

# DESINVERSIÓN SANITARIA

En el último número de la Revista de Calidad Asistencial, interesante artículo de Repullo sobre una clasificación práctica de las áreas en las que se puede/debe desinvertir.

Reconoce el autor que los problemas presupuestarios de sanidad tienen un origen exógeno (disminución de la financiación) pero que, sin embargo, «en el ciclo expansivo de la década anterior se habían agravado y acumulado muchos problemas endógenos, que llevaban a un crecimiento poco racional: cada vez se obtenían menos ganancias de salud a un coste exponencialmente mayor de las actividades preventivas, diagnósticas, terapéuticas y de cuidados»

La experiencia reciente demuestra la dificultad para gestionar cualquier tipo de disminución: «en épocas de vacas gordas nadie quiere buscarse problemas, y para, y para hacer una cosa nueva no suele dejarse de hacer otra .. de menor valor; todo crece por aposición»

Plantea 6 preguntas para desinvertir en lo detectado como inapropiado: ¿Es ineficaz?; ¿Es insegura? ¿Es innecesaria? ¿Es inútil? ¿Es inclemente? ¿Es insensata?

Termina mostrando sus dudas sobre la efectividad económica de las medidas pero «conviene no olvidar que el objetivo ha de ser no pagar más de lo que valen las cosas». En todo caso, «aunque solo sea por mantener la calidad asistencial, la dignificación de la buena práctica médica y la cohesión del SNS, bien vale la pena intentarlo»