



## Una reflexión a partir de las funciones de un Sistema de Salud

Gil Suay V

Gerente del Departamento de Salud L'Horta  
Manises. Valencia

En estos días en los que preparo este documento de opinión acerca de la "Reorganización del Sistema...." el nuevo gobierno conformado en nuestro país, tras las últimas elecciones generales, ha anunciado una serie de medidas drásticas destinadas a contener el déficit público y poder mejorar las cuentas del Estado, crear empleo y mantener los servicios sociales básicos, fundamentalmente la Sanidad que no por ello, deja de estar sometida a fuertes medidas de contención del gasto. Véanse, también, las medidas adoptadas en Cataluña y las anunciadas en otras comunidades autónomas (CC. AA.), entre ellas en la Comunidad Valenciana. No son las primeras, pues el gobierno anterior ya puso en marcha un paquete de medidas que, finalmente, fue acordado en el Consejo Interterritorial de marzo de 2010, ni serán seguramente las últimas, tanto a nivel del Gobierno Central como Autonómico.

En esta ocasión, y por desgracia como suele ocurrir casi siempre, predominan las medidas de carácter coyuntural sobre aquellas de carácter estructural y por tanto de largo recorrido y mayor efectividad. Ya ocurrió con las

medidas adoptadas en 2010 y vuelve a pasar con las actuales. No niego que en determinadas circunstancias haya que recurrir a medidas coyunturales y cortoplacistas que produzcan un efecto inmediato, pero ello no es excusa para poner en marcha, al mismo tiempo, medidas estructurales que produzcan otros efectos positivos a medio y largo plazo, al tiempo que refuercen las medidas adoptadas a corto plazo. En septiembre de 2010 la Consultora Antares Consulting publicó un informe, en el que tuve la satisfacción de participar, acerca de la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y ya se señalaba entonces que para ajustar el gasto sanitario hay que ajustar, a su vez, las cuatro causas principales del mismo que son, de manera enunciativa:

- La introducción de nuevas tecnologías sanitarias.
- El incremento de la inflación sanitaria por encima de la inflación general.
- La mayor utilización de los servicios de salud por parte de la población.

- Las ineficiencias sistémicas en el modelo de atención sanitaria.

Las diez medidas propuestas en el informe iban dirigidas a cada una de las cuatro causas citadas y estoy seguro de que hay muchas más que aplicar en cada uno de esos cuatro apartados. En cualquier caso, todas las medidas que se propongan para ajustar el gasto sanitario (tratamiento) deberán tener en cuenta los elementos que lo componen y su comportamiento (etiología) o de lo contrario será difícil que se consigan resultados positivos y duraderos en el tiempo.

Pensar que la crisis de nuestro sistema es solamente financiera sería, además de irreal, una simplificación casi suicida. Nuestro sistema adolece de otros problemas graves que no ha sabido atajar a tiempo y que han sido puestos de manifiesto en este documento de "Reorganizar el Sistema..." en el que, además, se señalan las propuestas de solución de manera precisa y amplio alcance.

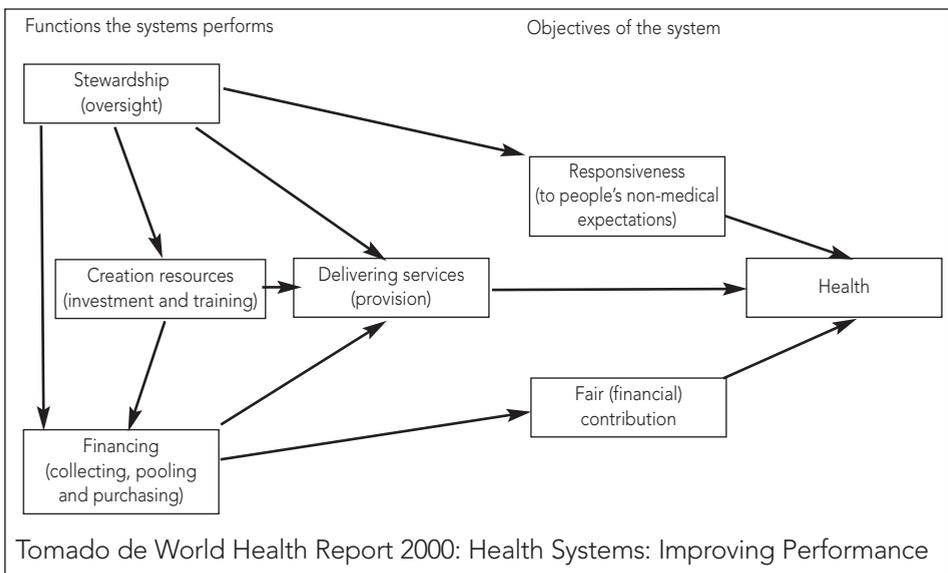
El mismo título elegido para este nuevo documento de la Fundación Signo

de "Reorganizar el Sistema" me lleva directamente a la necesidad de retomar, en esta reflexión en formato de "Opinión", las recomendaciones de la OMS a la hora de definir las funciones de un Sistema de Salud (The World Health Report 2000):

- Proporcionar servicios de salud personales y colectivos a la población.
- Obtener, poner en común y asignar los ingresos que hagan posible la compra de servicios.
- Invertir en personas, estructuras y equipamientos.
- Actuar con buen gobierno y liderazgo para hacer sostenible el sistema.

Las relaciones entre estas funciones y los objetivos de un sistema se representan en la siguiente figura

De las funciones señaladas quiero hacer especial hincapié en la función de buen gobierno pues se relaciona con las otras tres y tiene efectos directos e



indirectos sobre los resultados del Sistema. Es, por tanto, una función primordial en la buena construcción y buena marcha de cualquier sistema de salud. Un sistema de salud no se ocupa solamente de la provisión de servicios de salud a las personas a través de proveedores, personas y organizaciones. Supone, además, realizar de manera apropiada funciones tan importantes como la financiación, las inversiones y el buen gobierno y es precisamente esta última función la que ejerce una influencia trascendental sobre las otras tres.

Para entender mejor esta función hay que recordar que se trata de "establecer y hacer cumplir las reglas del juego y proporcionar una dirección estratégica para los diferentes actores involucrados". Ello comporta una serie de subfunciones como:

- Generar inteligencia y conocimiento para el sistema, es decir, obtener y compartir la información y realizar el análisis necesario que permita, no solo monitorizar los resultados en salud, sino también anticiparse a los problemas y prevenirlos o corregirlos con diligencia. Supone utilizar e integrar todas las fuentes de informaciones disponibles y provenientes de diferentes organismos evitando circunscribirse únicamente a fuentes propias del sistema.
- Formular una política estratégica y en este sentido marcar los objetivos de salud a obtener, garantizar las líneas de provisión de servicios, el papel del proveedor público y privado, la cartera de servicios, la financiación del sistema, el modo de compra de servicios, las inversiones, etc.
- Generar las herramientas necesarias para que la política estratégica

sea desplegada y ejecutada, lo que supone el desarrollo de las reglas del juego, de las normas y leyes que regulan el comportamiento de los diferentes actores, públicos y privados, asegurando su alineamiento. La generación de incentivos y sanciones para los diferentes actores del sistema son, entre otras, herramientas fundamentales para estimular dicho alineamiento.

- Coordinación, comunicación y consulta son otros elementos necesarios para conseguir el buen gobierno y la sostenibilidad. Coordinación con otros departamentos económicos o de otra índole. En nuestro país supone, por ejemplo, la más que obligada coordinación (¿integración?) con los Servicios Sociales. O la comunicación y consulta con diferentes agentes profesionales o institucionales y, sobre todo, con el ciudadano y el paciente (sin olvidar las diferencias que existen entre ambas condiciones).
- Garantizar la rendición de cuentas. Quizá uno de los aspectos más importantes en un sistema de salud que pretende ser equitativo y que es financiado por todos los ciudadanos a través de sus impuestos. Aspecto, sin embargo, tantas veces olvidado. Una oportunidad perdida o ganada en la participación de ciudadanos y pacientes, perdida o ganada, también, en la mejora de la calidad del propio sistema. Así de simple y así de trascendente.

Al hilo de estas recomendaciones de la OMS sobre las funciones de un Sistema de Salud me surgen las dudas sobre el futuro de una reforma (¿o reestructuración?) de nuestro propio Sistema Sanitario. No es porque en nuestro país no se haya generado co-

nocimiento suficiente y análisis sesudos al respecto. Al contrario, si se echa mano de las diferentes publicaciones e informes sobre el tema nos daremos cuenta de cuan sabios diagnósticos y recomendaciones se han realizado. Como paradigma de ellos es de todos conocida la rabiosa actualidad que mantiene el informe "Abril Martorell" de 1991 donde la exposición de motivos que dio lugar a la generación de la Comisión y consiguiente informe se podría suscribir al cien por cien en la actualidad y cuyos ejes diagnósticos y 64 recomendaciones están en su mayoría vivas y pendientes de implantar.

¿Qué ocurre, pues, que a pesar de tener el conocimiento suficiente, no somos capaces de convertir este conocimiento en verdadera estrategia y llegar a implantarla? Tal vez sea la hora de las grandes preguntas para poder obtener respuestas acertadas y poner en marcha nuestra reforma/reestructuración. Lo cual pasa por tener que preguntarse si nuestro actual modelo organizativo a nivel macro, con la fuerte descentralización actual y un Consejo Interterritorial del SNS escasamente operativo y excesivamente utilizado en beneficio de la lucha política, es el modelo idóneo o la forma de operar adecuada para acometer los profundos cambios que este y otros documentos al uso recomiendan. Porque si la respuesta no es rotunda y concienzudamente "Sí" habrá que planificar su reformulación. Hemos perdido una gran oportunidad al disponer de una descentralización marcada de la sanidad en nuestro modelo. Las 17 CC. AA. han aportado diferentes estrategias y herramientas de gestión que hubieran podido convertir nuestro Estado en un observatorio privilegiado de la innovación. Pero, lejos de eso, se ha convertido en un sistema opaco, receloso de la transparencia y coparticipación necesarias y,

en consecuencia, de escaso aporte de valor para los agentes del sistema, especialmente para el ciudadano y paciente, todavía lejos de participar en el Sistema, por mucho que hayamos desgastado ya la palabra "centrado en el paciente".

Y a partir de aquí, si somos capaces de reestructurar un nuevo liderazgo del Sistema y, en consecuencia, una nueva estrategia, seremos capaces de abordar reformas de calado como:

- Alcanzar una verdadera separación de funciones entre la financiación, compra y provisión de servicios alejándonos de un planteamiento más virtual que real como el que vivimos en la actualidad.
- Establecer la cartera de servicios básica del Sistema que estamos dispuestos a financiar.
- Desplegar las nuevas fórmulas de gestión entre los proveedores, especialmente dirigidas a la transferencia de riesgo hacia los proveedores públicos (en los diferentes niveles de provisión) todavía mayoritariamente regidos por el obsoleto sistema de gestión directa.
- Incorporar de manera efectiva y eficiente la participación público privada en la provisión de servicios.
- Crear un entorno de competencia interna entre proveedores del sistema capaz de estimular la mejora de la eficiencia y la percepción de calidad por parte del cliente/ciudadano/paciente.
- Abordar sistemas de compra de servicios más eficientes que el meramente presupuestario o la compra de actividad.

- Generar incentivos y sanciones para alinear a los actores del sistema con la nueva estrategia.
- Realizar una verdadera integración vertical de la provisión de servicios que asegure la continuidad asistencial y garantice la eficiencia del Sistema.
- Incentivar las tareas de prevención primaria, secundaria y terciaria.
- Orientar la provisión de servicios hacia los nuevos retos de gestión de la enfermedad crónica, el envejecimiento y la dependencia que exigen un cambio sustancial del modelo actual.
- Implicar a los profesionales en la nueva estrategia de la gestión clínica proporcionando la necesaria formación en las nuevas competencias.
- Racionalizar el uso de las TICs hacia un enfoque verdaderamente coste efectivo.
- Rendir cuentas de manera sistémica y con total transparencia y accesibilidad a la información.
- Y, sin pretender enumerar todas y cada una de las acciones de cambio necesarias que ya han sido tratadas en el presente informe, colocar verdaderamente al ciudadano/paciente como centro de nuestra organización, convirtiéndose en auténtico cliente del Siste-

ma a la vez que participe activo y responsable de su propia salud, incorporándose a un nuevo modelo de gobernanza.

Nuestro Sistema Sanitario cuenta con buenos mimbres para hacer un buen cesto; contamos con una ciudadanía capaz de entender los cambios y de participar en ellos si el Sistema es transparente y les otorga el protagonismo que merecen; contamos con profesionales capaces que siguen manteniendo nuestro Sistema en niveles de calidad asistencial entre los mejores del mundo; contamos con organismos e instituciones capaces y deseosas de cooperar por la mejora y el enriquecimiento del Sistema; contamos con una descentralización del Sistema que puede ofrecer una fuente de innovación sin parangón si somos capaces de evitar su conversión en reinos de taifas y cancha de disputas políticas y aprovechamos la riqueza de su diversidad; a pesar de la aparente contradicción, la actual crisis es una oportunidad de oro para introducir los cambios necesarios habida cuenta del riesgo que correremos en caso contrario.

En conclusión, hemos construido un Sistema Sanitario potente y de calidad que, como muchos otros, adolece de errores, algunos de ellos largamente arrastrados, pero tenemos toda la potencialidad y la oportunidad para, aprendiendo del pasado, no desperdiciar la oportunidad histórica de reformarlo.