

# El consens en la política sanitària: el Pacte Nacional de Salut

PERE IBERN,

Professor, Barcelona Graduate School of Economics.  
Coordinador del Pacte Nacional de Salut

## La política sanitària i els valors socials

La immediatesa i el dinamisme del món en què vivim ens porta massa sovint a considerar la política sanitària com el fruit de la decisió puntual, anecdòtica i controvertida del moment. Ens cal una mirada més panoràmica per comprendre que darrera tota política sanitària hi trobarem uns valors socials que li donen fonament. És a dir, judicis de valor sobre allò que és bo per a la societat. De vegades, es referiran als objectius o resultats finals i, d'altres, als mitjans per assolir-los. Si bé la seva rellevància és determinant per als objectius, en relació amb els mitjans cal tenir-ne present a més a més l'efectivitat i, per tant, un judici expert sobre allò que de veritat funciona.

L'objectiu final de tota política sanitària descansa sobre la millora de la salut poblacional, però va més enllà. L'any 2006, la Unió Europea va considerar que els sistemes de salut són un pilar de la protecció social, de la cohesió i de la justícia social, i assenyala que la *universalitat, l'accés a l'assistència de qualitat, l'equitat i la solidaritat* són els valors europeus compartits.<sup>1</sup> En aquest marc i en el seu desenvolupament és on es fonamenta la política sanitària.

## El consens en política sanitària

L'adopció de decisions públiques en relació amb aquests valors essencials requereix un consens polític. Pertoca al parlament i al govern assenyalar què signifiquen exactament aquests valors compartits (objectiu) i quines decisions cal adoptar per assolir-los (mitjans). L'existència d'un consens social sobre aquestes qüestions esdevé una peça clau de l'engranatge. Més enllà de l'acord polític parlamentari, cal que tots els actors que participen en el sistema de salut remin en la mateixa direcció. Precisament un dels elements que es consideren factor d'èxit d'un sistema sanitari és el consens social.<sup>2</sup> Ens cal, doncs, una política sanitària basada en el màxim consens possible per tal de tenir un sistema eficient i equitatiu.

## La política sanitària basada en l'evidència

Distingir aquells mitjans que poden ser efectius per assolir objectius d'aquells que no ho són esdevé una prioritat. Disposar d'evidència per tal de contrastar aquelles decisions que produiran el millor resultat és crucial,

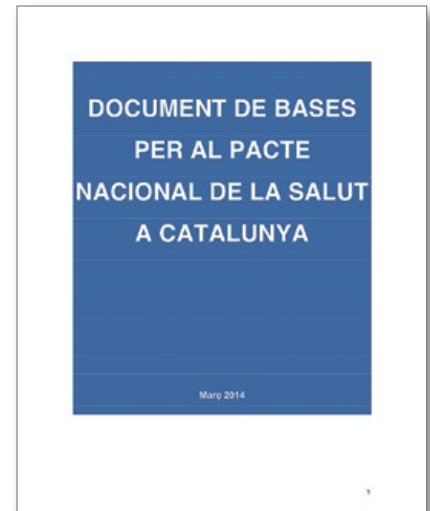
“Ens cal una política sanitària basada en el màxim consens possible per tal de tenir un sistema eficient i equitatiu”

però alhora complex. La complexitat prové de les singularitats i del context on es desenvolupa cada política. Allò que ha funcionat en un lloc i moment determinat pot ser difícil de ser reproduït en un altre. Malgrat aquest atenuant, saber allò que funciona amb un criteri expert i objectiu ha d'ajudar a millorar les decisions. Molts informes d'experts sobre reforma sanitària han tractat d'adoptar aquesta perspectiva, si bé amb un impacte força limitat. La falta d'aplicació del consell expert té a veure almenys amb les dificultats d'establir consensos amplis i la comprensió del procés polític.<sup>3</sup>

## El pacte nacional de salut i els àmbits de consens

La Comissió de Salut del Parlament de Catalunya va acordar al febrer de 2013 impulsar els treballs per assolir *un acord per a la salut a Catalunya en el marc d'un model propi*. En aquest acord es defineixen les bases del sistema sanitari català, estables i consensuades per tots els agents implicats. Es va precisar que els membres de la comissió serien els representants dels diversos grups parlamentaris i els agents que formen part del Consell Català de la Salut. Els treballs de la comissió es van desenvolupar en vuit grans àmbits temàtics. Es va prendre com a referent els sis blocs inicials que, segons l'Organització Mundial de la Salut, han de constituir un sistema sanitari, i s'hi van afegir dos àmbits identificats com a clau per al sistema (la recerca i innovació, i el compromís ciutadà). Els àmbits han estat, doncs: finançament i cobertura, professionals, prescripcions i catàleg de serveis, model de serveis, avaluació i transparència, recerca i innovació, compromís ciutadà, i governança.

Entrar en el detall del contingut dels 83 acords va més enllà del que es pretén en aquest article, tan sols es farà una breu referència als dos primers. En l'àmbit de finançament i cobertura s'assenyala amb claredat l'opció per un accés universal de la ciutadania al Sistema Nacional de Salut i, alhora, s'estableix un criteri de nivell de finançament públic en salut suficient i sostenible, que es relacioni amb el nivell de riquesa del país i que convergeixi amb la despesa de països amb producte interior brut per càpita equivalent i sistema sanitari similar.



En l'àmbit dels professionals s'ha considerat que la planificació de necessitats de professionals, les competències i capacitats acreditades han de ser objecte de reconsideració atenent als canvis sociodemogràfics, econòmics i tecnològics. S'explicita l'èmfasi en el professionalisme com a criteri que guia la relació entre professionals amb la ciutadania, amb el sistema sanitari i els proveïdors, i la necessitat d'establir mecanismes per tal de fer efectiva la participació dels professionals en l'elaboració de polítiques i la gestió.

## El nivell de consens i els propers passos

El procés per arribar a aquest conjunt d'acords ha estat fruit d'una elevada participació. Diversos motius van impedir que la totalitat dels representants confirmessin el seu acord al darrer moment. Cal assenyalar que en l'elaboració del document hi ha contribucions de tots, també d'entitats i grups polítics que no hi han pogut donar finalment el seu suport. Cal fer efectiu aquest consens que desitja la ciutadania, les bases perquè això sigui possible hi són, només cal teixir-les acuradament i amb generositat. El Parlament de Catalunya va donar l'opció de mostrar el sistema sanitari que desitgem a una àmplia representació social, ara ja hi ha les bases perquè això pugui transformar-se en realitat. ■

<sup>1</sup> Council Conclusions on common values and principles in European Union health systems, OJ 2006 No. C146/1.

<sup>2</sup> Balabanova D, Mills A, Conteh L, et al. Good Health at Low Cost 25 years on: lessons for the future of health systems strengthening. *Lancet* 2013;381:2118-2133.

<sup>3</sup> Black, Nick. "Evidence based policy: proceed with care." *BMJ: British Medical Journal* 323.7307 (2001): 275.