

SÍNTESI

El treball que ha elaborat el Fòrum de la Professió Mèdica està realitzat pels metges que presten serveis assistencials al sistema sanitari finançat públicament. És a dir, per metges i metgesses que treballen en la pràctica clínica. Des d'aquesta perspectiva pretén, com podreu comprovar en l'enllaç al web del COMB (<http://forumprofessiomedica.comb.cat>) amb els documents dels 26 grups de treball, aportar diferents experiències sobre el terreny del que es pot fer per racionalitzar la despesa i utilitzar millor els recursos de què disposem. En aquest document tractarem de fer una síntesi dels temes que creiem que són més rellevants i que apareixen en la majoria dels documents aportats pels grups de treball.

Hem treballat per identificar quins són els problemes més importants, fugint de l'anècdota i tractant d'aportar possibles solucions. En aquesta anàlisi, al llarg del document, hem ordenat els temes d'acord amb qui recau la major responsabilitat de proposar solucions tot i que com podreu comprovar els problemes i les propostes de solucions no són exclusives de cap grup professional i afecten els metges, els gestors, els responsables polítics i els ciutadans. En qualsevol cas els metges, amb més o menys responsabilitats, volem participar i comprometre'ns en la cerca de solucions entenent que estem en un entorn canviant i que caldrà flexibilitat per poder avançar.

En un entorn d'envelliment de la població amb pluripatologia, de cronificació de la malaltia, de necessitat d'innovació constant i incorporació de noves tecnologies sanitàries, serà molt difícil disminuir els recursos que es destinen a sanitat. En aquest context entenem que caldrà redistribuir els recursos i prioritzar allà on veiem que podem aportar el màxim benefici al menor cost possible. Per fer-ho caldrà un esforç per part de tots i trencar els compartiments estancs de l'organització del nostre sistema sanitari.

En aquest marc, els diferents grups han treballat en:

1- Gestió eficient dels recursos en l'equip assistencial

- Es basa en la gestió clínica i la millora de la informació, de manera que permeti conèixer als metges el nivell de despesa de la seva activitat i puguin actuar amb criteris de cost-eficiència.
- Revisar algunes prestacions sanitàries en funció de l'evidència científica disponible i el millor cost-efectivitat.
- La redefinició dels rols dels components de l'equip assistencial, metges, infermeres i personal no sanitari, ajustant les activitats a les competències dels



diferents professionals i establint mecanismes explícits de delegació d'activitats dintre de cada equip assistencial.

- En els diferents nivells assistencials, potenciar l'atenció domiciliària.
- Un aspecte fonamental és el maneig del pacient crònic i la seva coordinació en els diferents nivells assistencials amb especial incidència en la despesa diagnòstica i de tractament. És important que, en funció de la patologia i del pronòstic del pacient, el sistema sanitari incentivi el nivell assistencial on cal que sigui atès mitjançant un nou sistema de pagament que permeti a les organitzacions i als professionals col·laborar i ser més eficients.

2- Com millorar la motivació i promoure el professionalisme

- Incentivar el professionalisme, és a dir, el compromís amb el pacient i amb l'organització, l'autonomia professional, l'excel·lència, el lideratge, la flexibilitat i adaptació a les necessitats socials i la capacitat de gestió.
- Fomentar l'autonomia de gestió per arribar als màxims nivells d'autogestió quan les condicions de l'equip i l'organització ho permetin en els diferents àmbits assistencials.
- Promoure canvis en el sistema de retribució dels metges en relació amb els seus resultats quantitatius i qualitatius. No retribuir per qui s'és, sinó pel que es fa i els resultats. Facilitar la capacitat resolutiva dels metges i retribuir en conseqüència. És imprescindible millorar els sistemes d'informació.
- Facilitar la presència de professionals reconeguts en els òrgans de govern de les empreses sanitàries.

3- L'avaluació cost-efectivitat en la pràctica clínica

- És necessari elaborar guies de pràctica clínica basades en l'evidència i cost-efectivitat i arribar a acords entre nivells assistencials per grups de pacients i patologies.
- Cal desenvolupar i instaurar comissions d'avaluació de resultats clínics que siguin independents. Cal promoure agències d'avaluació tècniques i de caràcter independent i vinculant amb especial incidència en l'àmbit del medicament i de les noves tecnologies que vetllin per criteris d'efectivitat, utilitat i oportunitat.



4- Formació mèdica, eix de la qualitat del sistema sanitari

- És imprescindible planificar les necessitats d'especialistes a formar en el sistema públic de salut en funció de les necessitats de salut de la població.
- Cal incorporar a la formació especialitzada i continuada elements de gestió clínica i utilització eficient dels recursos amb criteris ètics. També és necessari fomentar l'esperit innovador i de "rendir comptes".
- Els responsables de formació dels centres han de participar activament en la direcció del centre i han de ser avaluats pels seus resultats.
- Cal augmentar el reconeixement del valor del formador i recompensar l'esforç d'acord amb els resultats.
- Cal redefinir la formació especialitzada amb la incorporació de la troncalitat, un nou sistema d'organització dels residents en els centres i que amplii l'accés formatiu del resident fora del seu centre. La planificació formativa cal realitzar-la en l'àmbit de la unitat docent que agrupa diferents centres i de nivells assistencials.
- Cal incorporar noves tecnologies docents que permetin una ampliació d'horitzons formatius.

5- Recerca i innovació, present i futur

- No es pot deixar d'impulsar la recerca i la innovació en temps de crisi econòmica, però aquesta ens obliga a ser més objectius, explícits, eficients i compromesos èticament en la utilització dels recursos disponibles.
- Cal establir objectius de recerca i innovació del sistema sanitari, en els quals prioritzar els possibles projectes a partir de les necessitats de salut dels ciutadans i pacients i a la possible contribució complementària del finançament privat.
- Cal crear o potenciar les xarxes de recerca i d'innovació biomèdica que permetin la canalització de les millors propostes, la suma d'esforços i la participació integrada de centres i professionals.
- Cal prioritzar la recerca sobre l'eficàcia, efectivitat i cost-efectivitat tant dels fàrmacs com dels altres procediments terapèutics o diagnòstics i alhora promoure la incorporació d'aquelles innovacions que hagin demostrat el seu valor afegit.



- Cal que existeixi una avaluació continuada de les activitats de recerca i innovació que tinguin en compte els resultats assolits i les noves necessitats o oportunitats.

6- Coordinació entre nivells assistencials

- Les TIC han de facilitar l'accés a la lliure elecció del pacient tant del metge de família com de l'especialista.
- Un dels temes de més consens entre els diferents grups de treball és la necessitat de millorar la coordinació entre els professionals i entre les organitzacions. És imprescindible compartir un sistema compatible d'informació en tot el sistema sanitari que incorpori la història clínica única i la carpeta de salut del pacient.
- En el cas de pacients amb multimorbiditat cal abordar de manera decidida i conjunta els diferents dispositius assistencials i socials.
- En pacients terminals cal la integració de tots els equips a fi i efecte d'optimitzar els ingressos als hospitals i millorar la resposta efectiva en el domicili.
- En el cas concret del procés terapèutic del pacient crònic, cal continuar insistint en la coordinació de tots els actors per promoure la seguretat clínica i evitar medicació innecessària.

7- Noves formes d'organització del sistema

- Incorporarem les idees relacionades amb l'organització territorial dels centres sanitaris que permeti un circuit per malalt amb accés, en temps real, a la informació clínica i econòmica del pacient. En concret, en el cas de proves complementàries, aquest esforç repercutirà en la millor gestió dels recursos.
- Cal canviar el sistema de pagament dels centres per fomentar-ne la coordinació i l'avaluació de resultats. Sistemes com el pagament per càpita (base poblacional) i la responsabilitat econòmica en la compra de serveis a l'atenció primària han de servir per clarificar les responsabilitats dels centres i dels professionals.

8- Concretar les prestacions sanitàries d'acord amb el cost-efectivitat

- És fonamental definir públicament una cartera de serveis que permeti que els ciutadans/pacients es moguin pel sistema coneixent quin són els seus drets i els



seus deures. Amb unes regles del joc prèviament definides, que prevegin que els recursos són limitats, és imprescindible que els professionals recolzats per sistemes d'avaluació independents puguin decidir quines prestacions són cost-efectives i quines no.

- Pel que fa a la incorporació de noves tecnologies, innovacions clíniques..., és necessari establir mecanismes independents d'avaluació amb els quals es pugui mesurar la seva eficiència tenint en compte tot el procés assistencial.
- És necessari reordenar l'activitat d'alta complexitat, tecnificació i alt cost d'acord amb criteris territorials, d'excel·lència i d'eficiència. Els professionals dels diferents centres hauran de posar-se d'acord a coordinar-se i planificar els recursos pensant en la xarxa territorial i no en el seu centre en concret.

9- La participació del ciutadà

- Qualsevol canvi ha de comptar amb la participació del ciutadà i dels pacients de manera que tots puguem participar en la definició de drets i deures.
- Cal fomentar mesures per tal que el ciutadà, amb informació, tingui un paper a l'hora de gestionar la seva malaltia i el manteniment de la salut, i la decisió sobre la seva corresponsabilització.
- En l'activitat de la prevenció cal avaluar quins programes, exploracions, fàrmacs i activitats són prescindibles segons la millor evidència científica i l'anàlisi cost-benefici.

10- Pacte d'Estat per la sanitat. La política sanitària com a prioritat de les polítiques públiques

- És necessari que, igual que es va fer en els pactes de Toledo per garantir el sistema de pensions, es produeixi un gran pacte entre totes les forces polítiques, els agents socials, els professionals i els ciutadans, amb la finalitat de preservar els principis del nostre sistema sanitari i promoure aquells canvis que facin viable la seva sostenibilitat.
- Cal evitar utilitzar de forma partidista els problemes actuals del sistema sanitari. El sistema sanitari ha estat un dels eixos vertebradors del nostre model social i de cohesió i, si se'l sotmet a pressions alienes a l'interès general, es pot fer perdre la confiança dels ciutadans i dels seus professionals.