

### Orientar el sector sanitario hacia una mejora de las ventajas, de la equidad y del coste-efectividad en materia de salud

#### Integración de la atención sanitaria

Los servicios sanitarios cuestan mucho dinero y se encuentran entre los principales empleadores de la Región. En muchos países de la parte más oriental de la Región el gasto actual en sanidad es insuficiente. Al mismo tiempo, el número cada vez mayor de personas de la tercera edad, el aumento de los niveles de pobreza y la introducción de nuevas tecnologías son elementos que apuntan a la necesidad de un mayor gasto sanitario en todos los Estados Miembros para el futuro. Es decir, si los países continúan manteniendo las mismas tendencias que en la actualidad. Sin embargo, afortunadamente, existen soluciones disponibles que pueden mejorar tanto la calidad como el coste-efectividad de los sistemas sanitarios. Además, dichos sistemas a menudo no necesitan inversiones importantes, sino únicamente la voluntad de reforzar el diseño global del sistema y de poner el énfasis en la gestión de los programas de salud pública y de la atención sanitaria a los pacientes.

**Existen soluciones disponibles que pueden mejorar tanto la calidad como el coste-efectividad de los sistemas sanitarios**

#### **Objetivo 15°. Un sector sanitario integrado**

En muchos Estados Miembros se requiere la existencia de un sector sanitario más integrado, que ponga el énfasis en la atención primaria. En el núcleo de este sistema debe estar una enfermera de salud familiar bien formada, que proporcione un amplio asesoramiento en materia de hábitos de vida, asistencia familiar y servicios de atención domiciliaria a un número limitado de familias. Los servicios más especializados deberán ser suministrados por un médico de familia quien, junto con la enfermera, deberá interactuar con las estructuras de la comunidad local en relación con los problemas sanitarios. La libertad de elección a la hora de escoger a estos dos profesionales debe ser prerrogativa de los ciudadanos, y la promoción activa del autocuidado debe ser una de las tareas del equipo formado por el médico y la enfermera. Las políticas y los programas sanitarios de la comunidad deberán garantizar la participación sistemática de los sectores locales y de las organizaciones no gubernamentales en la promoción de unos estilos de vida sanos, de un medio ambiente más saludable y de un sistema sanitario y social eficiente a nivel local.

Una perspectiva de este tipo reforzará en gran medida la prevención de enfermedades y lesiones, además de garantizar el tratamiento rápido y efectivo de todos los pacientes que, claramente, no requieren asistencia hospitalaria. Las residencias y hospitales de larga estancia deberán contar con una positiva “atmósfera hogareña” y su responsabilidad deberá recaer en la comunidad local.

La atención sanitaria secundaria y terciaria, que, en gran medida, son proporcionadas en los hospitales, deben apoyar a la atención primaria de salud, centrándose únicamente en las funciones diagnósticas y terapéuticas que no se pueden realizar correctamente en los centros de atención primaria. Si se cumplen los principios enunciados con anterioridad y la flexibilidad en el desarrollo y despliegue de los servicios hospitalarios se convierte en un rasgo fundamental de la planificación y de la gestión hospitalaria, los hospitales podrán hacer frente de forma más satisfactoria a los futuros desafíos planteados por las tecnologías y prácticas clínicas cambiantes. Asimismo, los hospitales asumirán una mayor responsabilidad en relación con las necesidades individuales de sus pacientes.

### Ventajas derivadas de una atención sanitaria de calidad

Un problema importante del diseño global de los sistemas sanitarios actuales es el hecho de que se realizan pocos esfuerzos sistemáticos para cuantificar de forma exacta –y para analizar los resultados de dichas evaluaciones– el valor real que estrategias y métodos *alternativos* podrían tener a la hora de reducir un problema sanitario concreto en la población. ¿Cuál es la efectividad relativa y el coste de los diversos métodos de prevención, diagnóstico y tratamiento, por ejemplo, de las alergias, enfermedades cardíacas y depresión? Existe una urgente necesidad de encontrar un concepto de gestión más unificador –un concepto que estimule la búsqueda de una mejor calidad y que recompense las innovaciones en lugar de obstaculizarlas.

**Objetivo 16°.  
Gestionar para  
una atención  
sanitaria de  
calidad**

La medición de los resultados sanitarios –utilizando los indicadores acordados internacionalmente en relación con las poblaciones– ofrece el concepto unificador citado anteriormente, con el cual poder comparar el valor relativo de los programas de promoción de la salud, de prevención de enfermedades, de tratamiento y de rehabilitación.

Los indicadores europeos y la base de datos de salud para todos proporcionan una herramienta única para comparar el éxito relativo de todas las iniciativas de los 51 Estados Miembros encaminadas a lograr los objetivos del programa regional de salud para todos. No obstante, se debe hacer mucho más en cada uno de los países para aplicar dicha perspectiva y para perfeccionarla con el fin de adaptarla a las necesidades locales, como herramienta para la toma de decisiones estratégicas.

Un problema crucial de la atención sanitaria actual es que los resultados de la atención clínica para pacientes de tipo similar a menudo muestra importantes variaciones entre países, regiones, hospitales y proveedores, incluso cuando se emplean los mismos recursos humanos, financieros y materiales. Una razón importante de este hecho es que dichas diferencias no se reconocen porque no se recogen datos. Existe un importante potencial oculto para mejorar de forma sustancial la calidad y el coste-efectividad de la atención sanitaria a los pacientes. Hasta ahora, sin embargo, sólo se están realizando unos pocos esfuerzos sistemáticos con el fin de garantizar que las mediciones de los resultados sanitarios sean parte de la práctica cotidiana.

La medición sistemática de los resultados sanitarios en la atención clínica –utilizando los indicadores de calidad homologados a nivel internacional e introduciendo los resultados en bases de datos que permitan la comparación de dichos resultados con los obtenidos en otros lugares– constituye una nueva herramienta indispensable para desarrollar de forma continua la calidad de la atención a los pacientes. Dichas mediciones del impacto sanitario, en su función de comienzo del proceso de desarrollo de la calidad de la atención sanitaria, junto con un mayor énfasis en la medicina basada en la evidencia, pueden proporcionar nuevas herramientas para la evaluación de la tecnología y para una aplicación más efectiva y eficiente de las intervenciones diagnósticas y curativas. Estas nuevas herramientas pueden identificar los elementos que funcionan, lo que resulta necesario y lo que no lo es. Esto permite

**La medición de los resultados sanitarios identifica los recursos que se pueden liberar para satisfacer las cada vez mayores demandas del sector sanitario**

una perspectiva científica a la hora de identificar nuevas intervenciones con posibilidades y de reducir los procedimientos, productos farmacéuticos y equipos innecesarios. Asimismo, pueden identificar los recursos que se pueden liberar para satisfacer algunas de las cada vez mayores demandas del sector sanitario, derivadas del envejecimiento de la población y de la constante introducción de tecnologías sanitarias cada vez más complejas.

### **Objetivo 17°: Financiar servicios sanitarios y asignar recursos**

#### **Recursos para la atención sanitaria**

La financiación de la atención sanitaria debe garantizar tanto la equidad como la sostenibilidad. Con independencia del sistema utilizado, los gobiernos deben garantizar la provisión de una cobertura y de un acceso universal a la atención sanitaria, al tiempo que se contienen los costes globales. Tal y como concluyó la Conferencia de Ljubljana de 1996 sobre la reforma de la atención sanitaria, no hay espacio para una actividad sin *restricciones* del mercado ni en la financiación ni en la provisión de un bien social como la atención sanitaria. Además, los mecanismos del mercado dirigidos a las personas o a los organismos de financiación han tenido mucho menos éxito en términos de equidad y eficiencia que los dirigidos a los hospitales y a otros proveedores de atención sanitaria. Los sistemas de pago a los proveedores de atención primaria de salud, que combinan los elementos de capitación, libre elección de proveedor y pago por servicio, fomentan la existencia de mejores posibilidades de gestionar el sistema con el fin de lograr una elevada calidad, la utilización rentable de los recursos, la satisfacción de usuarios y proveedores, así como de poner el énfasis en la promoción de la salud y en los servicios de prevención.

Los programas educativos para los gestores y los proveedores de la atención sanitaria se deben basar en los principios de la política de salud para todos. Se deberá mejorar la capacidad de desarrollo técnico y de gestión a todos los niveles y en todos los sectores, poniendo el énfasis en las actividades y el impacto sanitarios.

En la mayoría de los Estados Miembros, las infraestructuras y las funciones de la salud pública deben ser objeto de un reforzamiento y una modernización, de acuerdo con los principios de SALUD21. La educación y la formación de los profesionales de la salud pública debe prepararles no sólo para su trabajo técnico, sino también para actuar como promotores, mediadores y abogados de la salud y de las iniciativas sobre poblaciones en todos los sectores. Los programas educativos para grupos profesionales, tales como arquitectos, ingenieros, economistas, periodistas y sociólogos, deben proporcionar los conocimientos, la motivación y las capacidades necesarios para apoyar la acción multisectorial para la salud.

### **Objetivo 18°: Desarrollar recursos humanos para la salud**

**La financiación de la atención sanitaria debe garantizar la equidad y sostenibilidad**

**Deben existir unas normativas claras en relación con la actividad de los profesionales de la salud pública, así como una infraestructura adecuada para el desarrollo de su trabajo**