

La política de la salut més enllà del 2000

Lluís Monset

Departament de Sanitat i Seguretat Social
Generalitat de Catalunya. Barcelona.

Introducció

Amb l'experiència de debat produït dins les jornades "Catalunya demà", m'empenyen des d'aquests nous *Annals de Medicina* a concretar idees sobre el que podria ser la sanitat catalana dels propers 20 anys. La interpretació de la història o del mateix present porta les persones a diferents conclusions, fruit de l'experiència, la ideologia i els coneixements de l'analista, però sobretot, de la dificultat intrínseca de captar fenòmens d'una complexíssima, i per cert, contínuament variable, multifactorialitat. Parlar del futur és, en el millor dels casos, donar forma a les pròpies il·lusions i temences.

El context de la nostra sanitat

El passat i el present de la sanitat catalana han de ser globalment qualificats d'excel·lents si es parteix d'indicadors sanitaris reconeguts, i per tant comparables; aquests es troben entre els més bons del món, i la despesa per càpita o proporcional al PIB català és de les més baixes d'occident. Així doncs, tenim, fins avui i globalment, un sistema altament eficient.

Tothom sap, però, que el fort envelliment de la piràmide de població i l'aparició constant i progressiva de noves tecnologies de cost elevat, sense possibilitat real de ser totes elles avaluades i utilitzades de forma correcta en els primers anys de la seva introducció per factors potser fàcils d'entendre i difícils d'explicar, poden crear en un futur immediat tensions financeres en el manteniment dels sistemes sanitaris públics i universals. Per altra banda, una excessiva delegació de la lluita per la salut en tercers o actituds poc incentivadores dels governs, poden ser fortament perjudi-

cials perquè cada individu entengui que ell també té una responsabilitat directa sobre el manteniment i millora de la seva pròpia salut, així com una responsabilitat compartida en la creació d'hàbits socials, culturals o ambientals adequats a les necessitats de salut de tots els ciutadans, incloent-hi el seu entorn més immediat, que és la família.

Això sembla cert per a tothom, i també ve a ser el preàmbul a les discussions del grup de treball. A partir d'aquí, i sota la consideració general de la necessitat de fer possible la persistència i millora del desenvolupament obtingut, van desenvolupar-se idees sobre alguns condicionants i propostes de cinc àrees diferents.

Les propostes del grup de treball "Catalunya, demà"

En l'àrea de la promoció de la salut i els estils de vida es coincidí en la importància que tenen les condicions socials i mediambientals en la salut, així com els estils de vida, la dieta, l'activitat física o els hàbits tòxics. Per la seva multifactorialitat són totes les esferes governamentals, amb especial èmfasi des de la sanitària, que han de practicar sempre polítiques conseqüents amb aquest fet. Si bé és cert que, per a fer-ho, cal abans conèixer més bé valoracions de cost-efectivitat que permetin prioritzar les actuacions, i que són actualment encara molt escasses en el nostre entorn.

En el pla de la prestació de serveis assistencials és previsible i desitjable que la persona que demana els serveis (malalt o no) sigui inequívocament vista per l'organització i els agents sanitaris com l'eix i motiu de la seva intervenció. Per a millorar la nostra aportació cal preguntar-se sempre: ¿Què puc fer perquè aquest procés sigui més satisfactori per al ciutadà?

Les sistemàtiques organitzatives i de treball actuals canviaran sorprenentment, donat que actualment estan estructurades massa vegades per a facilitar els processos als agents sanitaris i no al client, així com per a utilització de les tecnologies de la informació. Disminuiran els internaments (aïllaments del seu entorn), els desplaçaments (es proposaran fórmules àgils de comunicació bidireccional des del domicili) i les esperes. Millorarà el confort en l'internament, el nivell d'informació sobre opcions generals i concretes de cada procés, la coordinació entre nivells assistencials, l'accés als tractaments farmacològics, fisioteràpics i d'altres, etc.

Correspondència: Dr. Lluís Monset
Director General de Recursos Sanitaris
Departament de Sanitat i Seguretat Social
Generalitat de Catalunya
Travessera de les Corts, 131-159
Pavelló Ave Maria
08028 Barcelona.
Tel. 93 227 29 71
Fax 93 227 29 94
Adreça electrònica: dtorrecursores@dsss.scs.es

Annals de Medicina 1998; 82: 84-85.

Es produirà la inflexió cultural en la filosofia anomenada del consentiment informat que formula el pas d'una relació metge-malalt paternalista a una altra on és el ciutadà qui escull i pren decisions, recollint informació de qui mereix la seva confiança. Perquè aquest context general es produeixi és absolutament necessari que el ciutadà adquireixi noves cotes de llibertat a l'hora d'escollir. Només així el sistema, transformat en diversos subsistemes que competeixen per captar l'atenció d'aquest ciutadà, serà sensible (dins l'eficiència!) a les prioritats dels seus clients. Quan es donen les condicions bàsiques adequades, el camí que escull sempre l'home és el d'adquirir noves cotes de llibertat perquè aquest és un desig consubstancial que l'apropa a la felicitat.

Un altre aspecte del sistema sanitari del futur serà concedir més importància als processos de rehabilitació que comprenen l'adaptació emocional i social a la discapacitat, la malaltia i les pèrdues. Es creu molt important que la rehabilitació sigui plantejada en tots els moments evolutius del procés d'emmalaltir i guarir. Per causa de la limitació lògica de l'actuació pública i encara més de les necessitats emocionals i personals dels malalts crònics i discapacitats, la promoció de la família com a entorn curador, assessorat i amb el suport d'experts, així com el voluntariat, seran realitats promogudes i revalorades.

Dos últims aspectes de vital importància en el futur tenen a veure amb la docència i la recerca en el camp de les ciències de la salut. Les mateixes transformacions socials i tecnològiques de què parlàvem han modificat substancialment les necessitats i exigeixen la introducció de canvis en l'exercici de les professions sanitàries i, conseqüentment, en la formació dels professionals.

La formació dels estudiants haurà de ser més integrada, per tal de capacitar-los per a assistir les persones malaltes en la seva globalitat i proporcionar, al mateix temps, les bases per a la posterior formació especialitzada. A més d'una preparació tecnicocientífica, caldrà tenir en compte en la formació dels futurs professionals sanitaris les característiques del marc sanitari en el qual hauran d'exercir, la seva responsabilitat en la utilització racional dels recursos sanitaris i l'alt contingut social de les professions sanitàries. Els estudiants adquiriran coneixements més profunds en matèries pròpies de les ciències socials, com psicologia social, legislació, gestió, comunicació i informació.

Els continguts docents propis de l'atenció primària encara no són prou presents en les actuals facultats de medicina de Catalunya, i seran incorporats sens dubte amb més vigor. L'ensenyament estarà fonamentat en la resolució de problemes clínics i en el coneixement de fets demostrats, substituint la pedagogia de la memorització per la pedagogia del raonament.

S'han d'introduir procediments d'aprenentatge que dotin els estudiants de recursos per tal de continuar aprenent al llarg de la seva vida professional, per a desenvolupar l'esperit creatiu, l'autonomia i afrontar amb èxit el canvi i

les seves incerteses. Caldrà que el sistema MIR sigui actualitzat i s'adapti a l'estructura autonòmica de l'estat, i que les proves de selecció serveixin per a l'elecció del centre on s'ha d'adquirir la formació de postgrau, però no per a limitar l'accés a la formació. L'actual sistema d'accés serà complementat amb altres fórmules de selecció que contemplin aspectes vocacionals, mèrits acadèmics o qualitats personals i caldrà evitar que aquestes proves condicionin la formació de pregrau, tant en el mètode docent com en l'actitud dels estudiants. Es dissenyaran estratègies que permetin identificar les necessitats dels professionals per tal d'orientar-los a les activitats de formació continuada que els siguin més útils.

Per últim, es pot assegurar que l'organització de la recerca en ciències de la salut tindrà caràcter multi i interdisciplinari, i superarà les tradicionals divisions i fragmentacions entre les diferents disciplines biomèdiques. Es definirà un marc amb totes les institucions privades amb voluntat de patronatge, on es pugui acordar quines són les àrees prioritàries de recerca. Els esforços dels plans de recerca de Catalunya es dirigiran a complementar les accions europees i estatals, a pal·liar les principals mancances estructurals d'aquest sector i a fomentar selectivament la recerca en els problemes biomèdics més específics que té el nostre país. Per aconseguir-ho semblen indispensables dues premisses: Caldrà identificar i ordenar correctament els recursos en recerca en ciències de la salut que inverteix de forma indirecta el sistema sanitari públic de Catalunya, i caldrà donar suport i consolidar aquells equips i àrees de recerca que són altament competitius a nivell internacional.

Cal apostar decididament per la sostenibilitat dels sistemes sanitaris occidentals i la clau per a obtenir-la rau en un finançament adequat, compatible amb el desenvolupament global de tots els sectors econòmics que requereixen, però, avui, d'amplis marges de llibertat per tal de ser competitius.

Conclusions

La responsabilització de l'individu en la seva salut i la dels seus, una priorització més gran i més bona de la prevenció i la recerca, l'adequació dels sistemes formatius i l'evolució dels sistemes cap a models més lliures, on el ciutadà marqui amb la seva elecció la persistència o no d'unes o d'altres organitzacions, són premisses imprescindibles per a construir aquest futur més bo que tots desitgem.

Nota. El grup de treball (dins de les jornades de debat "Catalunya, demà") que va elaborar el document "La política de la salut més enllà del 2000" va tenir la següent composició:

President: Sr. Josep Laporte.

Ponent: Sr. Joan Rodés.

Secretari: Sr. Lluís Monset.

Membres: Sr. Josep M. Antó; Sr. Antoni Bayés de Luna; Sr. Lluís Bohigas; Sr. Joan Duran; Sr. Sergi Erill; Sr. Xavier Gómez; Sr. Guillem López; Sr. Josep Navas; Sr. Albert Oriol; Sr. Josep Prat; Sra. Montserrat Teixidor; Sr. Manuel Trias; Sr. Antonio Vila; Sr. Miquel Vilardell.