

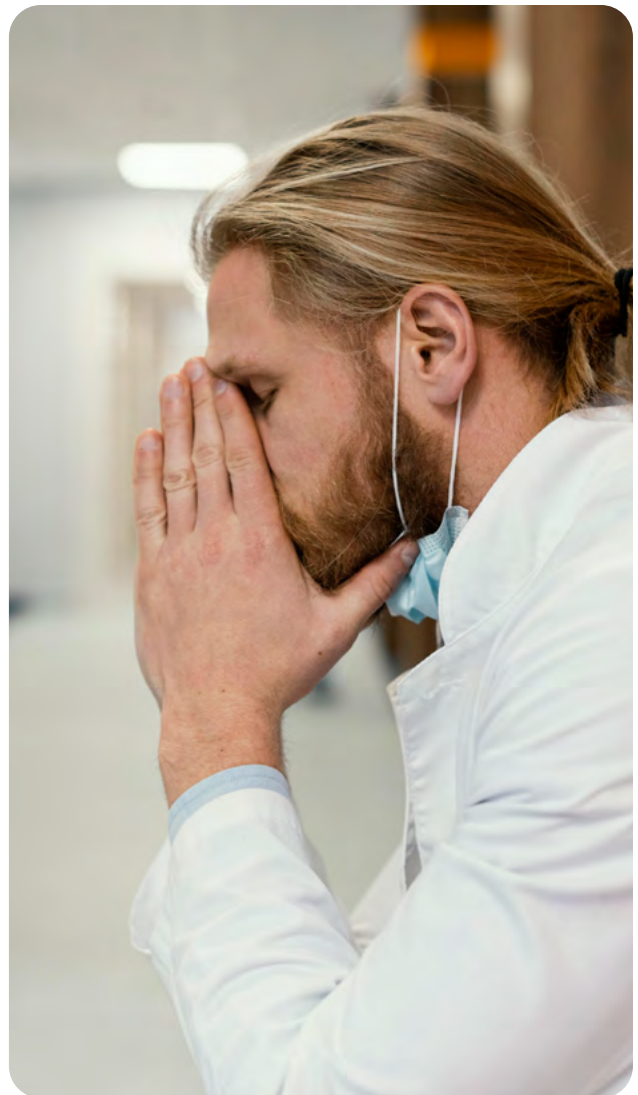


## Es insuficiente

Javier Carnicero  
Giménez de Azcárate

La sucesión de huelgas de médicos durante los últimos meses ha tenido como consecuencia una mejora de sus retribuciones, la limitación del número de consultas diarias, la necesidad de autorización del médico para incluir nuevos pacientes cuando su agenda está completa, y la creación de consultas “de rebosamiento” para evitar las listas de espera en el primer nivel de atención. Estas novedades se corresponden más con un plan de contingencia, para evitar castigos electorales, que con una verdadera reforma. Ni en las comunidades autónomas ni en el Ministerio de Sanidad se ha analizado a fondo la más que difícil situación del sistema de salud y tampoco se han planteado acciones para su transformación.

La situación de la atención primaria no mejorará con las subidas salariales de los médicos, que son bien merecidas, ni con la incorporación de psicólogos a los centros de salud, ni con otras medidas similares. Tampoco se reducirán las crecientes listas de espera salvo durante un corto periodo de tiempo si se hace lo de siempre, que no es otra cosa que medidas coyunturales como la autoconcertación – eufemismo para referirse a las peonadas u horas extraordinarias – y la remisión a centros privados de pacientes para su intervención quirúrgica. Con los fondos europeos se van a financiar equipos para los hospitales y nue-



vos centros de salud, inversiones que, aunque seguro que son necesarias, tampoco bastan para hacer frente a los muchos desafíos del Sistema Nacional de Salud (SNS).

El SNS necesita una profunda transformación. Esta transformación debe considerar como principios inexcusables la cobertura universal, la financiación pública y la satisfacción de los derechos del paciente. Lo que sí se debe cuestionar es el modelo organizativo, por ejemplo, el papel de los médicos tanto de atención primaria como hospitalaria, su relación con el sistema y su modelo retributivo. No es posible continuar con el actual sistema de vinculación y de retribución propios de modelos funcionariales. Tampoco es viable continuar con un modelo que no ha sido capaz de resolver la continuidad asistencial y la colaboración entre los servicios sociales y los de salud.

Es imprescindible una planificación sanitaria que no se limite a repetir el mantra de que todos los servicios deben ser públicos porque lo contrario es “privatizar”; y tampoco son suficientes las promesas de aumentar el gasto público en salud. Si lo esencial es satisfacer los derechos del paciente garantizando la financiación pública y la cobertura universal, es imprescindible centrarse en el paciente, en sus necesidades, en sus inquietudes, en sus temores y en sus expectativas. El paciente quiere, y tiene derecho a ello, una asistencia de elevada calidad, por su médico de cabecera, sin esperas que en ocasiones se hacen eternas, y no le importa tanto si esa asistencia tiene lugar en un centro público, en un centro público de gestión privada, o en un centro privado que forme parte de la red pública. Ni todo lo público es bueno, ni todo lo privado es malo. Además, todos los contribuyentes queremos eficiencia, porque la asistencia sanitaria es cualquier cosa menos gratuita, como a veces parece que quieren que creamos. La eficiencia requiere la eficacia y en estos momentos SNS es cualquier cosa menos eficaz, porque no es capaz de satisfacer la demanda en ninguno de los dos niveles asistenciales. Transformar el SNS en una red de excelencia que integre los equipos de atención primaria con los servicios de los hospitales, que estimule la competencia y la cooperación entre los servicios públicos y privados, y fomentar los estilos de vida sa-

“

No es posible continuar con el actual sistema de vinculación y de retribución

”

ludables y los autocuidados, son algunas de las condiciones necesarias para asegurar su sostenibilidad.

El objetivo de la calidad -que incluye el atributo de accesibilidad a los servicios- es más importante que el volumen de actividad. Medir los costes y el coste efectividad de lo que se hace es más importante que centrarse en el gasto. Esta red de excelencia no puede ser gestionada con los procedimientos habituales de la administración pública, más dirigidos al cumplimiento de la norma que a la calidad del servicio que reciben los pacientes. Los centros y servicios públicos no deben gestionarse con las normas de gestión administrativas, como por ejemplo las de función pública, contratos públicos y presupuestos. Para eso hace falta legislar, controlar el desempeño y exigir responsabilidad, tanto a los profesionales como a los directivos. Es imprescindible introducir la evaluación periódica de los servicios y de los profesionales, con criterios de calidad que además tengan significado para los pacientes.



El procedimiento de selección de personal conduce a veces a situaciones absurdas y no asegura la elección del mejor. Los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad se han visto reducidos en el mejor de los casos a los de igualdad. Llama la atención que en algunos servicios de salud tienen asegurado el contrato quienes superan determinada edad porque ese es el criterio determinante de la selección. Ya es hora de que en la contratación de los médicos y de los demás perfiles se empleen criterios profesionales. También es importante que todos rindan cuentas de manera periódica sobre su desempeño. Es imprescindible que esta evaluación determine de manera significativa sus retribuciones y las de sus directivos.

No es fácil que los gobiernos autónomos y el Ministerio de Sanidad quieran emprender este profundo cambio. Para la mayoría de los políticos la cartera de sanidad es la peor de las opciones por su elevado grado de complejidad y por su conflictividad que repercuten negativamente en su carrera. Sin embargo, lo que distingue a los hombres de estado de los políticos es que conceden prioridad al interés general sobre el de partido y también sobre el interés personal. Quiere decirse que es necesario que la prioridad absoluta no sea evitar conflictos. La prioridad absoluta es conseguir la eficacia y la eficiencia, primando los

objetivos de calidad que deben estar centrados en el paciente.

Para alcanzar ese sistema de excelencia es imprescindible el conocimiento, la estrategia, el liderazgo y el coraje. Conocimiento profundo del sistema de salud para fijar sus objetivos, analizar sus fortalezas y sus debilidades, y los cambios que son necesarios. Estrategia que persiga mejorar la calidad y la satisfacción de las necesidades del paciente, y considere todas las opciones disponibles para la prestación de los servicios con la calidad exigida. Liderazgo que sea capaz de conciliar los intereses de los profesionales con los del paciente y con los del contribuyente. Coraje porque lo fácil es continuar con la situación actual, aunque se gaste más y los resultados continúen deteriorándose.

Se necesita generosidad por parte de todos, profesionales, partidos políticos y ciudadanos para conseguir un SNS de excelencia que además es la única manera de que pueda asegurarse su sostenibilidad.

Consultor de sistemas y servicios de salud  
[javiercarnicero@cognitiosalud.es](mailto:javiercarnicero@cognitiosalud.es)