

ORGANIZACIÓN DEBATE SOBRE CÓMO LAS INSTITUCIONES SANITARIAS TIENEN QUE DIRIGIR LOS CENTROS HOSPITALARIOS

La gestión de los hospitales debe estar basada en el profesionalismo sanitario

→ Expertos del mundo sanitario han aportado sus ideas y reflexiones sobre cómo gestionar los centros hospitalarios. Trabajar desde unidades de gestión clínica, el importante papel

del director médico, la alianza fundamental entre el gerente y el médico, la autonomía responsable y el equilibrio de papeles, son algunas de sus aportaciones.

■ Ester Crespo

Dirigir y gestionar un hospital es difícil y más en la situación actual. Por ello, varios expertos de la sanidad han reflexionado y debatido en una mesa denominada *La gobernanza del hospital*, incluida en el máster de Arquitectura, Organización y Gestión de infraestructuras hospitalarias de la Universidad San Pablo CEU, de Madrid.

Son numerosos los fracasos de las instituciones sanitarias para dirigir los hospitales y por esta razón, Pedro Sabando, exsubsecretario de Sanidad y exconsejero de Madrid, propone una gestión basada en el profesionalismo sanitario. "Este periodo de crisis económica es ideal porque los médicos antes rehuíamos de dirigir servicios de gestión y ahora estamos más dispuestos a jugar el papel que nos corresponde".

En este sentido, Sabando ha recalorado que numerosos debates han puesto de manifiesto el descontento entre el funcionamiento hospitalario y la capacidad para responder a las demandas asistenciales con eficacia.

Así, se han producido los fracasos en las reformas porque, según Sabando, existe un desacuerdo entre los valores de la profesión y los intereses del sistema. En concreto, la propuesta del experto se centra en que hay que trabajar desde unidades de gestión clínica, en un hospital donde exista equilibrio entre estos cuatro bloques: gerentes, médicos, enfermería y comunidad, constituyendo la alianza fundamental de gestores y médicos.

En este esquema, continúa Sabando, la dirección médica juega un papel importante. "Tiene que ser el fedatario que garantice la alianza, pero no puede ser el instrumento de los gerentes ni el representante de los médicos. Esto nos permitiría volver a la sensatez, pero tendría que colaborar la administración". No obstante, el problema radica en que los facultativos no quieren ser directores médicos. Por ello, propone buscar fórmulas, como la dedicación par-



Alfonso Casares, Leopoldo Gonzalo González, Pedro García Barreno, Pedro Sabando, Juan Martínez López de Letona y Luis Ángel Oteo.

cial, para que ese profesional pueda desempeñar el puesto de director médico.

Aun así, el especialista es consciente de que es complicado trabajar en esta dirección porque hay que convencer a los políticos, que tienen poca experiencia sanitaria, a los médicos y a los gerentes.

Federalismo sanitario

Según Luis Ángel Oteo, jefe del departamento de Desarrollo Directivo y Gestión de Servicios Sanitarios en la Escuela Nacional de Sanidad del Instituto de Salud Carlos III, el buen gobierno en el ámbito sanitario debe ejercerse en todos los niveles. Además de que debe redefinirse el marco de gobernanza. Un rediseño que implica una lealtad institucional, el equilibrio de papeles, la par-

Los fracasos en las reformas se han producido porque existe un desacuerdo entre los valores de la profesión y los intereses del sistema

ticipación social y democrática, la autonomía responsable, la reedición de cuentas, y los principios de cohesión, que constituirían el marco del nuevo federalismo sanitario.

Por su parte, Leopoldo Gonzalo González, catedrático de Hacienda Pública y Sistema Fiscal de la UNED, ha citado las disparidades territoriales que existen a nivel macro. "Se están desperdiciando economías de escala que nos dan la unificación del sistema". Y ha aportado como ejemplo de mala gobernanza en España la insurrección de Cataluña a sus centros sobre la utilización

de la lengua catalana como protocolo que los facultativos deben usar con sus pacientes. "Es la utilización de las facultades de los poderes públicos en una dirección ineficiente y peligrosa porque puede dar lugar a errores médicos, como un diagnóstico equivocado".

Hospital como burbuja

Desde la postura de arquitecto, Alfonso Casares ha señalado que hoy se puede crear un hospital sin hablar con el personal relacionado con el centro. "Me cuesta entender el funcionamiento de los hospitales como burbujas, parece que el entorno

social no les influye mucho".

La estructura hospitalaria, comenta Casares, está en conflicto permanente con la estructura económica del centro. Y para él, el gran problema de gestión del hospital sigue siendo el poder médico.

Esta idea la comparte Sabando, ya que corporativamente cree que los médicos no cuentan con ningún sindicato que los agrupe y el colegio de médicos tiene mucha menos capacidad de gestión de la que tiene la enfermería. "Tal vez ha llegado el momento de las Reales Academias de Medicina".

Presupuesto base cero

Juan Martínez López de Letona, catedrático de Medicina Interna de la Universidad Autónoma de Madrid, considera que se ha terminado con la poca autonomía hospitalaria desde que la gestión ha recaído en alguien ajeno a la institución.

Los expertos, además, han lanzado otras ideas interesantes para el SNS como es la fórmula presupuestaria de base cero.

Como conclusión, Pedro García Barreno, moderador del debate, ha expuesto que el problema es que existe una visión monolítica de la sanidad. "Se necesita otra manera de abordaje porque es un tema complejo y hay que formar de otra manera, algo que lleva tiempo".

PROBLEMAS DEL SNS

Los problemas del Sistema Nacional de Salud, según Pedro Sabando, arrancan con la creación de la Ley General de Sanidad en 1986, ya que no tiene carácter básico, es decir, de obligado cumplimiento en todas las comunidades. "Si hubiera tenido este carácter, el gasto en sanidad no estaría disparándose respecto al PIB".

Esto da lugar a la situación actual, en la que se producen las transferencias sanitarias a las comunidades en virtud de que los presidentes autonómicos tienen interés en contar con esas transferencias porque supone tener más

dinero y mayor influencia política, explica.

En este momento el sistema sanitario tiene más problemas de gestión, de coordinación y de ahorro que tenía el conjunto de la sanidad española en 1982. Sabando cree necesario que se produzca una ley general de sanidad del siglo XXI, ya que en unas comunidades autónomas se respeta el diseño de las áreas pero en otras no, y añade que esto se producirá "si es que toman conciencia los dirigentes de que en el mundo sanitario puede ahorrarse mucho dinero".