



¿Solo “reorganizar” el sistema?

Riesgo González I

Director PricewaterhouseCoopers Auditores. Madrid

Lo primero que se me ocurre ante este debate es que lo de “reorganizar el sistema” no es una expresión muy feliz y minimiza los retos a los que se tiene que enfrentar el sector sanitario. Los problemas del sector sanitario no son simples problemas de organización.

Hay que decir que el Sistema Nacional de Salud fue creado fundamentalmente en los años 60-70 del pasado siglo, es decir, en una España que ya no existe.

Cuando fue creado, España no tenía el nivel de riqueza que tiene actualmente, ni una clase media tan desarrollada, ni la misma tipología de pacientes, ni el nivel profesional actual..., por no hablar de los requerimientos tecnológicos o las complejidades organizativas de los sistemas sanitarios modernos.

Por lo tanto, más que reorganizar, el sistema hay que repensarlo en profundidad.

Todo parte del reconocimiento de los rasgos fundamentales del sistema, absolutamente vigentes, que son la financiación predominantemente pú-

blica y la cobertura universal, rasgos por lo demás comunes al resto de los países industrializados, con la excepción temporal de Estados Unidos (dejémonos ya de decir que estamos entre los diez mejores sistemas sanitarios del mundo, algo que invita a la complacencia y a la inacción)

Pero, a partir de ahí, todo es discutible y hay que repensar los valores del Sistema Nacional de Salud, ya que, al no ser la España de la segunda década del siglo XXI la misma que cuando se fundó el sistema, los valores también deben matizarse.

Hay que incorporar lo que podríamos llamar “valores de nueva generación”. Entre otros, tal vez los siguientes:

- El valor del protagonismo y también de la responsabilidad del paciente.
- El valor de la eficiencia.
- El valor de la colaboración público/privada.
- El valor de una gobernanza madura del sistema, que incluya a todos los agentes.

- El valor de la *accountability* o transparencia, por lo tanto la necesidad de presentar sus resultados, incluyendo los clínicos.
- El valor de la orientación hacia la promoción y prevención.
- La reorientación del sistema hacia los crónicos.

No es una relación exhaustiva, pero es evidente que son un conjunto de valores que no estaban en el origen del Sistema Nacional de Salud, al menos tal y cómo los contemplamos hoy en día.

Obstáculos a las reformas

Si partimos de la base de que el sistema requiere la incorporación de un conjunto de valores nuevos, es evidente que hay que hacer reformas en profundidad. Eso no es fácil.

¿Dónde están los obstáculos a las reformas? Hay que identificarlos. Nada más suicida que intentar avanzar en las reformas sin tener identificados los obstáculos.

Pueden ser muchos los obstáculos, pero tenemos la percepción de que los obstáculos pueden venir más de intereses y posiciones corporativas del propio personal del Sistema Nacional de Salud que de la propia población.

¿Qué reformas?

Probablemente, la dimensión de las mismas requiera un Pacto de Estado por la Sanidad, siempre que no se utilicen las dificultades del Pacto como un pretexto para no avanzar en las reformas. Por otra parte, hablar de Pacto no es decir nada, es quedarnos en

el instrumento, pero sin entrar en los contenidos.

¿Qué contenidos para el Pacto? También sin ánimo de exhaustividad y con la voluntad de animar el debate, hablaría de las siguientes líneas de transformación:

- **Orientar el sistema hacia los crónicos**, esto es básico, el sistema actual, con una filosofía reparativa, está pensado y organizado para los agudos. Esto es todo un proceso de cambio de roles profesionales, de criterios de organización, de papel del paciente, de incorporación de la tecnología...
- **Creación de un NICE español**. El sistema tiene que incorporar tecnología pero con criterio, por lo tanto con evaluación. No hay nada a la larga más negativo para la necesaria y continua renovación tecnológica que la incorporación de tecnología no adecuada o insuficientemente evaluada.
- **Interoperabilidad de los sistemas de información**. Las comunidades autónomas han hecho, aunque con intensidad variable, un gran esfuerzo de transformación digital del sistema sanitario, pero eso ya solo no es suficiente. Hay que avanzar en la interoperabilidad de los sistemas a nivel nacional, que es algo más que compartir datos e información.
- **Gobernanza madura del sistema**. Lo primero para organizar una buena gobernanza del sistema nacional de salud es definir su perímetro. El sistema nacional de salud es algo más que las administraciones públicas. Es un conjunto variado de instituciones y empresas públicas y privadas, todas ellas necesarias para el funcionamiento

del sistema. ¿O es que el sistema nacional de salud puede funcionar sin empresas farmacéuticas o de tecnología médica? Un sistema de gobernanza maduro es crítico para el funcionamiento del sistema.

- **Repensar el modelo de recursos humanos.** El sistema estatutario no es neutro. Su peculiar sistema de plazas en propiedad, particular régimen disciplinario y aversión a la diferenciación y el reconocimiento individual y colectivo no son rasgos de un sistema moderno y eficiente. Este no es un tema fácil, pero no abordarlo es tanto como no enfrentarse a uno de los mayores retos del sistema.
- **Separar la gestión de los ciclos políticos.** Es evidente que este es un tema que el sistema no ha sabido resolver. Los tristes espectáculos de los cambios de gerentes sin criterio ante un cambio de Gobierno en una comunidad autónoma son una muestra de esto. No estamos defendiendo la funcionarización y creación de un cuerpo de gestores, algo que aún contribuiría más a anquilosar el sistema. Estamos hablando de criterios de evaluación, respeto al carácter profesional de los gestores y definición de su ámbito de actuación. Lo que

ha ocurrido en los últimos años es que el protagonismo e intervencionismo de los políticos, unido al discurso del papel y relevancia de los profesionales, ha ahogado el espacio de la gestión, hasta extremos peligrosos para las organizaciones.

- **Incorporar la colaboración público/privada.** Esto no significa, por supuesto, hacer dejación de la labor de los gobiernos. Al contrario, los gobiernos tienen que ser fuertes y con los objetivos muy claros para poder entrar sin riesgos en los ámbitos de colaboración público/privada en el sector sanitario. Lo mismo que las empresas tienen que entender algunas prioridades políticas. Pero, sobre estas bases, una juiciosa colaboración público/privada es uno de los rasgos de modernización y reforma del sector.

¿Es posible avanzar en las reformas?

Naturalmente que es posible. No son fáciles, pero identificar unos cuantos ejes de transformación y avanzar en ellos no debería ser imposible. ¿Acaso no fue mucho más difícil y una auténtica proeza la creación del propio Sistema Nacional de Salud?