***NEURE KABUZ***

*Por JON AZUA*

***Sistemas de Salud: Crear el máximo Valor para el Paciente.***

La Salud Pública de la Comunidad Autónoma de Madrid ha iniciado una semana de Huelga con paros y manifestaciones masivas con especial relevancia mediática de sus médicos. El desencadenante ha sido la presentación, con ocasión del Proyecto de Presupuestos para el 2013 del llamado *“Plan de Medidas de Garantía de la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público”* cuyo objetivo fundamental, en palabras del Presidente de la Comunidad, Ignacio González, no es otro que “*garantizar la irrenunciable universalidad, gratuidad y máxima calidad del Sistema Público, consolidando los beneficios adquiridos en los años de bonanza”.*

La respuesta a tales principios y objetivos que parecerían concitar la adhesión mayoritaria y, en especial, la de sus propios actores ha sido una huelga “*en contra de la privatización de la gestión sanitaria en 10 hospitales y 27 Centros de Salud, la aplicación del cobro de 1€ por receta médica y el supuesto avance hacia la supresión de la Sanidad Pública”.*

En esta situación, más allá de valoraciones y posicionamientos en relación con la huelga en sí, el contenido del mencionado Plan y el grado real de privatización ó no del sistema, la evidencia vuelve a poner de manifiesto un gran deterioro de las relaciones internas en el sistema, la insatisfacción con el modelo de Salud -actual ó previsto-, el malestar con medidas de “ajuste y recorte” y, por supuesto, los propios intereses -en su mayoría legítimos- de algunos de los protagonistas del sistema. Como casi siempre, se vuelve a echar en falta al protagonista principal: ***el Paciente***.

En general, podemos afirmar que la Sanidad en el Estado Español (en unas Comunidades y Sistemas mejor que en otros como los casos de País Vasco – Navarra) es de una elevada calidad, cuenta con extraordinarios profesionales, referente en determinadas especialidades y un elemento no solo de solidaridad y equidad sino un claro factor de competitividad proporcionando un elemento esencial de una red de bienestar al servicio de la Sociedad. No obstante, como sucede con la práctica totalidad de los buenos Sistemas de Salud a lo largo del mundo, el gap entre la realidad y el MODELO DESEABLE es importante y se agranda con el paso del tiempo. Innumerables reformas, permanentes actuaciones incrementalistas para dotarse de una mejor calidad, gestión y ratio recursos/atención bajo los principios ya mencionados de “gratuidad, cobertura universal y calidad”, continúan generando insatisfacción. Más aún cuando, como en el caso que nos ocupa (Madrid) está sometida a la preocupante y disparatada carrera de los recortes, ajustes y presiones presupuestarios. Una vez más, quienes pretenden poner orden en las finanzas (sobre todo privadas pero también públicas) y ofrecen recortes desde Europa, asumen una supuesta legitimidad para ordenar un sistema de salud errando en el diagnóstico y, en consecuencia, equivocando las líneas de solución.

Volvamos al Paciente. ***El verdadero objetivo de un sistema de salud no puede ser otro que el aportar el Máximo Valor para el Paciente por euro invertido***. Y el valor del paciente no está en el corazón -aunque lo parezca- del sistema. Pretendemos que con las mismas estructuras sanitarias del pasado, el mismo marco administrativo y de gestión, todos los actores -incluido el paciente que es co-creador de su propia salud- proporcionen los resultados que no se les piden. Se pone el acento, como casi siempre, en el denominador: los costes del sistema actual, y muy poco en el numerador. Así, tasas inhibidoras de la receta, co-pago, supresión de servicios, reducciones de pagas extraordinarias, limitación real a la cobertura universal gratuita, quitas en las deudas a proveedores farmacéuticos, indicadores por proceso y acto médico, rembolsos capitativos… son el centro del debate. Sin embargo, más allá del importante trabajo que se ha venido realizando a lo largo de los años, foro tras foro, informe tras informe, ***mientras no miremos al paciente y a la maximización del Valor que el sistema le ofrezca abordando una trasformación radical de las estructuras, redefiniendo la enfermedad por encima del acto médico concreto, concibiendo sistemas de atención y retribución alineados con el ciclo completo ,demos un tratamiento integrado y sistémico de excelencia y lo entendamos como fuente de riqueza y no como centro de coste, el desencuentro persistirá***, *y la confrontación a partir de una supuesta sintonía de principios y debates sobre las fuentes equivocadas del ahorro y beneficio (propiedad, gestión, etc. para hacer exactamente lo mismo), continuará enredándonos en un círculo perverso.*

 La huelga, esta semana, se ha dado en Madrid pero no es el único sistema que genera insatisfacción. ***Un sistema de salud de excelencia y universal es barato, es rentable, es generador de riqueza, empleo y bienestar y objeto de orgullo de una sociedad justa y solidaria***.