

La Sociedad de Calidad Asistencial propone un conjunto de indicadores para impulsar calidad en los hospitales

La Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) ha trabajado sobre un conjunto de indicadores que puedan servir de "mínimo común denominador" homogéneo al Sistema Nacional de Salud y que permita identificar los problemas y los avances en la calidad de la atención hospitalaria

Madrid, 7 de octubre 2011 (medicosypacientes.com)

La Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA) ha presentado durante el XXIX Congreso Nacional de la Sociedad Española de Calidad Asistencial, una propuesta de indicadores de calidad para los hospitales del Sistema Nacional de Salud (SNS), cuya finalidad es impulsar la mejora continua en los hospitales del Sistema Nacional de Salud.

Lo que persigue la SECA es que este conjunto de indicadores pueda servir de "mínimo común denominador" homogéneo al SNS y que permita identificar los problemas y los avances en la calidad de la atención hospitalaria.

La propuesta es el resultado de un grupo de trabajo promovido por la SECA, y en el que han participado otras sociedades científicas, entre las que están la Asociación Española de Cirujanos (AEC) la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias (SEMES), la Sociedad Española de Cardiología (SEC) y la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC).

Parra ha explicado que "estos indicadores harán posible identificar prácticas asistenciales con potencial de mejora, y podrán ser utilizados como una herramienta que guíe los esfuerzos de mejora de la calidad".

"Su empleo sistemático para el control de la calidad de la atención prestada por los hospitales contribuye también decisivamente a aumentar la transparencia para los profesionales, centros, servicios, pacientes y ciudadanos. Pero principalmente proporciona información para orientar adecuadamente las iniciativas de mejora de la calidad", añade.

Ha señalado también que existen multitud de iniciativas para medir la calidad de la asistencia prestada en los hospitales del SNS, pero que "todo este esfuerzo dista de optimizarse por la dispersión de iniciativas, inconmensurabilidad entre indicadores similares y, sobre todo, por la carencia de un repositorio de referencia al alcance de todos los implicados en las tareas de mejora de la calidad hospitalaria".

Estrategias frente a la crisis sanitaria

En la inauguración del XXIX Congreso de la Sociedad Española de Calidad Asistencial, SECA, en Murcia, se contó con las intervenciones de José Antonio García Córdoba, director general de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación de la Consejería de Sanidad y Política Social; Carmen Moya García, directora general de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud; Pedro Parra, presidente de la Sociedad Española de Calidad Asistencial; Rafael Gomis, presidente del Comité Organizador, y Manuel Alcaraz Quiñero, presidente del Comité Científico.

Carmen Moya afirmó que el "sistema nacional de salud debe ser sostenible, sin que para ello cambie su carácter público, su universalidad y el nivel de calidad que tiene en estos momentos". La directora general de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud ha desatado la eficiencia del sistema y que es uno de los "principales motores de la economía".

En la misma línea, Parra ha manifestado que la situación de recortes tiene un claro impacto en los sistemas de calidad de la Salud". "Hay que abordar reformas pero la solución no puede ser un recorte indiscriminado".

Por su parte, en la conferencia inaugural, José Ramón Repullo Labrador, jefe de Departamento de Planificación y Economía de la Salud de la Escuela Nacional de Sanidad, respecto a la situación actual del sistema nacional de salud, ha afirmado que uno de los puntos más débiles para hacer frente a esta situación "somos nosotros mismos; la cultura profesional y la gerencial han cristalizado un modelo reactivo, basado en la sostenibilidad externa y poco dado a concesiones o cambios substanciales".

En su opinión, "mover la cultura profesional y gerencial es hoy una prioridad", y para que siga habiendo medicina social "en medio de un capitalismo de casino, la profesión médica y

enfermera deben blindarse moralmente y ser capaces de nadar contra-corriente". A su juicio, para la cultura gestora "habría que articular un conjunto de medidas de profesionalización de puestos directivos, y mecanismos de buen gobierno".

"Queda un problema al que no hemos sabido dar respuesta: la insoportable levedad del Sistema Nacional de Salud, que carece de mecanismos de gobierno y cooperación eficaces, y cuya difusa institucionalización no permite ni definir claramente derechos de aseguramiento, ni mecanismos de financiación para la cohesión, ni modelos de coordinación extracompetencial.