

La calidad del Sistema Nacional de Salud a debate

Santander 24 y 25 de agosto de 2009

Puede afirmarse que entre los objetivos fundacionales del SNS español –aseveración que asume el discurso público dominante- destacan la universalidad, la provisión gratuita en el momento de uso, y la asistencia de calidad, eficiente y equitativa. Aunque la prelación de estos rasgos pueda variar en función de quien los enuncie, en general, el lugar común de todo el debate es la complacencia por un Sistema de Salud construido por todos.

Esta complacencia *aparentemente informada* contrasta, sin embargo, con la escasa tradición en monitorizar el cumplimiento de estos objetivos, exacerbada por la fragmentada configuración autonómica del sistema. El hecho de puntuar alto en indicadores macroscópicos como la supervivencia ajustada por discapacidad, o mortalidad prematura y sanitariamente evitable (entre los países de la OCDE ocupamos la cuarta posición) no debe ocultar los árboles que componen un bosque con múltiples miradas sobre el objetivo de atender a las personas y las poblaciones según sus necesidades, con las herramientas apropiadas, a tiempo y con pericia.

Los días 24 y 25 de agosto, 30 profesionales relacionados con el SNS debatieron sobre la Calidad del Sistema Nacional de Salud en Santander, en el marco de los Cursos de Verano organizados por *l'Escola d'Estiu de Salut Pública de Maó* y la Universidad Internacional Menéndez Pelayo.

De las opiniones, debates y deliberaciones se deducen las siguientes conclusiones.

El SNS español, en agregado, está bien situado en relación a sus pares. Aplicando el microscopio, la brecha entre lo que hacemos y lo que podríamos hacer es muy importante y está profundamente influenciada por una suerte de inercia promovida por falta de liderazgo en el gobierno del sistema. En parte causa y en parte consecuencia, de una utilización desmesurada del sistema en un contexto de oferta esclerótica y, deterioro progresivo o al menos estancamiento institucional.

Existen herramientas para domesticar ese curso, están disponibles, hay que empeñarse en implementarlas. Algunas afectan más a lo macro (transparencia, regulaciones correctas, salud en todas las políticas, “Banco del Bienestar”), otras más a lo meso (como el desarrollo de sistemas de información inteligentes, o la evaluación de la adecuación y el desempeño que permitan incentivar los resultados y fomentar la autonomía responsable de las organizaciones sanitarias). Pero entre las más importantes, aquéllas que pongan en primer plano los microsistemas, los profesionales sanitarios y su microentorno, la medicina bien hecha.

Enrique Bernal-Delgado
Director del Curso