

## COM MILLORAR LA QUALITAT DEMOCRÀTICA EN L'ÀMBIT DE LA SALUT I DEL SISTEMA SANITARI

Francesca Zapater.

Membre de la junta gestora del FoCAP. Barcelona, 4 de maig

En la nostra opinió s'està produint una involució en la qualitat democràtica del sistema sanitari tant a nivell de la seva relació amb la societat com en el seu funcionament intern. Això s'expressa en una imposició del pensament biomèdic (sempre parcial en el coneixement de la complexitat salut-malaltia) en les polítiques de salut i en un "enrocament" dels dirigents sanitaris, polítics i gestors, entorn les seves estratègies, que no accepten cap qüestionament, ni que vingui de professionals compromesos i reconeguts.

Exemples del que diem són:

- cadena de cessaments i dimissions de càrrecs intermitjos que es van incorporar a la gestió amb l'actual govern precisament pel seu tarannà progressista i amb una voluntat de potenciar l'atenció primària tal com defineixen la LGS i la LOSC
- recerca d'assessorament en les persones més properes, que acostumen a tenir càrrecs dins del propi sistema i a estar d'acord *a priori* amb les línies d'actuació. Això comporta un conflicte d'interessos i un cercle viciós que no permet la incorporació de noves idees o punts de vista diferents
- penalització automàtica del dissident. Com titllar de "talibans" en un acte públic, per part del més alt càrrec del SCS, a persones que critiquen la política sanitària,
- limitació de la llibertat d'expressió dels professionals de l'ICS, amb els seus corresponents mecanismes de control i de penalització
- decisions de planificació i utilització de recursos en funció d'interessos locals o territorials per sobre dels generals. Caldria revisar el paper dels Governos Territorials de Salut en aquest aspecte.
- mesures de pressió en l'ICS i amenaces a professionals que s'adhereixen a moviments que no consideren amics.
- prendre decisions (per ex. la gestió d'EAPs per part de consorcis hospitalaris) més basades en interessos polítics o economicistes (els dels *lobbys* hospitalaris) que basades en les evidències o l'interés general.
- Centrar els grups d'experts en tan sols una part del sistema, l'hospital, justament la

més allunyada de les necessitats generals de la població. Ex. En els plans directors del Servei Català de la Salut els professionals d'atenció primària representen el voltant d'un 5%.

## **ALGUNES PROPOSTES PER MILLORAR LA DEMOCRÀCIA DEL SISTEMA**

### **1. PROMOURE EL DEBAT SOCIAL, LA INFORMACIÓ I LA TRANSPARÈNCIA. Potenciar el debat social sobre temes relacionats amb la salut i la malaltia. Donar informació i possibilitat de participació als ciutadans en els afers de la seva salut**

- Posar a debat els plans directors abans de ser aprovats.
- Canviar la forma de dirigir-se a la població (paternalisme sanitari) sobretot en programes preventius. Fer un discurs menys impositiu.
- Donar informació dels pros i contres dels programes de salut i de les intervencions sanitàries
- Transparència informativa de les dades referents a planificació, ús de recursos i resultats en salut

### **2. PARTICIPACIÓ DELS PROFESSIONALS.** La importància de la participació crítica dels professionals en els afers de la planificació i direcció sanitària, com element d'higiene democràtica i d'autocrítica interna. La discrepància és sana, útil i necessària.

- Nova cultura política i gestora. Pla intern del Departament que contempli criteris democràtics de relació amb els professionals i de comportament dels dirigents, fent atenció a les formes que s'utilitzen
- Posar en marxa fòrums de debat intern en totes les estructures del departament, de manera que es puguin recollir totes les opinions
- Disposició a escoltar totes les opinions i a introduir canvis quan faci falta.

### **3. DEMOCRATITZACIÓ DE LA RELACIÓ CLÍNICA en l'àmbit assistencial**

- Potenciar una relació clínica més participativa i amb decisions més compartides amb els pacients, a tots els nivells assistencials. Augment de confiança, d'autonomia i de responsabilitat del pacient

- Potenciar el metge de família com a gestor clínic de la globalitat del pacient, incorporant les seves opinions, valors i preferències

#### **4. PLANIFICACIÓ I DISTRIBUCIÓ DE RECURSOS**

- Replantejar el paper dels Governos territorials en la planificació sanitària. Els ajuntaments tenen sempre interessos particulars, lícits, i no poden decidir sobre distribució de recursos de manera equitativa. Exemple de la influència dels governs locals és el pla de construcció d'hospitals: Sant Boi, Sant Joan Despí, Sant Cugat, Rubí, Montcada, Mollet, concentrats en un territori reduït. Seran sostenibles? Detrauran recursos d'altres parts del sistema sanitari? La seva despesa insostenible acabarà donant ales als defensors del copagament? (que està demostrat internacionalment com a no beneficiós!).

El FoCAP vol fomentar el debat, afavorir l'expressió dels professionals i posar sobre la taula de manera franca diferents punts de vista i opcions sanitàries, per una major democràcia en el sistema i per benefici de la salut dels ciutadans i perquè no, també dels professionals.