La Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud

Carlos Humet

Presidente de la Sociedad Española de Calidad Asistencial.

La calidad es un atributo esencial que los ciudadanos de las sociedades desarrolladas exigimos en los bienes de consumo y los servicios. Con facilidad nos pondríamos de acuerdo en definir qué entendemos por calidad cuando hablamos de bienes de consumo, pero ello nos costaría un poco más de tiempo al referirnos a los servicios y bastante más en cuanto a los temas de salud y específicamente a la asistencia sanitaria.

Cuando hablamos de calidad en la asistencia sanitaria, ¿de qué estamos hablando? Nos referimos a dos grandes grupos de temas: el primero es de índole más técnica y es la llamada calidad científicotécnica, y el segundo, la calidad percibida, tiene que ver con las expectativas y la satisfacción del paciente, sin que exista entre ellos una nítida línea divisoria. Entre los primeros cabe destacar la accesibilidad al sistema, las cifras de mortalidad, las complicaciones, la tasa de infección nosocomial, los mal llamados errores médicos, las correspondientes políticas de prevención y seguridad, la adecuación del ingreso hospitalario, la correcta utilización de las pruebas diagnósticas, el uso racional de los medicamentos o la adecuación de las indicaciones quirúrgicas. Estos son aspectos relacionados con la efectividad, la eficiencia y la accesibilidad de nuestro sistema sanitario. Se trata de medir para presentar resultados, abandonando la visión mágica y la fe ciega en las manos del profesional. Se trata de incorporar la cultura de autoevaluación, de modo que impregne todo el sistema de salud para contar y poner números a toda la actividad que se hace. En definitiva, es imprescindible buscar las mejores alternativas posibles para la solución de cada problema de salud, compararse con los que obtienen mejores resultados e incorporar los avances que aquellos puedan aportar.

El segundo gran bloque de aspectos contenidos en el concepto de calidad de la asistencia sanitaria tiene que ver con el enfermo como centro del sistema, en una sociedad donde el antaño "paciente" enfermo se ha convertido en ciudadano activo, que quiere conocer y decidir sobre todo lo que tiene que ver con su salud. Tanto cuando él es el enfermo como cuando, como simple ciudadano, exige conocer y deci-

dir sobre el destino de los abundantes recursos que, mediante sus impuestos, pone en nuestras manos. Habrá que desarrollar, por tanto, estrategias para conocer las expectativas así como la opinión de los ciudadanos, y determinar sus prioridades. Además, será necesario conocer el resultado de la atención recibida, es decir, el grado de satisfacción con el funcionamiento de los servicios.

En la actual coyuntura de nuevos valores sociales emergentes, la iniciativa del Ministerio al presentar la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud es oportuna y llega en un momento crucial para el futuro del sistema sanitario.

Es oportuna en el tiempo porque aparece en un momento en que están recién traspasadas las competencias a las comunidades autónomas (podríamos decir que estrenamos un nuevo sistema de salud, una de cuyas características es la descentralización). Se hace necesario, por tanto, redefinir los mecanismos de coordinación del nuevo Sistema Nacional de Salud, que evite su atomización. Junto con la mejora del servicio que pretende el acercamiento del poder de decisión al ciudadano, es necesario preservar los principios que han hecho que nuestro sistema de salud se encuentre entre los mejores del mundo: cobertura universal, equidad y solidaridad, y el ciudadano, cada vez más, como centro del sistema.

Esto es crucial porque el sistema sanitario requiere un revulsivo acorde con los nuevos cambios sociales que está experimentando la sociedad. La nuestra es una sociedad desarrollada que concede cada vez más importancia a los valores y en la que el ciudadano es más activo en lo concerniente a su salud, más exigente, y más y mejor informado. Frente a un aumento del gasto sanitario, preocupación que compartimos con los países de nuestro entorno, disponemos de unos profesionales sanitarios bien formados, pero mal pagados y en muchos casos desmoralizados. Por otro lado, a nuestra industria farmacéutica y de equipamiento paramédico es necesario convencerla e implicarla para que comparta los objetivos del sistema de salud. Junto con estos factores existe una cultura extendida entre la población (incluso entre algunos profesio-

nales) en que se afirma que “más es mejor”, que es necesario combatir cuando hablamos de asistencia sanitaria. Todos estos problemas requieren respuesta en clave política.

La Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud es una oportunidad y puede ser una respuesta, porque el lenguaje de la calidad es inteligible y puede ser punto de encuentro para todos los actores del sistema (ciudadanos, profesionales, gestores y políticos), y porque es necesario el compromiso y la implicación de todos ellos para que la política de salud, y la de la calidad en particular, tengan éxito.

Si bien la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud dedica un solo capítulo a los temas específicos de calidad, toda ella está impregnada del lenguaje propio de la calidad. Así sucede en el capítulo primero, cuando se definen las prestaciones y se aseguran una serie de garantías y niveles, o el tercero, cuando se tratan las competencias y la evaluación de los profesionales. Asimismo, esto se observa en el capítulo quinto, dedicado a la creación de un Sistema de Información Sanitaria, verdadera piedra angular para cualquier sistema que pretenda medir y comparar. Por otro lado, otros aspectos que cabe destacar son la creación de la tarjeta sanitaria individual, que garantizaría la continuidad de la asistencia en todo el territorio, y el capítulo dedicado a la participación de los ciudadanos, que se contempla en el capítulo noveno.

En el capítulo sexto, específicamente dedicado a la calidad, se propone que el sistema trabaje con normas de calidad, indicadores y guías de práctica clínica y que exista un registro de buenas prácticas y otro de acontecimientos adversos. Así, se crea la Agencia Nacional de Calidad del Sistema Nacional de Salud y el Observatorio del Sistema Nacional de Salud, como organismos facilitadores de información a todo el sistema.

Esta iniciativa legal concede a la calidad de la asistencia sanitaria la categoría de objetivo común, con un lenguaje inteligible para todos (ciudadanos, profesionales y políticos) en pos de la mejor atención posible a los problemas de salud de la ciudadanía, con el marco económico y las prioridades que decidan los ciudadanos a través de sus representantes.

Es evidente que, como suele decirse de forma coloquial, el papel lo aguanta todo, y como tantas iniciativas ésta podría quedar frustrada de no contar con la generosidad y visión a medio y largo plazo de los responsables políticos del gobierno central y de las comunidades autónomas. En este sentido, es necesaria, y desde el sector se entendería muy bien, una visión menos partidista y más técnica y de consenso del pacto, que significa definir el Sistema Nacional de Salud de los próximos años. El proceso de consenso conseguido hasta ahora dice mucho a favor de los responsables políticos de las autonomías y del gobierno central, y sin duda los ciudadanos lo agradecerán.

La aparición de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud marcará un hito en la historia de la sanidad española. Como miembros de la Sociedad Española de Calidad Asistencial debemos felicitarlos por haber podido colaborar en su elaboración, porque recoge buena parte de los conceptos que desde hace 20 años defendemos y sobre todo porque incorpora un enfoque positivo y de mejora continua del futuro del sistema sanitario.

Proyecto de Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud: www.secalidad.org

Debate en el Pleno del Congreso sobre la Ley de Cohesión y Calidad del SNS: www.congreso.es/public_oficiales/L7/CONG/DS/PL/PL_235.PDF