

LA sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. ¿Cómo contribuyen la política, la planificación y las relaciones con la ciudadanía y con los profesionales a su mantenimiento?

Elena Arias Menéndez

Equipo Editorial. Revista de Administración Sanitaria.

Vivimos “tiempos turbulentos”. Quizás así sea siempre, pero en todo caso nos toca acometer el nuevo siglo (llevamos andados ya diez tortuosos años) con la vista puesta en el mantenimiento de los logros sobre los que se asienta el estado del bienestar. La *Revista de Administración Sanitaria* coloca su acento en uno de los denominados “pilares fundamentales”: haber puesto en marcha a partir de 1986 un Sistema Nacional de Salud (SNS) que ha contribuido —y sigue haciéndolo— a mejorar decisivamente los niveles de salud de la ciudadanía española, con independencia de las rentas u otras consideraciones económicas o sociales. La solidaridad de los más favorecidos hacia aquellos que menos

tienen, pero que precisan en igual medida que el resto atención médica, cuidados, tratamiento, rehabilitación y promoción de la salud, en condiciones de accesibilidad, equidad y universalidad, ha hecho posible hasta ahora mantener y desarrollar nuestro SNS.

Cabe que nos preguntemos: ¿nos los podemos seguir permitiendo?, ¿hemos, también aquí, ido por encima de nuestras posibilidades?, ¿qué podemos hacer?, ¿o qué tenemos que dejar de hacer?, ¿en qué medida influyen las políticas generales, sectoriales, de relaciones con la ciudadanía, de personal, las fórmulas de gestión, en el mantenimiento o desgaste del sistema?

El número que la *Revista de Administración Sanitaria* pone ahora en manos de sus lectores trata de contribuir a la necesaria, imprescindible, reflexión colectiva en torno al supuesto agotamiento del SNS y las “salidas de la crisis”, sustentando su contenido en tres ejes: análisis y reflexión global, perspectivas y expectativas y alternativas posibles; el peso de los recursos humanos en la sostenibilidad del sistema (gestión de personal y “modos de hacer” de los profesionales), y ciudadanía y sistema: relaciones, comunicación, consenso frente a conflicto. En definitiva, se trata de integrar los diferentes elementos que intervienen en el proceso de mejorar, promover, conocer y atender a la salud de la ciudadanía, desde una visión sistémica y de pretensión integradora.

En cuanto al marco global, pueden citarse desde una perspectiva enunciativa (no exclusiva o excluyente) los artículos de Moreu, Oteo o Rosado. Aportan sus interesantes reflexiones acerca de la realidad actual del sistema sanitario y ponen el foco en las diferentes alternativas, no ya para contribuir a la salida de la crisis, sino para tratar de sostener nuestro SNS.

Por lo que se refiere al segundo eje, sobre el que pivota este número de la *Revista de Administración Sanitaria*, pueden mencionarse los artículos de Regueras en torno al diálogo social, de Sánchez Pego sobre negociación conjunta, de Durán López sobre huelga general y servicios esenciales, carrera profesional (Jiménez López), así como los de Aznar centrado en la profesión de enfermería y de López (recursos humanos en general desde la perspectiva de UGT). Si algo puede destacarse de la lectura conjunta de este cuerpo de materia es la necesidad sentida, manifestada, explicada hasta la saciedad de potenciar la negociación colectiva y la comunicación, haciendo posible un auténtico diálogo social.

El tercer eje se orienta a la ciudadanía: sustento básico y razón de ser del Sistema. Cayón de las Cuevas alude en su artículo a la implantación de mecanismos de resolución extrajudicial de conflictos y menciona un buen ejemplo que ha tenido su origen en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha: la creación de una Dirección de Seguridad Corporativa y Protección del Patrimonio de su Servicio de Salud (Plan Perseo). Álvarez Rubio reflexiona en torno a la pre-

sentación engañosa del mensaje publicitario; en este apartado, también cabe la reflexión de Tomillo sobre medicina y derecho (orígenes de la juridificación de la prestación de servicios médicos).

De la lectura de los diferentes artículos se desprende que tenemos todavía muchas posibilidades de mejora que, en palabras del Dr. Repullo, pueden traducirse en un mejor gobierno de aquello que la sociedad civil ha puesto en manos de políticos y gestores: la mejor atención sanitaria posible a nuestra ciudadanía.

No cabe duda de que será necesario “aplicar la cirugía” en procesos que llevan años “enfriando”: política y gestión de personal, por ejemplo. A pesar de la normativa (puede que excesiva) con que contamos —Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, Estatuto Marco, Estatuto Básico del Empleado Público, Ley de Cohesión, normativa específica de las Comunidades Autónomas, etc.—, permanecen inmutables el principio estatutario (napoleónico), la rigidez en las relaciones laborales y profesionales,

la perversión de considerar al ciudadano como eje del sistema cuando la tozuda realidad nos demuestra que el eje en cuestión sigue en manos de los profesionales. Si el SNS provee servicios sanitarios, debemos orientar toda la actividad (fundamentalmente las competencias profesionales, el conocimiento y el talento) a llevarlos a cabo con calidad y reconocimiento por parte de la ciudadanía. Estamos lejos de alcanzar este objetivo; reconocerlo no es un desdoro para profesionales y gestores: asumir las dificultades nos ayuda a superarlas.

Confiamos en que la lectura de este número de la *Revista de Administración Sanitaria* arroje alguna luz sobre los asuntos objeto de análisis y contribuya, en la medida de lo posible, a proponer o poner en marcha actuaciones concretas (¡cuán necesarias son!), lo que no significa simples o “cortoplacistas”, que converjan en una mayor eficiencia del SNS, manteniéndolo y contribuyendo al dinamismo del sistema productivo y laboral en nuestro país.

