

Sanitat de qualitat i sostenible

Àngels Esteller

Partit Popular de Catalunya

Introducció

La protecció de la salut és un dret social que, junt amb l'assistència sanitària, ha d'estar garantida per principis de solidaritat, equitat i eficiència, a través dels poders públics i de les iniciatives de la societat civil, amb un model d'atenció sanitària que pugui prestar assistència sanitària integral, des de la prevenció, l'atenció primària, l'atenció hospitalària i la protecció de la salut pública.

A Catalunya, la societat civil va fer possible tenir un model sanitari propi, constituït per centres benèfics i assistencials que al llarg de molts anys van formar una xarxa àmplia que va cobrir les necessitats assistencials de la població. Els titulars d'aquests centres eren les mutualitats, l'església i les fundacions privades. En definitiva, la denominada societat civil va aprofitar aquesta xarxa per donar cobertura als seus afiliats desplegant estructures hospitalàries pròpies. Aquest model nascut de la societat civil va configurar el model sanitari català.

És per això que el model sanitari català es caracteritza per la diversitat de proveïdors i de fórmules de gestió, en incorporar els hospitals privats i les fundacions amb participació de la societat civil a la gestió dels recursos assistencials que integren la xarxa hospitalària d'utilització pública (XHUP). Finalment, va adoptar un model organitzatiu fonamentat en xarxes diferenciades: l'atenció primària, l'hospitalària —que integra recursos de diferents titularitats—, la sociosanitària i la salut mental.

La sanitat catalana és de qualitat, però alhora ha de ser sostenible i hem d'avançar cap a un sistema sanitari capaç de portar a terme reformes que puguin donar respostes a la nova realitat, davant l'increment de les necessitats en l'assistència sanitària, ja que l'augment de l'envelliment de la població, el canvi en el patró epidemiològic, l'augment de les noves demandes dels ciutadans, l'avenç de les noves tecnologies, la investigació científica, la immigració i la globalització són molts dels factors amb què cal comptar per tenir un model d'eficàcia en la sanitat.

Aquest marc complex i interdependent ens exigeix un reforç a fi de consolidar i modernitzar l'actual sistema, per tal d'obtenir opcions estratègiques que donin respostes a aquests reptes, amb la finalitat de millorar els resultats en salut, amb equitat i cohesió social, i finalment assolir un major grau de benestar i satisfacció dels ciutadans.

En aquest context cal configurar un sistema modern i eficaç en la gestió dels serveis públics. És imprescindible la col·laboració de tots els agents implicats per aconseguir un sistema sanitari cohesionat, vertebrat d'acord amb els principis de solidaritat, equitat, eficiència i participació.

Hem de fomentar nous valors de cooperació i corresponsabilitat per acabar les noves realitats i avançar cap a un sistema sanitari de més qualitat i alhora sostenible.

L'assistència sanitària ha de ser integral i ha de garantir la continuïtat del procés assistencial; cal deixar de planificar els serveis sanitaris des d'estructures burocràtiques i dirigir-nos a una assistència sanitària integral prestada per dispositius adequats.

La persona, eix del sistema sanitari de Catalunya

La persona ha de ser considerada com el centre de l'assistència sanitària, a qui han d'estar orientades les organitzacions sanitàries, i ho és perquè la sanitat influeix substancialment en la qualitat de vida de la ciutadania de Catalunya. Cal incrementar la qualitat en l'atenció als pacients, atès que l'actual sistema està constituït sobre estructures burocràtiques més orientades a resoldre problemes de les mateixes organitzacions que a l'atenció dels drets dels ciutadans. Per aquesta raó cal reformar l'actual model sanitari i convertir-lo en un model més dinàmic i flexible que permeti adaptar-lo a les noves necessitats i avançar cap a una xarxa integral d'assistència sanitària.

Els professionals de la sanitat

La sanitat té el seu actiu més important en les persones que hi treballen. De llur qualitat i formació dependrà el tracte que rebi el pacient i el mateix avenir de l'organització. Els professionals han de recuperar l'autoritat en el sistema i la seguretat en la seva carrera professional.

Considerem que cal implicar-los més en la presa de decisions per incrementar el rendiment i l'eficiència dels centres sanitaris. Amb aquesta finalitat cal establir un nou model de relacions professionals, que promogui incentius per motivar els professionals i, en conseqüència, que adopti progressivament les reformes organitzatives i retributives que calguin.

Més qualitat a l'atenció sanitària

Per millorar l'atenció i la qualitat de l'assistència sanitària cal corregir els aspectes negatius de les seves prestacions, com ara les llistes d'espera, la saturació dels consultoris, el col·lapse a les urgències o la resposta del transport sanitari.

També cal potenciar la capacitat resolutiva de l'atenció primària, adequar millor l'assistència hospitalària als aguts a les necessitats de la demanda, potenciar mètodes

Correspondència: Sra. Àngels Esteller
Partit Popular de Catalunya
Carrer Urgell, 259
08036 Barcelona
Tel. 93 322 11 53
Fax 93 419 32 67

d'atenció alternatius, com la telemedicina, potenciar les alternatives a l'hospitalització clàssica i millorar la coordinació entre els diferents nivells assistencials, des de l'atenció primària i hospitalària fins a la sociosanitària i integrar tots els nivells de salut mental en el sistema sanitari.

D'altra banda, els catalans, independentment del seu lloc de residència, han de tenir accés a serveis sanitaris de qualitat similar. Cal reformar i modernitzar els hospitals de l'Institut Català de la Salut (ICS) amb les dotacions tecnològiques necessàries.

Atenció primària

Acabada la reforma de l'atenció primària caldrà abordar el futur immediat de l'assistència primària a Catalunya, per adaptar-lo a les noves realitats i necessitats dels ciutadans, tant pel que fa a les estructures assistencials com a l'atenció sanitària, per donar una resposta eficaç centrada en la promoció, la prevenció i la cura de la salut.

La capacitat resolutiva dels centres d'atenció primària és limitada i no mereix la confiança dels ciutadans que, davant de qualsevol malaltia, acudeixen als hospitals. Per això, considerem que cal dotar les àrees bàsiques amb més mitjans professionals i materials, per poder alleujar els hospitals dels processos que puguin ser solucionats en el primer nivell assistencial. S'han d'establir criteris per potenciar la capacitat resolutiva de l'atenció primària i incrementar l'accés a un ampli catàleg de més proves diagnòstiques, amb les dotacions tecnològiques necessàries per fer-les.

Cal consolidar el model d'atenció primària, adequar l'organització territorial a l'organització sanitària de Catalunya i tendir progressivament a una atenció basada en els processos assistencials, amb continuïtat en una xarxa assistencial integrada, amb l'objectiu d'incrementar la coordinació amb l'atenció hospitalària, incrementar la capacitat resolutiva dels centres i prestar una millor atenció amb nivells de qualitat, eficiència, equitat d'accés i d'atenció als ciutadans en els serveis sanitaris de tot el territori de Catalunya.

Temps mínims de visita

Hi ha queixes generalitzades, tant de pacients com de metges dels programes, respecte als temps de visita que s'utilitzen per evacuar les consultes. Les visites tenen una durada d'entre 3 i 5 minuts de mitjana i no es pot atendre els pacients com mereixen. Per això nosaltres proposem la racionalització dels horaris de les visites i allargar la seva durada els temps necessaris per atendre al pacient tant com calgui.

Lliure elecció dels metges especialistes

L'elecció del metge suposa el reconeixement d'un dret i constitueix un element que dinamitza l'organització dels centres sanitaris. Aquesta mesura va ser aprovada en el Parlament de Catalunya a proposta del Partit Popular de Catalunya, però encara manca iniciar les reformes organitzatives i funcionals que incloguin els criteris d'actuació per a fer efectiva la lliure elecció de metge entre els especialistes que desenvolupen l'activitat. Per aquest motiu promourem les reformes organitzatives i funcionals

necessàries. Cal establir els criteris per estendre aquest dret a la llibertat per escollir centre sanitari i metge.

Prestacions en l'atenció hospitalària especialitzada i la coordinació entre diferents nivells assistencials

La demanda d'assistència ha variat i els hospitals han de reorientar llurs models organitzatius per assolir una nova cultura, basada en el coneixement i l'autonomia dels centres i avançar cap a un sistema sanitari integrat.

En l'àmbit de les prestacions en l'atenció hospitalària especialitzada i la necessària coordinació que ha d'existir entre els diferents nivells assistencials, creiem convenient que s'estableixin els criteris per avançar cap a un sistema sanitari integrat per garantir la continuïtat del procés assistencial, tot millorant la coordinació entre els diferents nivells assistencials, des de l'atenció primària, passant per l'hospitalària i fins a la sociosanitària.

Aquesta mesura requereix flexibilitzar els esquemes organitzatius per adequar-se a les necessitats de la demanda i millorar la gestió de les llistes d'espera, l'atenció d'urgències, els dispositius d'atenció continuada amb l'objectiu de millorar la qualitat de les prestacions sanitàries, etc.

Promourem l'adopció de les mesures necessàries per a potenciar les alternatives a la hospitalització clàssica, com ara els centres i la cirurgia major ambulatoria, la cirurgia menor ambulatoria i l'atenció domiciliària amb mesures de suport especialitzat per a malalts crònics i desenvoluparem el programa de cures pal·liatives.

Prestacions sociosanitàries

A Catalunya gaudim des de l'any 1985 del programa sociosanitari "Vida als anys" que compta amb dispositius d'atenció a malalts crònics dependents i a malalties de persones grans. Aquest programa no és suficient per a donar resposta a la demanda actual; no ha estat ben gestionat en la seva aplicació i s'ha contraposat al sistema sanitari en lloc d'integrar-s'hi.

Per aquesta raó cal accelerar el desplegament de recursos sociosanitaris en el marc del pla sociosanitari 2000-2005, per disposar, abans de finir l'any 2004, de 3.000 nous llits sociosanitaris i nous equips d'avaluació integral ambulatoria i de cures pal·liatives. Cal millorar la qualitat dels serveis i, especialment, la coordinació amb els diferents nivells assistencials com l'atenció primària i l'hospitalària.

Model de salut mental

L'atenció a la salut mental ha de permetre a totes les persones amb aquest tipus de problemes, o que estiguin en risc de patir-los, tenir respostes i atenció adaptades a les seves necessitats, des de pacients amb problemes de salut greus, transitoris, o amb risc d'alteracions. La resposta ha de ser resolutiva i ha d'incloure una cartera de serveis integradora, amb equips multidisciplinaris que estiguin en col·laboració amb l'atenció sanitària i social.

Per altra banda, cal preservar un estat de salut mental òptim a partir d'accions preventives i promoció de la salut entre la població.

A Catalunya tenim un model d'atenció de salut mental amb grans dèficits de recursos, que són insuficients tant a nivell de recursos humans com materials. Hi ha una orientació de la demanda insuficient; la xarxa no està integrada en el sistema sanitari i manca la implicació de l'atenció primària. El pla de salut mental no ha estat prou ben finançat, en part perquè no tots els nivells de salut mental estan integrats en el sistema sanitari. Aquesta xarxa paral·lela ha posat en estat precari el sector i ha impedit de prestar atenció adequada a les demandes de les famílies amb malalts d'aquesta mena, que demanen recursos alternatius a l'hospitalització, desplegar els serveis d'urgències psiquiàtriques a tot el territori i estendre els programes als equips de salut mental assistencials. Cal completar aquestes mesures amb l'execució del calendari d'inversions dels centres psiquiàtrics pendents.

Tots aquest factors posen de manifest la necessitat d'aprovar i dotar un pla integral d'atenció a les persones amb problemes de salut mental que desenvolupi actuacions en l'àmbit de la prevenció, l'atenció precoç, el tractament, la rehabilitació i la reinserció social, en col·laboració amb els diferents sectors, departaments i administracions, i que doni suport, especialment, a les famílies.

Noves tecnologies en la sanitat

La incidència en la millora de les comunicacions introduirà canvis notoris en l'accessibilitat, la informació del malalt i la prestació mateixa dels serveis. La implantació de les tecnologies de la informació i la comunicació ha de tenir també especial rellevància, amb la finalitat d'aconseguir un funcionament intern més eficient i millorar la relació amb els beneficiaris dels serveis de salut. Cal implantar intranets a totes les àrees de salut, incorporant-hi les històries clíniques, la gestió interna dels serveis sanitaris i la intercomunicació entre unitats i professionals, amb la finalitat que tots els agents implicats s'hi puguin connectar, especialment els professionals de la sanitat, per tal de millorar l'atenció sanitària, evitar la duplictat de proves diagnòstiques i facilitar la cooperació i la coordinació entre centres i nivells assistencials.

Per altra banda, cal potenciar l'ús de la telemedicina, la telecita i la teleassistència, que permetran l'assistència sanitària a domicili dels malalts crònics i les persones grans, i el desenvolupament de sistemes d'informació destinats a la millora de la gestió en les àrees de salut.

Modernitzar l'Institut Català de la Salut

El principal proveïdor del sistema és l'Institut Català de la Salut (ICS), organisme que cal transformar en una doble línia: d'una banda, cal adscriure l'ICS al Servei Català de la Salut, amb l'objectiu d'evitar duplicitats en l'estructura sanitària i, d'altra banda, cal transformar la personalitat jurídica i de gestió, burocràtica i centralitzada, de l'ICS en una empresa pública, amb l'objectiu de corregir la rigidesa d'un model que sembla més orientat a resoldre els seus propis problemes que a prestar un bon servei sanitari. Per això, la introducció dels criteris de la gestió empresarial el dotarà d'una estructura més àgil, competitiva, eficient, capaç d'adaptar-se a les noves rea-

litats i les necessitats dels ciutadans, millorarà la qualitat dels serveis i guanyarà en simplificació, racionalització i eficàcia.

Concerts sanitaris

El sector concertat és el que ha fet el major esforç en la millora de l'eficiència i la qualitat del sistema sanitari. Té un pes específic, ja que la xarxa de proveïdors d'accés públic a Catalunya fa el 72 % de l'activitat d'hospitals d'aguts, altes i cirurgia major ambulatoria, el 100 % del sociosanitari, el 100 % de la salut mental, el 69'6 % de les consultes externes i el 76'8 % de les urgències.

La modalitat de compra de serveis fixa unes condicions que perjudica llur viabilitat financera, ja que hi ha un endarreriment considerable en la signatura de contractes, en la publicació de tarifes i en el pagament de les regularitzacions. El Departament de Sanitat està carregant sobre el sector concertat la seva mala planificació; no planifica amb prou antelació els recursos i aquesta situació de gestió s'agreuja amb el sistema de pagament que s'utilitza.

Els recursos que s'hi destinen a preu per unitat és inferior al cost, però la situació s'agreuja amb el sistema de pagament de la marginalitat, que és satisfeta a un tant per cent gradual, que arriba fins al 10 % del seu cost. Aquest sistema és extensiu a les consultes externes.

En aquest context considerem que cal replantejar els criteris generals, establir i actualitzar els convenis i els contractes de gestió de serveis sanitaris. Cal revisar també els criteris de la contractació actual; ja no afavoreixen la continuïtat assistencial, sinó que són un impediment per a l'organització eficient dels proveïdors.

Cal replantejar aquesta modalitat per millorar l'eficiència dels centres, els serveis i els establiments sanitaris, promovent-ne la qualitat assistencial i la distribució equitativa dels recursos i establint les modalitats de pagament i les tarifes que regiran la prestació dels diferents serveis amb prou suficiència financera com per assolir l'eficiència dels centres.

Menys intervencionisme de l'Administració

S'està produint un desplaçament de la societat civil en intervenir excessivament l'Administració en l'organització i gestió dels centres.

L'Administració utilitza diferents instruments d'intervenció en aquest sector, intervenció que no permet gestionar-lo amb l'autonomia desitjable. Cal reduir l'intervencionisme i equilibrar la presència de la societat civil i del seu patrimoni amb la presència de l'Administració per donar resposta als reptes del nostre sistema sanitari públic.

En aquest context, cal afermar un entorn que garanteixi la gestió dels recursos, lluny de posicions dirigistes i intervencionistes, característiques del Govern de la Generalitat actual, posicions que en alguns casos entorpeixen el desenvolupament de la societat d'acord amb la pròpia iniciativa. Atesa la complexitat dels serveis sanitaris, entenem que l'organització interna dels proveïdors s'ha de fer des del valor irrenunciable de l'autonomia dels centres.