

EL FUTURO DEL HOSPITAL PUBLICO

Vivimos una época de crisis económica que obliga a la sociedad, las personas y el estado, al esfuerzo de adecuarse a nuevas situaciones.

Desde el campo de la atención de la salud observamos a la seguridad social enfrentada a su desregulación, al propio estado en proceso de transformación y a las provincias con recursos cada vez más insuficientes. El desempleo, incrementando el número de personas sin cobertura médica, la ineficiencia de la mayoría de los servicios y la urgente necesidad de implementar gestiones administrativas que se transformen en estrategias de solución, son algunas de las principales variables de esta crisis, en medio de la cual el sector salud busca reacomodarse.

Las corrientes modernas de la gestión administrativa exigen eficiencia en el proceso de atención de la salud, el que debe asegurar calidad y atención médica equitativa.

Hoy, en la creencia de que el mercado y sus leyes son mandatorias, se olvida el rol regulador y supletorio del estado. Es necesario, por lo tanto, encontrar un nuevo equilibrio entre el estado y el mercado.

El hospital público está atrapado en medio de esta aguda crisis que está ocurriendo en muchos países, inclusive en países desarrollados.

Debe entenderse en primer lugar que el hospital público está, fuera de toda duda, en el centro de las soluciones que se busquen: no en vano él insume el 80% del gasto público en salud. Lo avala también el hecho de que en los últimos años, organismos internacionales como la OPS y los gobiernos de muchos países, pusieron énfasis en el mejoramiento del rol del hospital público.

En América Latina hay unos 15.000 hospitales con una capacidad instalada de 980.000 camas, de las cuales el 55% corresponden al sector público. En Argentina contamos con 3186 hospitales, de los cuales 1448 son públicos y de la seguridad social, con 102.962 camas (68% del total de camas disponibles) que se encuentran desfinanciadas.

En el año 1994, según datos proporcionados por la Secretaría de Programación Económica del Minis-

terio de Economía, el gasto en salud en el sector público alcanzó la cifra de 4.556 millones de pesos y el gasto en la seguridad social fué de 6.471 millones, totalizando 11.027 millones de pesos para dicho período, estimándose un porcentaje de más del 70% de gasto de bolsillo, (prepagos, medicamentos, copagos, material descartable, prótesis, etc). En estas cifras está comprendido el gasto en hospitales; no es temerario pensar que deberíamos adecuarnos a gastar mejor para ser eficientes.

Esta problemática requiere una transformación de la gestión que contemple la correcta descentralización operativa y el otorgamiento de presupuestos prospectivos, que aseguren la prestación de acciones de salud a la población, tenga o no cobertura, protegiendo esencialmente a esta última.

En esta misma línea, la seguridad social deberá evitar en el futuro, la existencia de subsidios indirectos (utilización del hospital público sin la compensación adecuada de los costos).

Así como existe una puja relativa entre estado y mercado en el campo de la salud, no solo el hospital público entra en la desarticulación y la necesidad de nuevas tendencias para mejorarlo, sino también se producen cambios en la seguridad social. Se planteó en las conclusiones del 2º Foro de Seguridad Social (agosto de 1995; O.I.S.S.) que con la desregulación, al mantenerse los aportes, liberar la elección del prestador y "desdibujarse los principios de solidaridad, se tiende a favorecer la aparición de un mercado de capitales en función de los fondos de la seguridad social y con él hacer prevalecer los criterios comerciales por encima de los solidarios, en las asignaciones del gasto".

El hospital del futuro tiene que redimensionarse en lo operativo; no puede seguir gastando más del 70% de su presupuesto en personal. Deberá modificar estructuras buscando incentivos adecuados para comprometer al personal en la eficiencia. No está lejano el tiempo en que desaparezcan o disminuyan estructuras intermedias de conducción, buscándose gerenciar y responsabilizar técnica y financieramente a los niveles operativos del hospital. Aparecerá sin duda la nueva morbilidad que

incidirá en los gastos y en la necesidad de contar con una red de servicios funcionante.

El hospital debe continuar siendo un formador de recursos profesionales y técnicos, desarrollando tareas de capacitación continua. Deberá asimismo implementar mecanismos de participación para lograr una gestión eficiente.

Es necesario también promover el intercambio de experiencias institucionales, tanto a nivel nacional como con otros países. Se requerirá adecuar la organización de cada hospital a su rol programado,

sea éste regional, de referencia o especializado, dependiendo de la población a asistir.

La modernidad, en fin, ha conquistado la democracia, los derechos humanos y la ética. Estos principios deberán estar incorporados en cualquier transformación hospitalaria. En el hoy de la crisis que impone cambios, lo que haya que hacer, sólo tendrá sentido si se mantiene el espíritu de equidad.

Dr. Juan Carlos O' Donnell