



Josep M. Pomar Reynes.

Pensando en la agenda postcrisis

Pomar Reynes JM

Director Gerente. Complejo Asistencial Hermanas Hospitalarias del sagrado Corazón de Jesús. Málaga.

e-mail: jpomarr@gmail.com

Van a cumplirse seis años del inicio de la grave crisis económica que todavía estamos padeciendo, cuando algunos indicadores apuntan a que puede comenzar una lenta recuperación. Una crisis que precipitó medidas y cambios, muchas veces traumáticos, como los denominados recortes, y de cuya imprevisión deberíamos asimilar algunas lecciones para trazar una agenda postcrisis para nuestro Sistema de Salud.

Basta con recuperar las agendas del primer trimestre de 2008, para verificar que eran momentos de impulso de nuevas y grandes infraestructuras; de rápido crecimiento de las plantillas, que absorbían la masa de médicos y enfermeros hasta la importación de profesionales; de negociación de subidas salariales; de un gran avance en tecnología sanitaria; de la configuración de modernos centros de investigación... En conjunto, una evolución expansiva que sin duda contribuyó de alguna forma al progreso de nuestro sistema, pero que no siempre estuvo guiada por la racionalidad.

Es también justo reconocer que, desde algunos sectores de la política sanitaria y desde los foros de la economía de la salud y de la gestión, se alertaba prudentemente sobre el rápido creci-

miento del gasto sanitario y sobre la necesidad de orientar nuestro sistema sanitario hacia la senda de la sostenibilidad, con medidas de racionalización y un programa de reformas. Pero estas advertencias no llegaron a configurar un proyecto aceptado, ni una guía de futuro, ni un plan ante las contingencias adversas.

Muy probablemente, el escaso eco del discurso sorprendió al sector poco preparado y, por este motivo, el liderazgo de las medidas se ha orientado, preferentemente, desde fuera del mismo. De este modo, junto con aspectos positivos como el ajuste en el gasto farmacéutico, otras decisiones, adecuadas en su contexto, han llegado en mal momento, poco compatibles con la penuria de los ciudadanos, como algunos copagos o las restricciones de acceso. En otros casos, no se ha tenido en cuenta que los costes de transacción de la aplicación de algunas medidas neutralizaban los beneficios estimados y, en demasiadas ocasiones, ha faltado valentía para aplicar criterios de coste-efectividad o de evaluación de resultados, cediéndose con facilidad a la hora de aplicar directrices de cambio. Así, terrenos como las políticas de compras, la planificación del terciarismo, de los laboratorios, el uso de la tecnología, la apuesta

sociosanitaria, la gestión clínica o los acuerdos con el sector privado, y con las organizaciones no lucrativas, no se han usado suficientemente en la lista de acciones anticrisis. Ni siquiera se han operado modificaciones en la esclerosis de la gestión de los recursos humanos, que ha sufrido retrocesos importantes.

Tampoco la crisis, en contra de lo que se podría haber esperado, ha engendrado acuerdos políticos o consensos sobre las prioridades en los cambios, ni ha supuesto avances en la profesionalización y empresarialización de la gestión. Al contrario, hay una palpable debilitación del liderazgo político y una pérdida de recursos directivos, por adelgazamiento de los equipos y por el trasvase al sector privado de profesionales experimentados.

El panorama actual debe basar su optimismo en un sistema resentido, pero que ha resistido y en la oportunidad de futuro, para la que se impone trabajar. Trabajar para recuperar el discurso de la planificación y las reformas, con el tiempo suficiente para ordenarlas y priorizarlas en función de su impacto sobre los resultados en salud, en mejoras para la organización y en garantizar la perdurabilidad de las prestaciones de forma eficiente.

Para ello se impone comenzar a construir esta agenda que debería ser ampliamente compartida en el momento en que de nuevo sea posible contar con nuevos recursos para el sistema sanitario.

La Fundación Signo propuso hace tres años seis líneas de trabajo para reorganizar el sistema, y las próximas Jornadas de Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios van a evolucionar las reflexiones entorno al mismo temario, con nuevas formulaciones. Esta y otras son muy probablemente un ejercicio y un compromiso para ir desarrollando esta nueva agenda.

Una agenda postcrisis que debe recuperar los valores de nuestro sistema, con visión flexible y adaptada a la nueva realidad, que deberá ser más transparente y alejar la desconfianza, donde la rendición de cuentas y la objetividad en las propuestas y la medición de resultados debería ser un garante democrático. Y una agenda que debe empezar por recomponer aquellas áreas y a aquellos colectivos que más afectados se han visto: ciudadanos más frágiles y profesionales desanimados o con pocas perspectivas de futuro.

Una agenda postcrisis que permita el arranque de soluciones bien apuntadas, desde un nuevo liderazgo profesional y un nuevo compromiso ético: abordaje de la cronicidad, uso de la tecnología, recuperación de la integración de niveles, recuperación de posiciones en investigación... y desde una nueva política sanitaria que armonice e integre territorios y busque alternativas al gobierno de la sanidad desde el consenso.