

Organización sanitaria en la CAPV

Organization of the Health System in the Basque Country

Rafael Cerdán Arandia

Viceconsejero de Sanidad Gobierno Vasco

RESUMEN

Se describe los fundamentos del plan Osasuna Zainduz como marco del modelo sanitario de Euskadi, que con el desarrollo de la Ley de Ordenación Sanitaria en junio de 1997, constituye un compromiso de los poderes públicos vascos para el desarrollo y aplicación del Sistema Sanitario de Euskadi. También se aborda los contenidos del nuevo Plan de Salud 2002-2010, orientado a seguir avanzando en la mejora del nivel de salud de la población de la CAPV.

PALABRAS CLAVE: Modelo sanitario. Plan de salud.

LABURPENA

Osasuna Zainduz planari buruzko oinarriak deskribitzen dira Euskal Herriko osasun ereduko inguru bezala, 1997ko ekainean Osasun Erakundearen arauaren garapenarekin, Euskal botere publikoen konpromizua sortzen da, Euskal Osasunaren Sistemaren garapen eta aplikaziorako. Baita ere barneratzen da 2002-2010 Plan Berriko edukinak, osasun mailan EHAE-ko populaketa hobetzen jarraitzeko zuzendutakoa.

ABSTRACT

In this paper, the author describes the background and main features of Osasuna Zainduz as a framework for a Basque Health model, which upon development of the Law June 1997 for Health Organization, is a commitment of the Basque public powers for the development and implementation of the Basque Health System. Contents of the new Health Plan 2002-2010 for improving the health standards of the population of the Basque country are envisaged as well.

KEY WORDS: Health system model. Health Plan.

Los pasados años noventa se inician dentro de un panorama convulso para la sanidad vasca, inmersa en un gran número de incertidumbres, por otra parte comunes a otros muchos países de nuestro entorno.

La década anterior nos había enseñado, a través del SIDA, que seguimos estando sometidos a cambios epidemiológicos imprevisibles, capaces de exigir respuestas contundentes. Siendo ya una realidad, se preveía un crecimiento acelerado del envejecimiento poblacional y se anunciaban las consecuencias socioeconómicas y de toda índole de los cambios demográficos. Para la economía se avecinaban tiempos difíciles que hacían presagiar dificultades para sostener un gasto sanitario cada vez más sometido a las imposiciones de los avances tecnológicos. Además las expectativas que generaban las transferencias sanitarias, completadas para nuestra Comunidad a finales de los ochenta, seguían creciendo en una ciudadanía que exigía buenos resultados a los gestores sanitarios.

Ante este panorama, el Departamento de Sanidad supo reaccionar con acierto, abriendo un periodo de reflexión que culminaría con la publicación del Plan estratégico Osasuna Zainduz, mayoritariamente respaldado en el Parlamento Vasco el 23 de junio de 1993.

A través de este proceso de reflexión, se entraba de lleno en el debate generalizado que afrontaban prácticamente la totalidad de los países de nuestro entorno económico y social respecto a los modelos de política sanitaria.

El Plan Osasuna Zainduz se formuló sobre la convicción de que los cambios en el modelo organizativo y de gestión iban a permitir el reforzamiento de los fundamentos ideológicos de nuestro modelo sanitario. Esta opción fue una apuesta clara por una reforma de la organización sanitaria con el fin de lograr una mayor eficiencia en el empleo de los recursos públicos.

Marcadas las estrategias, era necesario el instrumento que las desarrollara y éste fue la Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi, aprobada por el Parlamento vasco el 26 de junio de 1997.

La Ley constituye, ante todo, un compromiso de los poderes públicos vascos con la ciudadanía respecto al desarrollo y aplicación de un derecho tan relevante como la salud.

A partir de ella, se desarrolla la organización pública de servicios sanitarios bajo la denominación de Sistema Sanitario de Euskadi, que debe someterse a los principios de universalidad, solidaridad, equidad, calidad de los servicios y participación ciudadana.

La Ley sitúa a los ciudadanos y ciudadanas en el punto central del Sistema, haciendo especial hincapié en la garantía de derechos tales como el respeto al intimidad y dignidad de la persona, la práctica del consentimiento informado o el reconocimiento de una amplia capacidad de elección de servicios sanitarios.

El paso hacia ese nuevo protagonismo de la ciudadanía tiene su instrumento central en la fijación de objetivos a través del Plan de salud. De éste se derivan las directrices principales en la prevención y la promoción y se orientan los recursos hacia las necesidades reales de los ciudadanos, previamente identificadas. Así se ha pretendido en el actual Plan de salud para el periodo 2002-2010.

El nuevo planteamiento incide fundamentalmente sobre factores considerados relevantes a la hora de propiciar mejoras en la eficiencia y para ello se propugna una separación más clara y operativa entre las tareas de planificación y programación del sistema respecto a la de gestión de servicios sanitarios.

Desde el punto de vista de la planificación, y siendo su instrumento central el citado Plan de salud de Euskadi, la ley configura una nueva faceta de gestión pública, separada de la estricta gestión de los servicios sanitarios, bajo las expresiones de aseguramiento y contratación. Se pretende así buscar un mecanismo de enlace entre las necesidades priorizadas de salud de la población vasca y el modo mejor de satisfacerlas por los servicios asistenciales, con los que se establecen mecanismos de relación que se denominan contrato-programa, para los centros de titularidad pública, o conciertos, para los centros privados.

En relación a la gestión de los servicios sanitarios también se hace un nuevo planteamiento conceptual, acuñándose el término provisión con una finalidad clara de reforzar la función gestora y dotarla del nivel de autonomía necesaria para dar cumplimiento eficiente y de calidad a los requerimientos de los contratadores.

La Ley dedica un importante bloque a Osakidetza-Servicio vasco de salud, como ente público de derecho privado, en un planteamiento novedoso que persigue crear un marco de actuación flexible sin dejar de estar sometido a los mecanismos de control públicos adecuados. Se pretenden, en esa línea, innovaciones en la estructura y organización del personal estatutario, intentando reforzar el reconocimiento profesional y el acercamiento de las culturas clínicas y de gestión.

Por fin, la Ley dedica un título a la Docencia y la Investigación, obligando a la colaboración entre las estructuras docentes de nuestra Comunidad autónoma y las estructuras asistenciales del sistema sanitario y exigiendo también, el fomento de las actividades de investigación sanitaria, como elemento fundamental para su progreso, en relación con las necesidades de salud de la población.

He tratado de resumir, brevemente, las grandes líneas que configuran la Ordenación Sanitaria de Euskadi, a través de una Ley que, me consta, fue promovida y concebida con una gran ilusión de cambio.

Cabe preguntarse ahora, transcurridos más de cinco años desde su promulgación, si ha sido efectiva y ha servido realmente para una nueva ordenación sanitaria. Debo responder que sí, apoyado en hechos objetivos; el plan de salud es un sólido instrumento de planificación, la separación de las funciones de financiación y contratación de las de provisión de servicios delimitan con eficacia las tareas de cada uno, la calidad y la eficiencia del sistema ha mejorado de manera evidente, Osakidetza configurada como ente público dispone de instrumentos que le han hecho ganar en agilidad de gestión y autonomía, ...

Sin embargo, queda mucho por hacer para conseguir que la sanidad, además de ser un sector presupuestariamente importante, siga siendo un instrumento básico de solidaridad y redistribución y suponga un sector económico que produce valor y riqueza, tanto por la actividad que genera como por la fuerza laboral que emplea.

Correspondencia: Rafael Cerdán Arandia
Departamento de Sanidad – Gobierno Vasco
C/ Donostia – San Sebastián, 1. LAKUA.
01010 Vitoria-Gasteiz