacando funciones de vigilancia de enfermedades transmisibles y enfermedades causadas por microorganismos multirresistentes; y podrá desarrollar de forma mucho más amplia la promoción de salud en el ámbito comunitario, entre otras obligaciones incluidas en la legislación vigente estatal y autonómica en materia de Salud Pública.

Se prevén las siguientes fuentes de incremento de los ingresos con respecto a la situación actual:

Por una parte, la actualización de tasas supondrá un incremento de recaudación por tasas de salud pública. También se prevé contar con ingresos por nuevos fondos del Ministerio de Sanidad para Salud Pública, así como obtener financiación de los fondos del Sistema Español de Ciencia y Tecnología para proyectos de investigación traslacional (que ya se vienen realizando sin financiación). El anteproyecto de Ley de creación del ISPA establece que el Instituto podrá formar parte como agente de coordinación y/o como agente de ejecución del Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación, en los términos establecidos en la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, y regula el marco de relación con el Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, el Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, con universidades e institutos de investigación.

Por otra parte, existen evidencias científicas de que la inversión en Salud Pública tiene un **retorno económico** muy importante. Por una parte, este retorno se produce en forma de ahorro de costes para los servicios asistenciales al evitar consultas médicas, hospitalizaciones, intervenciones quirúrgicas, tratamientos farmacológicos, atenciones en urgencias, etc., siendo indispensable para hacer sostenible el sistema sanitario. Además, por otra parte, la inversión en salud pública tiene un gran impacto en la economía, ya que al garantizar la seguridad alimentaria se evitan pérdidas por decomisos y se logra potenciar las exportaciones de productos alimenticios; al invertir en promoción de la salud y en prevención de la enfermedad mejora la productividad, disminuyen las bajas laborales y se reducen los costes indirectos debidos a la enfermedad, como los asociados a procesos de cuidado, entre otros.

Una revisión sistemática que ha incluido 52 estudios publicados en países de Europa Occidental, Reino Unido, Estados Unidos, Japón, Canadá y Nueva Zelanda, en 2017, por tanto sin estar influidos sus resultados por la pandemia de Covid-19, obtuvo como resultado que **el retorno medio de la inversión, definido como beneficio menos coste y expresado como porcentaje respecto al coste, en intervenciones de salud pública de alcance nacional o regional fue de 27,2 euros por euro invertido, y la media de la ratio coste-beneficio, definida como el beneficio dividido entre el coste, fue 17,5**. Para las intervenciones en el ámbito local el retorno medio de la inversión fue de 4,1 euros ahorrados por euro invertido, y la media de la ratio coste-beneficio fue 10,3. Las intervenciones que tienen más altos retornos son las intervenciones legislativas, con un retorno de la inversión de 46,5 euros por euro invertido, seguidas de las intervenciones en materia de protección de la salud, con un



retorno de 34,2. El horizonte temporal en el que se produce dicho retorno es muy variable en función de las intervenciones, pero destaca que en 15 de las 52 intervenciones analizadas fue inferior a 3 años.

En consecuencia, debe tenerse en cuenta la evidencia científica que demuestra que incrementar los recursos económicos que se destinan a la salud pública es una medida que tiene un retorno económico positivo, incluido el ahorro de costes en la asistencia sanitaria.

Además, es necesario que ese retorno de la inversión en salud pública en costes asistenciales sea medido y evaluado, demostrando así sus beneficios de forma tangible, para su toma en consideración en la toma de decisiones y el establecimiento de prioridades de inversión, generando un sistema sanitario más sostenible y eficiente.

Por ello, el anteproyecto de Ley de creación del Instituto de Salud Pública de Aragón prevé que la memoria de rendición de cuentas del Instituto incluya un capítulo específico de **estimación del retorno de la inversión** realizada en programas de salud pública, obtenido mediante el ahorro económico conseguido en los servicios asistenciales del Servicio Aragonés de Salud en virtud de los resultados obtenidos en los citados programas de salud pública. Para su redacción, el Instituto podrá encomendar al Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud la realización de aquellos trabajos complementarios de investigación o evaluación que se consideren necesarios, que se llevarán a cabo preferentemente con datos de vida real, así como establecer mecanismos de colaboración y coordinación con la Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, con las universidades y otros centros de investigación.

Zaragoza, a fecha de firma electrónica
LA DIRECTORA GENERAL DE SALUD PÚBLICA

Nuria Gayán Margelí