

VIRGINIA RODRÍGUEZ DÍAZ

Título “Accesibilidad geográfica de la Población de la Red de Hospitales Públicos de Andalucía. Aportaciones desde el análisis de redes”.

Resumen:

El trabajo de investigación debe entenderse en un contexto general de crisis globalizada en el que se cuestionan por parte del conjunto de la sociedad y de forma muy evidente, las políticas de reforma de los sistemas de salud. Los ciudadanos, en especial en los países del sur de Europa, sienten que sus derechos fundamentales peligran y se hace más necesaria la defensa de los principios de justicia social (en el marco del estado de bienestar) y de eficiencia (en el marco de la organización territorial de los servicios sanitarios, muy especialmente los de atención especializada). Estos principios han regido tradicionalmente los niveles de acceso a los sistemas de salud que las administraciones competentes —en nuestro caso de ámbito autonómico— deben garantizar a los usuarios. Además, la garantía del acceso a las prestaciones sanitarias o, expresado de otro modo, el grado de consecución de la Cobertura Sanitaria Universal (CSU) ha marcado no solo el desarrollo de la red de centros asistenciales sino también la cartera de servicios definida como derecho así como los grupos de población incluidos en las coberturas públicas.

Enlazando esta idea con el contexto de crisis y de reformas en el que nos situamos, se produce una preocupación creciente por mejorar los rendimientos de los sistemas de salud tanto en clave de eficiencia como de equidad. Es por ello que aumenta el interés por los mecanismos para cuantificar el desempeño o la mejora de los sistemas sanitarios. De forma independiente a los criterios aplicados para la evaluación del desempeño de los sistemas sanitarios, se enfatiza la necesidad de información útil y veraz, al menos en alguna de las siguientes dimensiones: la mejora que los sistemas de salud propician en el estado de salud de la población, la equidad en el acceso a los servicios sanitarios y su legitimación, a través del nivel de satisfacción del ciudadano.

Focalizando nuestro interés en lo que actualmente está ocurriendo con la sanidad andaluza, la oportunidad de investigar sobre el nivel de acceso de la población a la red de hospitales públicos se refuerza con dos ideas básicas y orientadoras en el desarrollo de la Tesis Doctoral: por un lado, el alcance social que está adquiriendo el debate de la sanidad pública en el contexto nacional y autonómico, centrado en la viabilidad del Sistema Nacional de Salud, y por tanto de los servicios regionales de salud; y por otro la transformación que la propia red ha sufrido desde el año 2005 con una nueva fase de descentralización territorial, basada en un proyecto de incorporación de nuevos hospitales denominados de alta resolución inconcluso cuyo objetivo principal es la mejora del acceso a la asistencia especializada.

Ambas cuestiones derivan en una situación de incertidumbre general que nos lleva a plantearnos si una mayor descentralización de la red de hospitales ha supuesto y supondrá aún un coste que al día de hoy no es posible asumir por parte de la administración autonómica.

Desde el punto de vista metodológico la variabilidad de indicadores de equidad en el acceso a los servicios sanitarios y la complejidad del propio concepto de accesibilidad implican la aplicación de diversas medidas para su evaluación. No obstante, la disponibilidad de datos de accesibilidad geográfica de la población a los servicios sanitarios forma parte del conjunto de datos cuantificables que permiten evaluar el desempeño de los sistemas sanitarios hacia la consecución de un nivel adecuado de salud de la población y por lo tanto de cohesión y desarrollo de territorios y sociedades.

En esta línea los resultados de la Tesis Doctoral permiten disponer de información precisa sobre la accesibilidad de la población a la asistencia especializada como elemento básico en las tareas de planificación, gestión y ordenación sanitaria. Circunstancia especialmente interesante para la administración sanitaria andaluza que debe mantener las garantías en el acceso a las prestaciones sanitarias en un contexto de recortes presupuestarios, en el cuál se hace necesario establecer prioridades en la puesta en marcha de nuevos centros hospitalarios así como legitimar la toma de decisiones ante los ciudadanos.

Asimismo, se obtiene una base de datos de indicadores de accesibilidad geográfica a la asistencia especializada para el ámbito de estudio contribuyendo a la necesidad de información objetiva en la identificación de los niveles de eficiencia de los sistemas sanitarios. Se entiende que los indicadores calculados se insertan en la línea del acceso equitativo a los servicios sanitarios frente al empleo del gasto sanitario (porcentaje de gasto sanitario según el PIB o gasto sanitario per cápita) en la comparativa de la eficiencia de los sistemas sanitarios tan extendido entre los organismos internacionales y las administraciones nacionales y regionales.

Otras portaciones de la Tesis Doctoral que nos ayudan a entender la realidad de la asistencia especializada en Andalucía se centran en dos ámbitos. En relación con la ordenación territorial de los recursos asistenciales, la identificación de una matriz de movilidad residencia-hospital definida tanto por ordenación sanitaria (derivación desde la atención primaria a la atención especializada) como por criterios exclusivos de accesibilidad (el hospital más cercano a un nodo de demanda), permite contrastar ámbitos de ordenación territorial frente a ámbitos de proximidad de cada hospital de la red. Además el tratamiento de los equipamientos hospitalarios como una red con una expresión territorial concreta supone un instrumento de primer orden para identificar la variación espacio-temporal de las actuaciones de planificación abordadas desde la administración sanitaria andaluza.

En cuanto a los procesos de toma de decisiones futuras, disponer de una herramienta SIG completa permite dotar de flexibilidad y versatilidad a la modelización de la accesibilidad a la red de hospitales, no solo en la ubicación óptima de nuevos recursos, sino también en la mejora de la ordenación actual de los servicios sanitarios, ampliando la capacidad de adaptación de la gestión y planificación a los cambios y necesidades de la población.