

## El "Hospital del Mañana", ahora

Elola Somoza J

Elola Consultores. Madrid. España.

La actual situación de crisis, que tiene otras muchas dimensiones aparte de la económica, debería estimular la identificación de oportunidades de mejora. Para que esto fuera posible habría que reconocer, primero, aquello que no se hace suficientemente bien (evaluación) y, en segundo lugar, diseñar e implantar alternativas que mejoraran la eficiencia y calidad de lo que estamos haciendo (conocimiento). Esta afirmación, que probablemente suscribiría todo lector de este editorial, se puede predicar para cualquier sector de nuestro sistema productivo y se aplica, de forma grave y urgente, al sistema sanitario público de nuestro país. Sin embargo, no estoy muy seguro de que los distintos agentes que intervienen en la toma de decisiones en la sanidad pública se hayan puesto seriamente a la tarea de evaluar (para lo que necesitamos medir: tener información), diseñar (basándose en la evidencia disponible: conocimiento) e implantar (toma de decisiones, gestión del cambio) las reformas necesarias.

A pesar de que existe un buen número de publicaciones sobre los problemas de sostenibilidad y las alternativas de reforma de nuestro sistema sanitario,

el pensamiento hegemónico parece enfocado a resaltar las virtudes (innegables) de nuestro sistema sanitario y reducir el problema a una financiación "suficiente". Pero, ¿qué es una financiación "suficiente"? El gasto sanitario español, medido en su peso sobre el PIB (9% en 2009, fuente: OCDE) es mayor que el del Reino Unido (8,7%) y ligeramente menor que el de Suecia (9,4%), países con modelos de sistema sanitario similares al nuestro (servicios nacionales de salud) y notablemente más ricos. Los escenarios económicos prevén un crecimiento lento de la economía de nuestro país, mientras que el crecimiento del gasto sanitario público por persona protegida se ha situado en una tasa media de crecimiento interanual del 3,6% en términos constantes durante el periodo 2000-2009 (las estimaciones de la OCDE son aún mayores); en otras palabras, la tasa de crecimiento del gasto sanitario público supera cinco o seis veces a la de la riqueza nacional, por lo que no es una premonición catastrofista la crisis de sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud si no se reconduce su gasto o, mejor dicho, si no aumenta su eficiencia y productividad; de ahí la afirmación de que la situación es grave y urgente.

Básicamente, existen dos alternativas para moderar la tasa de crecimiento del gasto sanitario público, pero solo una para mejorar su desempeño. Los "recortes" persiguen hacer menos, a la "manera usual", con menos recursos. La introducción de medidas de mejora de la eficiencia (y de la calidad, pues ambas van unidas en sanidad) tiene como objetivo hacer lo mismo (o mejor) con menos recursos, porque se ha cambiado la forma tradicional de hacer las cosas. Los recortes (reducción de salarios, listas de espera o aumento del copago) no requieren, en general, mucho "know how", pero tienen el riesgo de tirar al niño con el agua del bañero en donde se ha lavado y, además, se tiene la seguridad de que a la menor oportunidad se recuperará el gasto sin haber mejorado la gestión. Las mejoras de la eficiencia, por el contrario, exigen que los distintos agentes –en especial clínicos y gestores– aporten su conocimiento y compromiso.

Los hospitales generan aproximadamente la mitad del gasto del Sistema Nacional de Salud. Su impacto económico, siendo muy importante, es superado por la influencia que el hospital tiene en la formación de capital humano, la producción de conocimiento y la innovación tecnológica y, por tanto, sobre el sistema sanitario en su conjunto. Por ello, parece necesario y urgente ponerse a la tarea de diseñar cómo deberían funcionar los hospitales. Esto suena a futuro, pero debería ser un futuro inmediato, que evitara "la parálisis por el análisis" (por ello lo del "mañana") y sin demora, por lo que a esta tarea en su conjunto, incluyendo la implantación de medidas, nos deberíamos poner desde ahora.

¿Tenemos la información y conocimiento para afrontar la tarea de diseñar e implantar el "hospital del mañana" desde hoy? La respuesta es que, aunque existen importantes carencias

de información y conocimiento que deben ser satisfechas, también disponemos de un notable cuerpo de información y evidencia que justifican la inmediata adopción de medidas que, mejorando la eficiencia, garanticen la calidad y sostenibilidad del sistema sanitario público. La experiencia de la Fundación SIGNO, desarrollando análisis y estudios con administradores, clínicos y gestores, o la de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, en la elaboración de los documentos de estándares y recomendaciones de unidades asistenciales (<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/ec02-2.htm>; también disponibles en el Bazar de la Fundación Signo: <http://bazar.fundacionsigno.com>), con la colaboración de las sociedades científicas, clínicos y gestores, demuestran: 1) que los mejores profesionales, clínicos y gestores están preparados y deseosos de colaborar en la mejora del Sistema Nacional de Salud; 2) que existen numerosas medidas que deberían implantarse de forma inmediata, pues existe evidencia suficiente de su eficiencia, calidad y viabilidad; 3) que deben introducirse importantes cambios en el modelo asistencial que, hace 25 años, diseñó la Ley General de Sanidad, para adaptarse a los cambios demográficos, epidemiológicos, tecnológicos, etc., que se han producido en este tiempo, que son numerosos y relevantes, y 4) que se deben introducir cambios en el propio sistema sanitario, manteniendo su carácter universal, igualitario y de calidad, que lo hagan más flexible, eficiente y productivo.

¿En qué medida afectarán los cambios al hospital del mañana, que hoy se debe comenzar a concebir? Me atrevo a decir que de una forma muy notable, que cambiará la percepción actual de lo que es un hospital, sus relaciones con el entorno e "internas" (la relación hospital-unidades de gestión clínica es

un elemento clave a resolver de forma más satisfactoria que en la actualidad) y, por tanto, la forma en la que se organiza y gestiona, planifica y diseña.

En la breve extensión de un editorial me ha parecido impropio hacer siquiera un apunte de temas que deberían abordarse en la tarea de concebir, desde hoy, el hospital del mañana, pues con toda seguridad hubiera dejado aspectos relevantes sin mencionar. Me basta, y espero que esto encienda la ilusión y concite la colaboración de los

lectores de este editorial, que la Fundación SIGNO esté decidida a abordar el proyecto con la colaboración de clínicos, gestores, sociedades científicas y la industria del sector. He aquí un proyecto necesario, un reto intelectual formidable y una aportación imprescindible que, alejándose de la retórica, se adentre, armados de la evidencia disponible, en el rediseño de los hospitales, desde hoy, para que en el inmediato futuro, mañana, hayamos encontrado en esta crisis una gran oportunidad.

Eloa Somoza J. El "Hospital del Mañana", ahora