



És sostenible el sistema sanitari català ?

Treball de GESTIÓ | CURS 2015-2016

FUB



professors: **Rafael Gómez, Jordi Mauri i Ignasi Barrachina** | Manresa 2015-2016
GESTIÓ I QUALITAT DELS SERVEIS D'INFERMERIA | curs: **3er Grau d'Infermeria**
alumne: **Carles Mayol Bonet** | grup: **M1**

UNIVERSITAT
A MANRESA



UNIVERSITAT
A MANRESA

És sostenible el sistema sanitari català ? | TREBALL FINAL

professors: **Rafael Gómez, Jordi Mauri i Ignasi Barrachina** | curs: **3er. Grau d'Infermeria** | Manresa **2015-2016**

alumne: **Carles Mayol Bonet** | grup: **M1** | assignatura: **Gestió i Qualitat dels serveis d'infermeria**

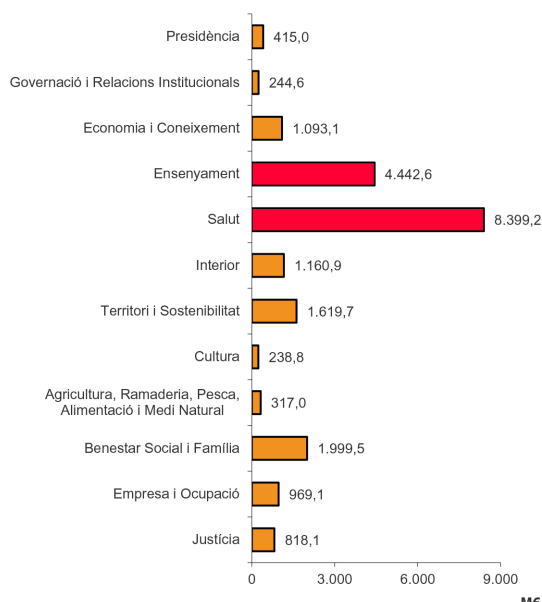
ÍNDEX

pàgina

1. Descripció del problema actual del sistema sanitari català	3
2. És sostenible el sistema sanitari català?	4
3. Com podem fer-ho?	5
4. Bibliografia	7

1. DESCRIPCIÓ DEL PROBLEMA ACTUAL DEL SISTEMA SANITARI CATALÀ

Actualment, tant el sistema sanitari com l'educatiu solen ser les principals fonts de despeses de qualsevol govern que pugui disposar d'ells (gràfic 1). En aquest context, **podem especular que tan sols cal mantenir un bon finançament per fer sostenible el sistema sanitari, però afirmar això no seria veritat.** Tan sols ens aportaria un punt de vista molt limitat a la veritable complexitat de mantenir en funcionament un sistema sanitari públic de qualitat.



Gràfic 1: DESPESES GENERALITAT PER DEPARTAMENTS 2015 • Font: modificada de la Generalitat de Catalunya⁽¹⁾

Malauradament, la crisi econòmica ens ha demostrat que temporalment el sistema pot seguir endavant gràcies als esforços i sacrificis realitzats per tots els professionals implicats. Al mateix temps, aquesta també ha estat una oportunitat única per evidenciar que en temps passats, quan els recursos econòmics dedicats a la sanitat eren pràcticament "il·limitats", aquests en moltes ocasions no es van saber gestionar bé. La situació de necessitat ha fomentat la creativitat entre els gestors que lideren les institucions sanitàries catalanes, que en múltiples ocasions han hagut de prioritzar inversions i buscar un conjunt de solucions que faci més eficients les seves organitzacions. Per tant, per a fomentar la sostenibilitat del sistema sanitari **és tan important disposar dels recursos econòmics suficients com saber-los gestionar correctament.**

El sistema sanitari català ja fa uns quants anys que aposta per treballar amb polítiques de qualitat, i una de les eines més importants que utilitza per avaluar-se és la realització del Pla de Salut. Recentment s'han publicat els resultats del Pla de Salut 2011-2015⁽²⁾ que donen a conèixer si s'han assolit els objectius operatius i de salut plantejats a l'inici d'aquest pla. Si observem atentament aquests resultats, veiem que d'un total de 32 projectes, 22 assoliran l'objectiu formulat en el període 2011-2015 i els 10 projectes restants tan sols assoliran el seu objectiu parcialment. Aquest fet fa pensar, **què poden tenir en comú aquests 10 projectes que no han assolit el seu objectiu (gràfic 2) en un període de 4 anys? Pot això ajudar-nos a entendre quin és el problema actual del sistema sanitari català?**

- | | |
|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Implantar processos clínics integrats 2. Millorar la resolució en els àmbits de relació més freqüent entre AP i AE 3. Transformar el model d'atenció a les urgències 4. Ordenar territorialment la cartera de serveis segons nivells de complexitat 5. Millorar el coneixement dels ciutadans sobre el Sistema | <ol style="list-style-type: none"> 6. Garantir la qualitat de la prestació i la satisfacció dels pacients 7. Impulsar la creació de comitès clínics 8. Elaborar un codi de principis dels professionals de salut 9. Assegurar la participació dels professionals en el CatSalut 10. Potenciar l'avaluació clínica sistemàtica |
|---|--|

Gràfic 2: PROJECTES QUE TAN SOLS HAN ASSOLIT PARCIALMENT EL SEU OBJECTIU EN EL PLA DE SALUT 2011-2015
Font: modificada de la Generalitat de Catalunya⁽¹⁾

Tan sols cal fer un cop d'ull a aquests projectes per veure-hi un denominador comú. **Tots ells requereixen d'intervencions globals, i en ocasions fins hi tot estructurals, per poder portar-se a terme amb èxit.** Aquest fet resulta especialment difícil en un model de provisió mixta com és el català, format per una xarxa d'agents públics, privats i subcontractes que han d'acabar realitzant la prestació del servei al ciutadà. Ocasionalment, aquesta diversitat de proveïdors pot ésser positiva per abaratir costos al sistema però esdevé una gran dificultat quan cal implementar ràpidament decisions executives i de gestió a nivell global.

En resum, **les principals accions que poden ajudar a resoldre els problemes que actualment amenacen la sostenibilitat del sistema sanitari català es poden concentrar en tres grans eixos:**

1. Cercar mètodes i fonts de finançament suficients que ajudin a mantenir els recursos existents i permetin ampliar-los en cas de que fos necessari.
2. Vetllar per l'excel·lència en la gestió d'aquests recursos.
3. Simplificar els òrgans de govern de l'administració i les institucions sanitàries per agilitzar la seva capacitat de gestió.

Però realment no es pot afrontar amb garanties tots aquests problemes del sistema sanitari si aquests tres grans eixos on s'han de concentrar els esforços per aportar solucions no es troben recolzats en tot moment per tota la societat. Més enllà del propi sistema, cal la plena implicació de tota la població, els polítics i els professionals sanitaris.

2. ÉS SOSTENIBLE EL SISTEMA SANITARI CATALÀ?

La meua resposta és un sí contundent i rotund. Això tan sols serà possible si com a societat som capaços d'afrontar les reformes necessàries per fer-lo sostenible per a les generacions futures.

3. COM PODEM FER-HO?

Cal ser valents. Per exemple, entre les accions que es podrien dur a terme dins del primer gran eix, s'hauria de poder començar a parlar seriosament de mesures de copagament que ajudin a finançar el sistema sanitari. Però es clar, en aquest sentit caldria legislar molt bé aquestes mesures per seguir garantint l'accés universal i la gratuïtat dels serveis essencials. Cal que ens preguntem qüestions com les següents: és essencial una visita a urgències d'un senyor que tan sols hi va per fer-se una radiografia per la qual té hora programada al seu CAP per d'aquí a tres setmanes però ell no vol esperar? Mobilitzem una ambulància d'urgències per una persona etílica al carrer que no és un problema sanitari? segurament la resposta racional a ambdues preguntes seria que no.

S'entén que a priori les mesures de copagament no són gens populars, però si la medicina del segle XXI aposta per l'apoderament del pacient en totes les seves decisions de salut, ha de fer-ho fins a les últimes conseqüències. Cal també exigir certa responsabilitat en l'ús dels recursos sanitaris públics. Aplicar aquestes mesures tan sols serà possible amb una població conscienciada i responsable i amb l'ajuda de polítics que s'atreveixin a legislar amb la mirada posada més enllà de les urnes.

Per un altre banda, cal facilitar i fomentar mecanismes que permetin als centres aprofitar íntegrament els seus recursos per intentar generar-ne de nous. Disposant de professionals qualificats amb hospitals d'alta tecnologia és absurd deixar escapar activitat privada que podria repercutir positivament en el finançament de les nostres organitzacions sanitàries públiques. Tan sols cal regular bé quines normes i aspectes ètics regirien aquest tipus d'activitat, i aquesta en cap cas pot acabar afectant al correcte funcionament de l'activitat pública del centre.

En el segon gran eix, quan parlo de vetllar per l'excel·lència en la gestió dels recursos no parlo tan sols d'estalvi econòmic. Es evident que per mantenir la viabilitat d'un sistema sanitari cal pensar en mantenir l'equilibri màxim entre cost i efectivitat sense perjudicar la qualitat assistencial. Fonamentalment, quan algú té un problema de salut i es dirigeix al sistema sanitari públic a solucionar-lo espera trobar-se els professionals més ben qualificats i motivats perquè l'ajudin. Malauradament, sovint això no passa perquè molts professionals viuen en la seva cuirassa de funcionaris que els aïlla de la transcendència de la seva tasca diària. Si realment volem assolir l'excel·lència en la gestió dels recursos, cal dotar als gestors

d'eines que els permetin una major flexibilitat en la gestió dels recursos humans que fomentin la estabilitat però que no perpetuïn la incompetència. En aquest sentit, un cop més cal la implicació de tots, de la societat que espera la millor assistència, dels polítics que canviïn les lleis de la funció pública i dels professionals que hauran de percebre l'avaluació i formació continuada com a part de la seva responsabilitat.

Finalment, com ja apuntaven els informes Lalonde⁽³⁾ (1974) i Dever⁽⁴⁾ (1976), els estils de vida són un dels principals factors que determinen la salut de les persones, i aquests estils de vida no són estàtics, evolucionen, canvien i com a conseqüència també ho fan els problemes de salut que els acompanyen. Per aquest motiu, també cal simplificar els òrgans de govern de les administracions i les institucions sanitàries per agilitzar i facilitar la seva capacitat de resposta en front als problemes de salut de la població en general. Hem de creure que podem tenir un sistema sanitari realment dinàmic, tan sols hem de saber què estem disposats a fer per aconseguir-ho.

El sistema sanitari català és sostenible, cal saber si nosaltres sabrem fer-ho.



UNIVERSITAT
A MANRESA

És sostenible el sistema sanitari català ? | TREBALL FINAL

professors: **Rafael Gómez, Jordi Mauri i Ignasi Barrachina** | curs: **3er. Grau d'Infermeria** | Manresa **2015-2016**

alumne: **Carles Mayol Bonet** | grup: **M1** | assignatura: **Gestió i Qualitat dels serveis d'infermeria**

4. BIBLIOGRAFIA

1. Pressupostos 2015 dades bàsiques. Departament d'Economia i Coneixement. Generalitat de Catalunya; 2015 [Internet]. [Consultat 10/12/2015]. Disponible a: http://aplicacions.economia.gencat.cat/wpres/AppPHP/2015/pdf/DBA_L_CAT.pdf
2. Assolint fites avaluació dels objectius de salut i de disminució de risc del Pla de salut de Catalunya 2011-2015. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya; 2015 [Internet]. [Consultat 10/12/2015]. Disponible a: http://salutweb.gencat.cat/web/.content/home/el_departament/pla_de_salut/enllacos_assoliments/assolint_fites2011_2015.pdf
3. Lalonde M. A new perspective on the health of Canadians: a working document. Ottawa: Ministère de la santé nationale et du bien-être social; 1981.
4. Dever G.E.A.: "An Epidemiological Model For Health Policy Analysis". Soc. Ind. Res. 1976; 2: 465.