

Temps de reformes o de ruptura?

Aquest ACESInfo conté una interessant entrevista al president del Comitè d'Avuació, Innovació i Reforma Operativa del Sistema de Salut (CAIROS). El doctor Manel del Castillo hi afirma que no és casualitat, sinó una acció intencionada, que l'acrònim del comitè (CAIROS) ens remeti al terme grec *kairós*, que vol dir 'el moment adequat'. Per a ell, ara és el moment d'actuar. I la seva missió és definir les prioritats per a la reforma i la sostenibilitat del sistema, però no en abstracte, sinó portant-les a la pràctica.

El mateix Govern de la Generalitat, amb el president al capdavant, la consellera Pané i tot el seu equip han tingut la valentia d'assumir com a objectiu de la legislatura la necessitat d'activar i començar a executar una reforma del sistema públic de salut de Catalunya per raons ben contundents: la palesa necessitat d'adaptar-lo a nous reptes com el demogràfic, de millorar-lo en importants qüestions com ara l'accessibilitat i la satisfacció dels professionals i d'assegurar-ne la continuïtat i la qualitat en un context de costos creixents per sobre de les possibilitats d'un finançament públic adequat.

Des de fa molts anys, l'ACES ha coincidit en el diagnòstic i ha demanat la valentia d'afrontar els

canvis per evitar el continuat deteriorament del sistema públic de salut.

Les reformes que el CAIROS i el seu president assenyalen són absolutament adequades i van en la direcció correcta, i, per tant, tenen tot el suport d'aquesta patronal. El model públic s'ha de reformar per gestionar-lo millor. Però no podem deixar de recordar que, al nostre entendre, el problema nuclear és estructural.

Els problemes que impossibiliten una adaptació del sistema a la rapidíssima evolució de les necessitats de la nostra societat són inherents a l'estructura dels models de tipus Beveridge com el nostre. La necessitat d'intervenció per part dels estats en la planificació dels sistemes de salut i en el finançament global després de la devastació europea posterior a les dues guerres més desoladores de la història de la humanitat, era gairebé l'única solució factible a curt termini.

Però la planificació central de les necessitats sanitàries, sense la responsabilitat personal i de la funció empresarial en un entorn competitiu, presenta els mateixos defectes que en qualsevol altre sector i les societats occidentals han anat desterrant aquests defectes com una fórmula per obtenir resultats òptims.

Els grans problemes reconeguts del nostre sistema públic, com la demostrada impossibilitat de complir els compromisos de despesa, els greus problemes d'accessibilitat per a les persones amb menys possibilitats econòmiques i socials, l'increment continuat de la burocràcia i la desmotivació i manca de professionals sanitaris especialitzats, són inherents al model.

Coincidim amb la frase d'Olof Palme evocada pel doctor Del Castillo que «un sistema per a pobres sempre serà un sistema pobre».

I és justament per això que cal obrir els ulls al fet que reiterar que només un sistema públic de model nacional de salut ens pot garantir l'accessibilitat universal i eficient als recursos sanitaris, es un error.

Construir un sistema únic per a tots els ciutadans, amb rols equilibrats entre la força de les empreses en competència tant en la provisió com en l'assegurament i amb una supervisió i finançament en última instància de l'Estat segurament seria una alternativa molt més sostenible i garantista que el model actual. Les reformes són necessàries. Però, malauradament, per més ben orientades que estiguin, seguiran sent insuficients. ■