

La calidad como paradigma de los nuevos modelos sanitarios

Carlos Humet

Presidente de la Sociedad Española de Calidad Asistencial.

La mejora de la calidad es uno de los objetivos más frecuentemente declarados por los sistemas sanitarios modernos, nos decía la ministra de Sanidad y Consumo, Ana Pastor, en la inauguración del XX Congreso de la SECA, que celebramos el pasado mes de octubre en Pamplona. La calidad asistencial se ha convertido en un nuevo paradigma. Es un paradigma que debe adaptarse a los vertiginosos cambios socioeconómicos de nuestro entorno, que plantean nuevos retos en el inicio del año 2003.

En nuestro país, durante el año 2002 ha concluido el proceso de transferencias del Ministerio de Sanidad y Consumo a las comunidades autónomas. Esto significa una redistribución de las competencias entre las diferentes administraciones del Estado, que configura un Sistema Nacional de Salud de gestión descentralizada que, a su vez, aporta la riqueza de distintas fórmulas de gestión y la ventaja de acercar el poder de decisión al ciudadano.

La ministra nos anunció, asimismo, la Ley de Calidad y Coordinación del Sistema Nacional de Salud y la creación de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. Nos habló de instrumentos de medida, de estándares, de indicadores, de buenas prácticas, de evaluación de la competencia, de evaluación de la calidad, de acreditación y de otros temas relacionados. Sin duda son buenas noticias porque provienen de la máxima autoridad sanitaria del país.

Por otra parte, las comunidades autónomas siguen en la línea emprendida hace unos años. Han surgido algunas iniciativas como el sistema para la evaluación de servicios, en Cataluña, o la creación de la Agencia de Calidad, en Andalucía. Casi todas las comunidades autónomas han tomado decisiones en torno a la calidad de los servicios que gestionan, configurando una nueva realidad, llena de buenas expectativas, para los que nos dedicamos a estos temas.

El compromiso de los responsables políticos con la cultura de la calidad, una de nuestras viejas aspiraciones, se está fortaleciendo. Y de esta línea de compromiso político podrían derivarse espectaculares avances en el nivel de calidad de nuestros servicios sanitarios en los próximos años, siempre que se dote de un mayor protagonismo a los actores de primera línea, que son los profesionales, los gestores y los ciudadanos, sin cuya participación las políticas de calidad no tendrían el efecto deseado.

En un ámbito más cercano a nuestra sociedad científica, el año se ha cerrado con la consecución de buena parte de los objetivos propuestos. Hemos mejorado el funcionamiento de la REVISTA DE CALIDAD ASISTENCIAL, nuestro órgano de expresión, y se ha iniciado el proceso de indexación –Índice Médico Español, EMBASE/Excerpta Medica e IBEC– que previsiblemente concluiremos en el año 2003 con la solicitud de

inclusión en MEDLINE/Index Medicus. La página web tiene más de 1.200 usuarios registrados, recibe cada mes mayor número de visitantes y se está convirtiendo en un buen instrumento al servicio de los profesionales interesados en los temas de calidad. Hemos iniciado la renovación de la Junta Directiva, proceso que concluirá en la próxima asamblea. Con la incorporación de los presidentes de las sociedades autonómicas en la Junta de la SECA, hemos iniciado un proceso constituyente que culminará con la aprobación de unos nuevos estatutos que formalicen la relación de nuestras sociedades, SADECA, SOMUCA, SCQA, SECA y las recientemente creadas del Principado de Asturias y de las Islas Canarias. El conjunto de nuestras sociedades agrupa ya cerca de los mil asociados.

El XX Congreso de la SECA ha sido un éxito por la impecable organización, por el número de inscritos y por la cantidad y contenido de las comunicaciones y pósters. El nivel de las diferentes presentaciones sigue un proceso de maduración simultáneo al nivel de desarrollo científico de la calidad en España. Es de destacar la gran participación de clínicos, lo cual es una excelente noticia. Por último, señalar que el congreso ha contado, como decíamos al inicio, con un gran soporte político, lo que también es una buena noticia para el mundo de la calidad.

El RECAS asume, todavía de forma discreta, el papel informativo para el que fue creado, con perspectivas de convertirse en referencia en un futuro próximo. En mayo celebramos en Sevilla la jornada sobre “La gestión de la calidad en Europa”, organizada por SADECA y SECA y con el soporte de la Junta de Andalucía, con gran éxito de participación.

En este próximo año nuestro gran objetivo estratégico sigue siendo la difusión de la cultura de calidad entre todos los actores del sistema. Debemos hacer especial hincapié en el mundo de la gestión, en cuyas manos está el impulso definitivo que necesita el desarrollo de los programas de calidad en los centros sanitarios.

Además de los aspectos ya comentados, dedicaremos este año a avanzar en la elaboración del Plan Estratégico que definirá las grandes líneas de actuación de los próximos años. Este plan debe permitir un salto cualitativo en los servicios que la SECA ofrezca a sus afiliados. Daremos un impulso al RECAS con la inclusión de nuevos registros. En octubre presentaremos los nuevos estatutos que formalizarán la estructura territorial de nuestras sociedades.

Celebraremos la edición del premio Golden Helix 2003, que a partir de ahora tendrá periodicidad bianual, evento organizado por la Fundación Mapfre Medicina, la Federación de Gestión Sanitaria y la SECA, y cuya final se celebrará coincidiendo con el XIII Congreso Nacional de Hospitales que se

celebrará en Valencia entre el 7 y el 9 de mayo de 2003. Sin fecha decidida todavía, organizaremos junto con SADECA una jornada científica sobre acreditación de centros sanitarios en Andalucía. Por último, del 14 al 17 de octubre de 2003 nos encontraremos en Oviedo con motivo del XXI Congreso de la SECA.

En relación al futuro sanitario de la Unión Europea, desde el mundo de la calidad asistencial debemos cooperar en la construcción de sistemas sanitarios sostenibles, equitativos y de una razonable y adecuada calidad. Desde nuestra Sociedad no sólo debemos contribuir a que se deriven beneficios cualitativos de la nueva estructura y organización del Sistema Nacional de Salud para todos los ciudadanos de España, sino que debemos promover que el proceso sea compatible con la Europa de los ciudadanos, con la libre circulación de personas, bienes y servicios, con la moneda común y con el resto de cambios que comportará la nueva realidad europea. No parece razonable que cada uno establezca sus propios estándares y criterios de calidad. Necesitamos un marco que permita un lenguaje común inteligible para el ciudadano de Sevilla y el de Berlín y para los profe-

sionales de Madrid y de París. Este es, desde nuestro punto de vista, uno de los grandes retos de nuestro futuro inmediato.

Pero además, como ciudadanos que hemos tenido la suerte de vivir en el mundo desarrollado, tenemos la obligación moral de contribuir, también desde nuestra Sociedad, a la mejora de los sistemas sanitarios de los países en vías de desarrollo, especialmente aquellos con los que compartimos cultura y lengua comunes.

Nuestra Sociedad ha cumplido 20 años y el balance es francamente satisfactorio. La preocupación por la calidad asistencial 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 nuestros políticos. Todo esto gracias a la audacia de unos pioneros y al esfuerzo y colaboración desinteresada de muchos de nosotros.

Sin embargo, no debemos olvidar que todo lo que estamos trabajando no somos más que instrumentos al servicio del ciudadano con problemas de salud y que él es el fin último de nuestra actuación y nuestra razón de ser.