

La calidad asistencial se acerca más al ciudadano

Carlos Humet

Presidente de la Sociedad Española de Calidad Asistencial

El 2001 ha sido un año pródigo para la calidad asistencial. En el ámbito nacional se ha generalizado la utilización de políticas de calidad tanto en las administraciones públicas como en las sociedades científicas y otras organizaciones sociales. Esto se ha reflejado en los medios de comunicación social que han puesto de actualidad la calidad asistencial. Podemos estar razonablemente satisfechos de estos avances en la difusión de la cultura de calidad ya que éste es uno de los objetivos tradicionales de nuestra sociedad científica.

La calidad está de plena actualidad social por iniciativas como el encargo que hizo el Parlamento al Ministerio para la elaboración del plan de calidad que se plasmó en el documento "Modelo de calidad total del sistema nacional de salud" o la elaboración del "Plan de calidad y guía de diseño y mejora continua de procesos asistenciales", por parte de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (ambos documentos accesibles en nuestra página web).

Otras iniciativas, como la segunda edición de los TOP 20-2001, los avances en los sistemas de certificación ISO, en el modelo EFQM y en la acreditación JCI-FAD, conforman un balance francamente satisfactorio.

No obstante, queda mucho por hacer, ya que los notables avances de nuestro sistema sanitario no garantizan su sostenibilidad en un futuro a medio plazo.

En un ámbito más cercano a nuestra sociedad científica, el año se ha cerrado con la consecución de muchos de los objetivos planteados.

Los miembros de la Sociedad Española de Calidad Asistencial han renovado la Junta dando continuidad al mismo equipo y la REVISTA DE CALIDAD ASISTENCIAL ha seguido un proceso de maduración que abre una nueva etapa editorial con este número, tal como detallan los editores en el editorial.

La página web de la SECA, www.secalidad.org, es hoy una espléndida realidad cada vez más visitada por los interesados en el mundo de la calidad asistencial. El RECAS va asumiendo progresivamente el papel informativo para el que fue creado con perspectivas de ser una referencia en un futuro cercano.

En el campo organizativo, hemos avanzado en la relación con las sociedades autonómicas andaluza, murciana y catalana y el XIX Congreso que celebramos el pasado mes de

octubre en Murcia tuvo tal éxito de participación que obligó, por primera vez, a cerrar las inscripciones. También se ha ampliado la colaboración con otras sociedades científicas, tema que se trató en actividades como la de la FACME del pasado 14 de diciembre en la sede del Ministerio de Sanidad sobre la calidad asistencial y las sociedades científicas.

El año 2002 viene marcado, en lo que a nuestro país y sector se refiere, por el traspaso de la gestión de la asistencia sanitaria a las Comunidades Autónomas. Este proceso descentralizador ofrece evidentes oportunidades y grandes ventajas al acercar la capacidad de decisión a los propios ciudadanos respecto a un servicio esencial que debe garantizar el derecho constitucional a la salud. No obstante, este acercamiento al ciudadano no está exento de riesgos. Debe hacerse un esfuerzo para no confundir descentralización con atomización del sistema y para mantener un sistema equitativo para todos los ciudadanos independientemente de su lugar de residencia. Será necesario redefinir las funciones del organismo coordinador y arbitrar cómo se articula y qué papel corresponde a las políticas de calidad.

Además, este proceso ha de ser compatible con la Europa de los ciudadanos, con la libre circulación de personas, bienes y servicios, con la moneda común, etc. No parece razonable que cada uno establezca sus propios estándares y criterios de calidad. Necesitamos un marco que permita un lenguaje común inteligible tanto para el ciudadano de Almería como para el de Amsterdam, y tanto para los profesionales de Lisboa como de Berlín. Éste es, desde nuestro punto de vista, uno de los grandes retos de nuestro futuro inmediato.

La Sociedad ha iniciado la elaboración de un plan estratégico que nos permita definir las líneas de actuación de los próximos años. En las próximas semanas ofreceremos a los socios la posibilidad de colaborar en su elaboración. Debemos proseguir en el acercamiento entre todas las sociedades de calidad buscando fórmulas jurídicas que nos permitan trabajar al unísono. Nuestros retos principales siguen siendo la difusión de la cultura de calidad entre las sociedades científicas, los gestores y políticos. Se trata de que los profesionales incorporen en su quehacer diario las herramientas de la calidad, a la vez que políticos y gestores asuman el objetivo cualitativo como un elemento estratégico de la gestión. Es

necesario profundizar en la coordinación entre los niveles asistenciales o, lo que es lo mismo, garantizar a los ciudadanos la continuidad de la asistencia.

La mayor exigencia de los ciudadanos nos obliga a cederles espacio y darles entrada en el proceso de decisión de los aspectos relativos a la asistencia sanitaria. La generalización de la publicación de memorias de los centros, iniciativas como la cada vez más frecuente publicación de resultados, nos obliga a ser más exigentes y rigurosos. Además, debemos comprometernos, y de forma explícita, con iniciativas como la elaboración de los códigos de ética de las instituciones y apostar de forma decidida por incluir en los programas de calidad políticas dirigidas a la disminución del error y a la garantía de la seguridad de la atención sanitaria.

Para la edición de la REVISTA DE CALIDAD ASISTENCIAL hemos firmado un contrato con Ediciones DOYMA, con el objetivo de que la revista sea indexada en las principales bases de

datos y se convierta en un referente en el mundo de habla hispana. Nuestro agradecimiento a la buena labor desempeñada por la editorial Nexus A.G., que nos ha permitido poder hoy plantear este paso.

Al volver la vista atrás, la perspectiva de los 19 años de vida de la SECA es francamente satisfactoria. La calidad ha penetrado en el tejido social del sistema sanitario del país y forma parte, como una herramienta más, del arsenal del que disponen nuestros profesionales, nuestros gestores y los políticos.

No obstante, la mejora continua lleva implícito un espíritu de rebeldía y de rechazo de la autocomplacencia que nos obliga a ser críticos con la situación en la que estamos y exigentes con el futuro para el desarrollo de políticas de calidad que definitivamente supongan un claro beneficio para el sistema sanitario y, en definitiva, para la salud de los ciudadanos, a los que nos debemos. En definitiva, la calidad asistencial se acerca cada vez más al ciudadano.