

Objectiu: salut sostenible



Lali Sandiumenge i Kim Amor

Periodistes

Val molt més prevenir que curar, i més encara quan la dita s'aplica a la salut. Aquesta és a grans trets la raó de ser de la nova Llei de salut pública. Aprovada per unanimitat al Parlament el 14 d'octubre passat, la nova normativa prima les actuacions de protecció i promoció de la salut i prevenció de la malaltia, ja que considera que són la millor via per garantir a la llarga una salut sostenible: més qualitat de vida i menys despesa assistencial.

La Llei neix fruit del consens de tots els grups parlamentaris de la cambra i suposa la reforma més important del sistema sanitari català des que es va donar llum verda a la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC) el 1990. "La Llei dona finalment a la salut pública la importància que li correspon, ja que sempre ha estat la germaneta pobre en el camp de la salut", subratlla la directora de l'Agència de Salut Pública i Medi Ambient de Barcelona, Isabel Ribas.

La Llei es considera important per diversos motius. D'entrada, és la primera en aquest àmbit que s'aprova a l'Estat espanyol i una de les poques que existeixen a Europa. Respon al mandat del Tractat d'Amsterdam, que demana als governs de la Unió Europea que garanteixin "un elevat nivell de protecció de la salut humana en la definició i implantació de totes les polítiques". Suposa abordar la salut –inclosa la laboral i la mediambiental– de forma integral i no només des de l'atenció a la malaltia. Està pensada per donar resposta als nous reptes que planteja la globalització, com el canvi climàtic o l'actual pandèmia gripal, i reduir, en l'àmbit local, les desigualtats en salut per raó de gènere, classe social o grup ètnic.

Però per valorar quina és la importància de la reforma, cal entendre millor què és i de què s'ocupa la salut pública. Segons el preàmbul de la normativa, la salut pública és el conjunt organitzat d'actuacions dels poders públics i de la societat per protegir i promoure la salut de les persones i prevenir la malaltia, sabent que la salut de la població depèn, a més a més de l'atenció sanitària, dels estils de vida i de factors estructurals i ambientals que configuren la vida quotidiana de la ciutadania.



La salut de la ciutadania depèn, a més de l'atenció sanitària, dels estils de vida i de factors estructurals i ambientals
Foto: Lali Sandiumenge

Salut pública, així, no depèn tant d'anar al metge com de crear les condicions perquè no calgui anar-hi tant. "La Llei posa els recursos necessaris perquè la gent no caigui malalta", apunta Dolors Gómez, presidenta delegada de l'àrea de Salut Pública i Consum de la Diputació de Barcelona. És una tasca integral i transversal que inclou des de vacunar els infants contra el xarampió, garantir la qualitat de les aigües que bevem i millorar la de l'aire que respirem, reduir els embarassos adolescents, diagnosticar precoçment el càncer de pit, promoure l'exercici físic als barris i l'alimentació saludable a les escoles o preparar-se per l'onada de calor a l'estiu i donar recomanacions per evitar les intoxicacions causades pel consum de bolets a la tardor. També són actuacions de salut pública les inspeccions que duen a terme els veterinaris als escorxadors, els controls perquè es compleixi la Llei del tabac o les xerrades informatives per reduir els accidents de trànsit.

"Estem envoltats de salut pública encara que no en siguem conscients", subratlla el responsable de la Generalitat en aquesta matèria, Antoni Plasència, que insisteix que la prevenció i la protecció de la salut és una tasca silenciosa, els resultats de la qual passen sovint desapercebuts. Com a exemple, recorda que a Catalunya, i gràcies als programes de vacunació, es donen cada any 30.000 casos de malalties infeccioses menys que fa dues dècades, cosa que no sap cap dels infants que s'haurien quedat a casa amb xarampió. Alhora, afegeix, quan fallen les estructures de prevenció es pot donar lloc a crisis tan greus com la del mal de les vaques boges, que es va declarar a la Gran Bretanya de Margaret Thatcher a mitjan dècada dels 80.

Amb aquesta Llei, la primera que s'aprova a l'Estat espanyol i una de les poques que existeixen a Europa, s'aborda la salut de forma integral i no només des de l'atenció a la malaltia

Per això, la Llei compromet el Govern català a abordar la salut de manera integral, interdepartamental i intersectorial, i a fer de les accions i els serveis de salut pública un dret de la ciutadania. En total, reconeix 29 prestacions i serveis adreçats a les persones de manera individual (com el suport per deixar de fumar) o col·lectiva (com els plans de promoció de l'exercici físic), i a la prevenció de riscos ambientals. "La Llei responsabilitza tots els sectors de la societat de la tasca de millorar la salut pública i qualitat de vida de la població. Les intervencions, per tant, no poden ser només del sistema sanitari, sinó de tota la societat", afirma Vicenç Navarro, professor de Polítiques Públiques de la Universitat Pompeu Fabra i assessor del Departament de Salut.

Apostar per una salut sostenible vol dir posar els mitjans per millorar la qualitat de vida de la població però també per reduir la despesa pública assistencial. Les autoritats sanitàries catalanes sostenen



La Llei reconeix prestacions i serveis adreçats a les persones. En són un exemple els plans de promoció de l'exercici físic
Foto: Lali Sandiumenge

que un euro invertit en accions de salut pública és cinquanta vegades més productiu que l'atenció sanitària a la malaltia. "Prevenir la malaltia és sempre més barat i millor que curar-la. Optimitzar i promocionar la salut és l'element més eficient de tot tipus d'inversions que pot fer el sector públic i també, per cert, el privat", coincideix Navarro.

Per estalviar, però, caldrà primer invertir bastant més que fins ara i corregir la deficiència de finançament de la salut pública que hi ha hagut sempre a Catalunya, seguint la tendència de l'Estat espanyol. Segons dades de l'OCDE, Espanya va destinar el 2005 només un 1,3% de la despesa sanitària pública a salut pública, en comparació amb el 2,5% de França, el 3,8% de Finlàndia o el 5,5% d'Holanda. A Catalunya, aquell mateix any, i segons l'estudi *Els comptes de la salut pública a Catalunya*, que va promoure la Direcció General de Salut Pública, el percentatge va ser de l'1,9% (159,34 milions d'euros) i la despesa mitjana per habitant, de 23 euros.



Els controls perquè es compleixi la Llei del tabac són també actuacions de salut pública
Foto: Lali Sandiumenge

Tres grans objectius

El conjunt de totes aquestes actuacions persegueix tres grans objectius: controlar i eliminar els riscos ambientals i socials que tenen més impacte sobre la salut; propiciar la millora de la qualitat de vida de les persones promovent estils de vida saludables, i reduir les desigualtats en salut per raó de gènere, classe social o grup ètnic.

Pel que fa al primer, es tracta, en definitiva, de tenir sota control els riscos ambientals o alimentaris i els factors externs que influeixen en la salut de les persones. Un exemple d'això és la lluita contra la contaminació atmosfèrica, que causa una àmplia gamma d'efectes sobre la salut, des de malalties diverses fins a la mort. A Barcelona i els municipis limítrofs, per exemple, les partícules en suspensió inhalables (PM10) i el diòxid de nitrogen superen normalment els estàndards actuals de protecció de l'Organització Mundial de la Salut (OMS).

"Al llarg d'aquestes últimes dècades hi ha hagut una disminució d'activitat industrial a les ciutats però, per contra, ha augmentat el trànsit. La tecnologia ha avançat i ha fet que els cotxes contaminin menys però encara no n'hi ha prou", afirma el doctor Josep Maria Antó, director del Centre de Recerca en Epidemiologia Ambiental (CREAL). Antó, que va presidir el Comitè Científic d'Experts que va crear la Generalitat el 2004, quan va decidir endegar la reforma del sector, considera que mesures com reduir la velocitat de circulació a l'entrada i dins dels centres urbans són molt positives però alerta que la ciutadania, com a "agent contaminant", ha d'assumir també part de la responsabilitat. "Com fer-ho? Doncs agafem menys el cotxe, per exemple", sentència.

El CREAL va valorar els beneficis per a la salut pública de la reducció de la contaminació atmosfèrica a l'àrea metropolitana de Barcelona en un informe que va fer públic el 2007. Segons això, la reducció als estàndards fixats per la Unió Europea, els quals s'haurien d'assolir l'any vinent, comportaria beneficis substancials per a la salut: es reduirien anualment 1.200 morts, 600 ingressos hospitalaris per

**La Llei responsabilitza
tots els sectors
de la societat de la
tasca de millorar
la salut pública i la
qualitat de vida de la
població**

causes cardiorespiratòries, 1.900 casos de bronquitis crònica entre adults, 12.000 de bronquitis aguda en infants i 18.700 crisis d'asma. En cas d'adaptar-se als de l'OMS, molt més estrictes, els beneficis pràcticament es triplicarien.

Els experts consideren el segon gran objectiu, promoure una millora dels estils de vida, com un dels àmbits més lents i complexos de gestionar de la salut pública, entre altres raons perquè responen a hàbits i patrons de conducta individual i a contextos socials i culturals.

Apostar per una salut sostenible vol dir posar els mitjans per millorar la qualitat de vida de la població, però també per reduir la despesa pública assistencial

L'informe *La salut en xifres 2008*, del Departament de Salut, inclou una radiografia dels estils de vida dels catalans, i no és que en sortim gaire ben parats: el sedentarisme i l'alimentació poc saludable són tendències en creixement i l'obesitat és una de les malalties que se'n deriva. L'informe mostra, entre d'altres, que un 24% de la població de més de 15 anys és sedentària i que un 27,5% dels nens i un 44,8% de les nenes de 6 a 14 anys no fan cap activitat extraescolar esportiva. Alhora, mengem més brioixeria i menys verdura, fruita i peix que fa quinze anys. Pel que fa al tabac, tot i que la tendència és clarament a la baixa, el 2006 continuava fumant un 30% de la població catalana més gran de 15 anys.

La promoció de l'esport i l'exercici físic, el foment del consum de fruites i verdures o els programes de sensibilització contra el tabac són algunes de les actuacions de salut pública que es consideren clau per prevenir algunes malalties amb més gran mortalitat com el càncer o les malalties cardiovasculars. Segons dades de l'informe *Anàlisi de la mortalitat a Catalunya 2007*, les causes que van provocar una pèrdua global més gran d'anys potencials de vida van ser, en el cas dels homes, els tumors de tràquea, bronquis i pulmó, seguits dels accidents de trànsit. Per a les dones, el càncer de mama, seguit del tumor de pulmó i les malalties cerebrovasculares.

El tercer gran objectiu de la Llei és lluitar contra les desigualtats en salut, cosa que s'ha articulat fins ara a través del programa "Salut als barris". "Voler lluitar contra les desigualtats és una decisió política, de valors", subratlla Isabel Ribas. "És voler estar amatent i conèixer l'impacte de les desigualtats sobre la salut i, per tant, voler establir programes que les tinguin en compte i que les redueixin."

Les desigualtats en salut són un àmbit que l'Agència de Salut Pública de Barcelona va analitzar juntament amb la Fundació Jaume Bofill i la Universitat Pompeu Fabra en l'estudi *Evolució de les desigualtats en la salut a Catalunya*. L'estudi, que va comparar la situació els anys 1994 i 2002, va mostrar que existien múltiples desigualtats socials en salut i que s'havien mantingut, i en alguns casos augmentat, al llarg dels anys.

Les conclusions acostumen a ser les mateixes a tot arreu: les persones de classes socials més desafavorides i les dones presenten pitjor salut percebuda, més presència de trastorns crònics i pitjor salut mental que les d'altres classes socials i els homes, respectivament. Altres col·lectius perjudicats són els que viuen en les àrees geogràfiques amb més gran privació material i els immigrants procedents de països de renda baixa.

Els determinants socials influeixen també clarament en els estils de vida. Per exemple, i pel que fa al tabaquisme, els estudis posen en relleu que tot i que els homes fumen més, el consum de tabac ha augmentat entre les dones, i que entre aquests fumen més els de classes socials més desafavorides.

Una gestió àgil i independent

Per aconseguir aquests objectius, cal reorganitzar en profunditat la salut pública catalana i, alhora, modernitzar i fer visibles uns serveis que són capitals per al manteniment de la qualitat de vida però que la població coneix i valora menys que els serveis mèdics individuals. "Fa només 15 anys que hem descobert científicament que l'exercici físic moderat, com caminar, té efectes preventius per a la salut", subratlla Antó.

L'estructura dels serveis de salut pública es basava fins ara en normes de principis del segle XX, actualitzades en la postguerra. Les dues normatives catalanes més recents són la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC) de 1990, modificada parcialment el 1995; la Llei de protecció de la salut (LPS) de 2003, i, pel que fa a l'estructura dels serveis a Barcelona, la Carta municipal de la ciutat de 1998. L'abast dels canvis que finalment es va decidir tirar endavant han fet necessària una nova legislació.

La reforma organitzativa de la salut pública catalana es durà a terme principalment a través de la creació de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT), que integrarà el conjunt de serveis de salut pública i tindrà autonomia administrativa i financera, una estructura de gestió més àgil i flexible i una cartera de serveis clarament definida. L'ASPCAT, que començarà a funcionar l'any vinent, absorbeix l'Agència de Protecció de la Salut, que es va crear el 2003, i l'Agència de Seguretat Alimentària, establerta per llei el 2002. Les seves funcions principals seran executar les polítiques de protecció, promoció, prevenció, vigilància i monitorització de la salut que emanin del Govern de la Generalitat i dels governs municipals.



Una agència integrarà el conjunt de serveis de salut pública i tindrà autonomia administrativa i financera
Foto: Greg Goodwin

Juntament amb la seva independència de gestió, un dels aspectes més destacats de l'ASPCAT és que es dotarà d'una estructura regional i territorial descentralitzada per potenciar la cooperació amb els ens locals i supralocals i facilitar una millor equitat territorial en la gestió dels riscos per a la salut. L'Agència es gestionarà conjuntament entre la Generalitat (55%) i els ajuntaments (45%), seguint el model de l'Agència de Salut Pública de Barcelona, que passarà a ser una mena de delegació de la catalana.

Isabel Ribas subratlla que l'agència aclarirà quines competències corresponen a cadascú mentre que Dolors Gómez considera que la Llei possibilitarà que hi hagi més fluïdesa entre les diferents institucions i més intercanvi d'informació. "La Llei reconeix el que ja s'està fent en molts municipis en matèria de salut pública, i en els que no, ha de servir perquè es posin les piles", afirma.

**Tres grans objectius:
controlar i eliminar
els riscos ambientals i
socials sobre la salut;
propiciar la millora de
la qualitat de vida de
les persones, i reduir les
desigualtats en salut
per raó de
gènere, classe
social o grup ètnic**



La Llei prohibeix a bars i discoteques fer ofertes promocionals com els *happy hours*, la barra lliure o el 2 x 1
Foto: Lali Sandiumenge

La Llei de salut pública no és una llei contra l'alcohol per molt que l'alcohol sí que és un problema de salut pública. Segons dades del Departament de Salut, les begudes alcohòliques són la substància psicoactiva més consumida entre tots els grups d'edat. L'any 2006, el consum de risc –definit com un patró de consum que si es manté pot ocasionar danys per a la salut física o mental de l'individu– se situava en una mitjana del 4,5% en la població catalana de 15 anys i més, amb una gran diferència de prevalença entre sexes (un 7,3% en els homes i un 1,7% en les dones) i més elevada entre els joves.

Les persones de classes socials més desafavorides i les dones presenten pitjor salut percebuda, més presència de trastorns crònics i pitjor salut mental

El vessant preventiu i assistencial del consum de begudes alcohòliques està regulat en la Llei de prevenció i assistència en matèria de substàncies que poden generar dependència, de 1985, esmenada el 1991. El que fa la Llei de salut pública és modificar en la seva disposició final primera el redactat poc afortunat de l'article 15, destinat a impedir la promoció pública del consum, amb l'objectiu de millorar-ne la interpretació jurídica i facilitar que es pugui fer complir. El nou redactat especifica que s'entén per promoció de begudes alcohòliques i s'adapta a la nova realitat social prohibint explícitament a bars i discoteques oferir i fer publicitat d'ofertes promocionals com els *happy hours*, la barra lliure o el 2 x 1. La normativa manté també el règim de sancions, que castiga amb multes d'entre 3.000 i 10.000 euros la incitació al consum desenfrenat d'alcohol.

Avançant-se a possibles queixes, la Direcció General de Salut Pública argumenta que aquesta disposició està en sintonia amb les accions que es recomanen en l'àmbit europeu i que aquests tipus de promocions desemboquen sovint en un consum abusiu de begudes alcohòliques. El destinatari de tot això és principalment el jovent, que continua minimitzant els riscos de l'alcohol i ha canviat el patró de consum, molt més associat a l'oci i a potenciar la socialització.