

Tiempos de cambio en el Sistema Nacional de Salud. Reflexiones sobre las XI Jornadas de Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios. Valladolid, 2012

García Prieto E

Director Gerente Regional de Salud de Castilla y León.

*Vicepresidente de las XI Jornadas de Gestión
y Evaluación de Costes Sanitarios.*

Patrono de la Fundación Signo.

Concluidas las XI Jornadas de Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios, que bajo el lema "Reorganizando el sistema" ha organizado la Fundación Signo en Valladolid, se impone una breve pausa para hacer balance de las mismas.

Antes de ello, como Vicepresidente del Comité Organizador, quiero expresar el reconocimiento a todos mis compañeros, integrantes del Comité Organizador y del Comité Local, por su esmerada e incansable labor que ha permitido cumplir los objetivos que nos habíamos marcado, motivo para sentirnos cuanto menos orgullosos y satisfechos.

En estas Jornadas, tal y como ha sucedido en ediciones anteriores, se ha logrado alcanzar una alta participación a pesar de su celebración en un contexto de grave crisis económica. Han sido más de 700 profesionales, de todas las comunidades autónomas y de diferentes ámbitos del sector de la salud, los congregados en torno a un excelente programa, constituido en foco de atracción.

Programa que se ha articulado en seis vectores: el paciente lo primero; flexi-

bilizar e integrar el modelo sanitario; la eficiencia como compromiso ético; un gobierno para el Sistema Nacional de Salud (SNS) coherente con el desarrollo autonómico; un nuevo liderazgo profesional e invertir para la eficiencia.

Así, en este magnífico foro hemos podido compartir ideas y proyectos que, sin duda, nos ayudarán a avanzar en la ineludible reorganización de nuestro sistema sanitario, existiendo un consenso unánime sobre la necesidad de acometerla. Es evidente que, si pretendemos asegurar la sostenibilidad y durabilidad del SNS, la reforma en la que estamos inmersos debe ir más allá de las medidas conyunturales ya adoptadas, y precisará de cambios más profundos y estructurales.

Para ello, nuestros esfuerzos deben dirigirse a la puesta en marcha de distintas medidas, algunas ampliamente expuestas y debatidas en estas Jornadas, entre ellas: la revisión y redefinición de una cartera de servicios única para todo el SNS, la reorganización de nuestros centros sanitarios y de las formas de trabajo, el compromiso y liderazgo de los profesionales, o la participación e implicación de los usuarios.

De todos es conocido que, actualmente, desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, se está trabajando en el análisis y revisión de la cartera de servicios. El establecimiento de una cartera de servicios única y común para todos los servicios de salud, su redefinición en función de criterios de coste-efectividad y su adecuada financiación, constituyen elementos esenciales para garantizar la equidad en el acceso de los ciudadanos a las prestaciones sanitarias. Y en esa búsqueda de una gestión eficiente, adquieren especial relevancia las alianzas entre comunidades autónomas y entre centros sanitarios, que propician el desarrollo de sinergias y permiten ofrecer una mayor calidad en la asistencia.

Por otra parte, nuestro SNS se enfrenta, además de al ya reiterado problema de suficiencia financiera, a nuevos patrones epidemiológicos y demográficos que, indiscutiblemente, van a condicionar el rediseño de los sistemas sanitarios y la organización del trabajo. La atención a la cronicidad nos obliga a transformar los actuales modelos y servicios de salud, concebidos para atender la patología aguda, para dar la mejor respuesta a las necesidades del paciente crónico y controlar el excesivo gasto que generan las enfermedades crónicas.

En esta etapa de cambio debemos desarrollar e impulsar actuaciones como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, el uso eficiente de la alta tecnología, la mejora de la coordinación sociosanitaria, el desarrollo de los sistemas de información y de la historia clínica electrónica compartida, la flexibilización de los modelos de se-

lección de personal y la motivación de los profesionales y, principalmente, una nueva organización del trabajo basada en procesos asistenciales horizontales y continuos; procesos asistenciales compartidos cuya implantación contribuirá decisivamente a mejorar la continuidad asistencial y a la efectiva integración de los niveles asistenciales.

Pero somos conscientes de que llevar a cabo esta reorganización no será posible sin el esfuerzo de todos los actores: políticos, gestores, profesionales, agentes sociales y pacientes. La participación e implicación de los profesionales constituye la piedra angular en este proceso y esto conlleva una apuesta por la responsabilidad y autonomía de los profesionales, transfiriéndoles capacidad de decisión sobre la organización y gestión de los recursos, lo que redundará en una optimización de los resultados clínico-asistenciales. Los gestores tienen aquí un papel esencial como facilitadores del cambio, ejerciendo un liderazgo compartido con los profesionales.

Por último, es preciso que el usuario adopte un papel más proactivo en el cuidado de su propia salud y, para ello, se necesita un paciente más formado e informado. Desde las Administraciones debemos asumir el compromiso de proporcionarles las herramientas que hagan posible su capacidad de elección y la toma de decisiones sobre su propia salud en un entorno ético.

Estoy convencido de que aunando el esfuerzo de todos conseguiremos salvaguardar nuestro excelente sistema sanitario.