

UN MODEL SANITARI SOSTENIBLE

Em permetran començar la meua intervenció assenyalant quelcom important: no ens podem permetre que el model sanitari caigui per insostenible, perquè no ho és. En tot cas, el podem fer insostenible.

Em referiré en la primera part de la meua conferència al darrer informe de l'OMS sobre la Salut al món titulat: *La financiació dels Sistemes de Salut. El camí a la cobertura universal*.

Podríem dir que és un informe més, entre tots els informes d'expertes fets al llarg dels darrers vint anys. El prendrem, però, com el més proper. I no cal dir que conté moltes coincidències d'anàlisi i de mesures amb tots ells.

L'encàrrec de l'OMS obeïa a la necessitat, expressada tant per països rics com pobres, de tenir una orientació pràctica sobre les formes de finançar la despesa sanitària, sense barreres econòmiques especialment en els països pobres.

Tots coincidirem en que la promoció i la protecció de la salut són essencials per al benestar humà i per a un desenvolupament socio-econòmic sostingut, tal com fa més de trenta anys va recollir la declaració de Alma-Ata (Kazakhstan).

Sense un capital humà, sa en primer lloc i format en segon lloc, no hi ha progrés dels pobles.

L'informe de l'OMS estableix una sèrie de missatges importants per tal de donar resposta a les inquietuds expressades pels diferents governs, a l'hora de satisfer necessitats i expectatives dels ciutadans. Aquestes darreres, especialment en el món desenvolupat, es centren en el manteniment i la qualitat dels serveis sanitaris i el caràcter universal de la seva cobertura, articulant-se com a dret.

Les preguntes a les que pretén donar resposta són:

- Com cal finançar els sistemes universals?
- Com es pot protegir a les persones dels riscos financers de la malaltia en relació al pagament dels serveis?
- Com es pot fomentar l'ús òptim dels recursos disponibles?
- Com es pot garantir una cobertura equitativa, controlant i avaluant el procés?

Quins missatges conté aquest informe que podem destacar en relació a la nostra realitat de país desenvolupat i amb un model de sistema sanitari universal i de finançament públic?

1. Més diners per a la Salut

- Els fons mancomunats (fiscals, seguretat social) no podran cobrir mai el 100% del cost, del 100% dels serveis que necessiti el 100% de la població.
- Cap país ha estat capaç encara de garantir l'accés immediat de totes les persones a totes les tecnologies o intervencions, amb independència del nivell de riquesa d'aquests països.
- Tots els països podrien recaptar més fons per a la Salut o diversificar les fonts de finançament si ho volguessin.

- Prioritzar la salut en les assignacions pressupostàries, recaptar més eficientment els impostos i reunir fons addicionals per mitjà de diferents tipus innovadors de finançament (tabac, alcohol, sal,...).
- Els països que més a prop es troben de les mesures garantides exigeixen a les persones que poden pagar-ho taxes o aportacions, preservant als menys afavorits.

2. Més salut per als diners

- Tots els països poden fer quelcom, molts d'ells molt, per millorar l'eficiència del seu sistema sanitari, lliurant els recursos per mantenir cobertures, ampliar serveis i cobrir les despeses.
- La clau per millorar l'eficiència i la igualtat radica en una gestió eficaç que estableixi unes normes i asseguri el seu compliment.

3. La unió fa la força

- Recursos mancomunats, és a dir, el finançament general i solidari ha de ser superior als pagaments directes.

QUINA ÉS L'AGENDA PER A L'ACCIÓ QUE L'OMS PROPOSA?

1. Pagar per l'atenció sanitària mitjançant fórmules que no impedeixin l'accés als serveis
2. Consolidar els models de fons solidaris o de pre-pagament obligatori (font estable)
3. Utilitzar els recursos de manera més eficient i equitativa
 - Ús racional del medicament
 - Màxim rendiment de les tecnologies
 - Millorar la productivitat als hospitals
 - Obtenir la millor resolució possible des de l'inici
 - Controlar malbaratament
 - Avaluar críticament quins són els serveis necessaris

La seva Presidenta escriu: "En un moment en els què els diners són més escassos el meu consell per als països és el següent: Abans de retallar la despesa sanitària cal cercar opcions que millorin l'eficiència. Tots els sistemes sanitaris poden arreu fer un millor ús dels recursos, ja sigui, contractant els millors, de un millor ús dels medicaments genèrics, de millorar incentius pels proveïdors o de un model de finançament i procediment administratiu simplificats.

Qualsevol estratègia eficaç pel finançament sanitari cal que sigui de collita pròpia".

TOT AIXÒ DIU L'INFORME DELS EXPERTS DE L'OMS

Ara veiem la realitat de casa nostra, Catalunya.

Quin és el nostre repte? Mantenir la qualitat dels serveis i l'equitat del nostre sistema sanitari.

Quin és el nostre entorn?

- ➔ Creixement de la despesa corrent per envelliment, malalties cròniques i innovació tecnològica
- ➔ Fort endeutament
- ➔ Contenció del dèficit per no incrementar l'endeutament
- ➔ Crisi financera

Quines són les nostres necessitats?

En realitat és el propi èxit del sistema nacional de salut qui augmenta la demanda (salut pública/investigació biomèdica/competència de professionals) i qui augmenta les expectatives.

Quina ha estat la resposta fins avui, al llarg dels anys?

- Fortament descentralitzada en el territori: rica en iniciatives, però amb pèrdua de la visió del sistema
- Amb un model molt estructural i rígid
- Amb una productivitat estancada
- Baixa satisfacció professional
- Important encara variabilitat clínica
- Sistema saturat

Podem donar resposta igual avui amb l'impacte de l'entorn econòmic?

- Reducció dràstica de les disponibilitats
- Dèficit creixent del finançament
- Increment del tipus d'interès

Què ens proposem amb les nostres actuacions?

1. Millorar el finançament: pacte fiscal
2. Guanyar eficiències: utilitzar millor les recursos disponibles per no generar més dèficit
3. Tornar deute
4. Establir el marc de sostenibilitat

Què hem fet?

- ① Pressupost ajustat amb recursos disponibles
- ① Millorar el finançament defensant tres vies:
 - Assolir un pacte fiscal que permeti gaudir a la Generalitat dels recursos d'acord amb l'esforç fiscal de la població de Catalunya
 - Portar a nivell de l'estat el debat sobre els recursos necessaris addicionals per fer front a l'increment de la despesa fruit de l'èxit del propi sistema, ja comentat, i no generar més dèficit i retornar el deute.
 - Exigència màxima del principi de lleialtat institucional

② Introduir reformes per guanyar eficiència

- Aprimar l'administració
- Primar l'eficiència clínica com a premissa per arribar a l'eficiència econòmica.

Com a conseqüència:

- Re formular el model d'oferta basat en equipaments per avançar en un model de serveis, integrats que treballen en diferents equipament
- Avançar en una “tercera descentralització” apoderant els professionals
- Autonomia de gestió als centres públics
- Guanyar resolució al primer nivell assistencial i autonomia de gestió
- Revisió dels criteris massa crítica/població per tal de validar l'eficiència clínica.
- Governança clínica i gestió clínica
 - Cirurgia major ambulatoria.
 - Taxa de reingressos
 - Ingressos evitables
 - Estada mitjana
 - Hospitalització a domicili
- Abordatge multidisciplinari i polivalent a crònics

③ Gestió activa de la demanda

- Priorització clínica
- Corresponsabilització del pacient
- Gestió dels catàlegs de prestacions i innovació
- Promoció i prevenció
- Pacient expert

④ Gestió de la prestació farmacèutica

- Corresponsabilitat del prescriptor
- Establiment de contractes amb la indústria per volum de facturació i resultats
- Política de sensibilització del ciutadà
- Alternatives terapèutiques a curt efectivitat.
- Optimització sistema de preus de referència
- Abordar un futur de partenarietat alternatiu a la relació de proveïdor client, extensible a tots els proveïdors

⑤ Com ho gestionarem

- Des del consens i el pacte
- Paper d'asseguradora pública del Sistema Nacional de Salut
- Provisió de serveis en base a resolució prioritzada clínicament i no activitats
- Apoderament dels professionals
- Nou model de retribució
- Farmàcia partner – Agent de Salut
- Pacient responsable.

Som optimistes en la capacitat del nostre sistema català per regenerar-se i reformar-se.

Les vies que hem encetat creiem fermament que integren les tres condicions necessàries per a la sostenibilitat: econòmiques, socials i polítiques.

Cal que tinguin el seu recorregut i deixi'm finalitzar amb unes paraules de la Dra. Margaret Chan en qualitat de directora general de la OMS:

“Els compromisos són inevitables i les decisions han de trobar el just equilibri entre la proporció de la població coberta, la oferta dels serveis inclosos i els costos que s’han de cobrir”.

Els sistemes no són insostenibles, els podem fer insostenibles si oblidem la seva finalitat, la de satisfer en primer lloc un interès: el de l’atenció als ciutadans.

Boi Ruiz

Universitat Catalana d’Estiu

Prada de Conflent, agost 2011