



EDITORIAL

Ordenación y adecuación de los recursos

Entendamos la **ordenación del sector sanitario** como "regla que se observa para hacer las cosas" o "buena disposición para hacer las cosas", y **adecuación** como "apropiado a las condiciones, circunstancias u objeto de algo". Siendo así, los actuales gestores de la sanidad en Extremadura deben realizar una ordenación y adecuación de los recursos sanitarios, conociendo las condiciones y circunstancias de la Comunidad, con un método determinado para su ejecución y con la adecuada predisposición para su abordaje, sin olvidar que ordenación y adecuación se supeditan siempre al cumplimiento de unos objetivos determinados.

El objetivo común, en materia de adecuación y ordenación, de las acciones en marcha desde que se asumieron las competencias es ofrecer una **mayor accesibilidad** de los ciudadanos a los servicios de salud, acercando, creando, consolidando y ampliando los programas puestos en marcha, y hacerlo de forma "ordenada".

Nuestra prioridad ha sido mejorar la accesibilidad al transporte sanitario y mejorar la calidad del servicio prestado, implementando recursos dirigidos hacia aquellos ciudadanos que mayores problemas tenían para acceder al sistema sanitario o que, pese a haber accedido al mismo "sufrían" consecuencias añadidas. Los enfermos oncológicos o los enfermos renales tenían que hacer muchos kilómetros diariamente, con unas demoras no asumibles y en unas condiciones mejorables. Teníamos que conseguir que viajaran menos, sin perder calidad en la asistencia sanitaria y, con ese fin, hoy todos los Hospitales de la Región cuentan con oncología en su cartera de servicios. Pero queremos, a su vez, que estos procesos sean abordados con los mejores medios y para ello se han adquirido recientemente tres aceleradores lineales multienergéticos, aparato que resulta ser el más sofisticado en el campo del tratamiento de los procesos oncológicos que se instalarán en los hospitales de Badajoz, Plasencia y Mérida, respectivamente, con lo que se van a evitar numerosos desplazamientos.

Necesitábamos realizar un abordaje integral e integrador de la patología oncológica, estamos y seguimos en ello.

Y este planteamiento, con el ciudadano como centro, la accesibilidad como objetivo y el Área de Salud como elemento fundamental de planificación y ejecución, ha provocado otras decisiones que permiten ordenar y adecuar el sistema sanitario desde la solidaridad, la continuidad en la asistencia, y el enfermo, no la enfermedad, como elemento integrador.

La aprobación del Programa Regional de Cuidados Paliativos y la puesta en marcha de sus equipos en todas las áreas, así como el funcionamiento de las Unidades del Dolor y el desarrollo del Programa de Evaluación y Tratamiento del Dolor son ejemplos claros de coherencia entre objetivos y planificación.

El sistema sanitario extremeño está apostando claramente por mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, situando en un mismo nivel de exigencia el desarrollo profesional, tecnológico y científico y la atención integral a la persona.

TRIBUNA



Francisco M. García Peña

Director Gerente del Servicio Extremeño de Salud

INNOVACIÓN

El hospital del futuro

En estos primeros meses de gestión de la asistencia sanitaria por parte del Servicio Extremeño de Salud, estamos dando los pasos necesarios para provocar una profunda transformación en los hospitales de nuestra Comunidad Autónoma, de acuerdo con la planificación que contempla el Plan de Salud de Extremadura 2001-2004.

Es quizá un buen momento para hacer algunas reflexiones en voz alta sobre los motivos que nos llevaron, en su día, a tomar decisiones sobre ese hospital del futuro, inmerso en un escenario en constante transformación, influido por multitud de factores internos y externos que actúan directamente en la organización y que, sin duda, originan preocupación e incertidumbre, tanto en los profesionales de la sanidad, como en los distintos grupos de interés social, en lo que algunos denominan "stakeholders" (usuarios, partidos políticos, asociaciones ciudadanas, asociaciones profesionales, sindicatos, alumnos en prácticas, etc.) y, por supuesto, en la administración sanitaria. Todos estos agentes tienen una concepción predeterminada, de acuerdo a intereses legítimos, de lo que debe ofrecer un servicio de estas características en pleno siglo XXI. Baste para corroborar esta realidad la presencia constante en los distintos medios de comunicación de asuntos tan noticiables como la sanidad.

Sin duda, el modelo de hospital tradicional, con estructuras rígidas y anquilosadas que impiden su adaptación permanentemente, tal y como sería deseable, a las necesidades asistenciales de cada momento, con problemas de espacio físico y sin posibilidades de acoger el desarrollo tecnológico ni nuevas especialidades, ponen de manifiesto la urgencia de abordar el nacimiento de sistemas más flexibles, con posibilidad de dar respuesta a los cada vez más exigentes requerimientos de los ciudadanos, a las nuevas fórmulas de gestión y a los vertiginosos avances de la medicina y la tecnología.

Podríamos aventurar, sin temor a equivocarnos, que lo que espera del hospital cada uno de estos colectivos mencionados no es sustancialmente distinto y, por lo tanto, las decisiones que adoptemos pueden ir encaminadas en todo momento a procurar la satisfacción de todos ellos.

Estaríamos seguramente todos de acuerdo, en que nuestros hospitales deben proporcionar servicios de excelencia como consecuencia de la buena cualificación de los profesionales y de la adecuada dotación tec-

nológica, seguro que sí.

Y seguiríamos estando de acuerdo en que los hospitales deben estar ubicados en lugares accesibles, en que deben disponer de un entorno agradable y confortable, tanto para los trabajadores como para los usuarios, con habitaciones individuales para preservar, entre otros, el derecho a la intimidad.

Podríamos coincidir, sin lugar a dudas, en el deseo de ocasionar al usuario los menores trastornos posibles como consecuencia de largos desplazamientos y hospitalizaciones innecesarias, generando procesos asistenciales de alta resolución, coordinados con Atención Primaria y atendidos por el mismo equipo profesional, obedeciendo a protocolos de acuerdo con la evidencia científica, en potenciar la actividad ambulatoria, la hospitalización de día y la cirugía sin ingreso, seguro que sí.



Estaríamos todos de acuerdo en la importancia de compartir con los profesionales la gestión de los servicios sanitarios a través de las llamadas Unidades de Gestión Clínica, en disponer de una cartera de servicios organizada por procesos y por procedimientos diagnósticos, cambiantes en función de la demanda, protocolizando todas las acciones a realizar y con tiempo determinado y definido para cada una de ellas.

Es probable un gran acuerdo respecto a la necesidad de implementar en nuestros hospitales todos los recursos necesarios en nuevas tecnologías de la información, programas de formación para todos los colectivos, incluida la formación pregrado y formación de especialistas, programas de investigación aplicada en ciencias de la salud, seguro que sí.

Si este acuerdo es cierto y tenemos la certeza de que así es, podemos afirmar que estamos identificando nuestro hospital extremeño del futuro, hospital que hemos diseñado desde el Servicio Extremeño de Salud para todos los ciudadanos, el hospital en el que ya estamos trabajando juntos. Hagamos por lo tanto, entre todos, el esfuerzo preciso, incluidos los cambios estructurales en la organización, necesarios para llevarlo a buen puerto.

