

Vidre i mirall: els tres eixos vertebradors del Pla de salut de Catalunya 2011-2015. Més salut i millor qualitat de vida (1)

## Pla de salut de Catalunya 2011-2015. Presentació

### Boi Ruiz

Conseller de salut

Adaptat de: Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Pla de salut de Catalunya 2011-2015. Barcelona: Departament de Salut; 2012.  
Disponible a: [http://www20.gencat.cat/docs/salut/Home/Destaquem/Documents/plasalut\\_vfinal.pdf](http://www20.gencat.cat/docs/salut/Home/Destaquem/Documents/plasalut_vfinal.pdf)

En el marc del segle XXI, les polítiques sanitàries dels governs han de tenir com a finalitat última procurar més anys de vida per a les persones i que aquests anys siguin viscuts amb salut. I cal aconseguir-ho amb independència de la condició social o econòmica dels ciutadans.

Per tal de preservar el dret a la protecció de la salut de què gaudeixen els ciutadans, el Govern ofereix una resposta triple. En primer lloc, protegir la salut individual i col·lectiva, objectiu que canalitzen l'Agència de Salut Pública de Catalunya i les polítiques interdepartamentals. En segon lloc, atendre mèdicament i sanitàriament les persones malaltes, la qual cosa garanteix el Servei Català de la Salut. Per acabar i en tercer lloc, desenvolupar la recerca biomèdica, la qual cosa es duu a terme mitjançant el Programa de recerca i innovació de Catalunya.

Així, el Govern materialitza la triple resposta en relació amb els drets a la protecció de la salut i a l'atenció sanitària bastint les seves polítiques públiques i actuacions sobre tres pilars:

- El Pla de salut de Catalunya 2011-2015.
- El Pla de salut interdepartamental.
- El Pla de recerca biomèdica.

Alhora, més endavant, el Govern haurà de desenvolupar un pla específic en relació amb el lideratge clínic i assistencial, ja que els tres pilars anteriors es vehiculen per mitjà dels professionals sanitaris, que són els actors principals per resoldre els problemes de salut de la població de la manera més adient a les necessitats.

Ara presentem el Pla de salut de Catalunya 2011-2015, que emana d'un mandat de la Llei d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC) i, per tant, no és un pla determinat per l'entorn econòmic de dificultat actual, malgrat que caldrà desenvolupar-lo en aquesta realitat. Aquest Pla té la voluntat de racionalitzar i optimitzar l'ús dels recursos, però a partir de l'eficiència clínica a l'hora d'abordar l'atenció mèdica i sanitària dels ciutadans.

A Catalunya, com en general als països desenvolupats, arran de les polítiques de salut pública i assistencials i els avenços en recerca, s'ha incrementat l'esperança de vida

de la població. Aquest fet modifica de forma notable el patró de la demanda sanitària. Alhora, també s'han introduït nous elements de demanda social, que coincideixen amb altres canvis sociològics de la població.

Cal, doncs, que el model de salut faci front als reptes dels nous paradigmes de la demanda. Així, l'atenció mèdica i sanitària ha posat l'accent en aspectes organitzatius, perquè d'aquesta manera ho requerien el temps i la necessitat de garantir serveis. Ara bé, el sistema és encara més reactiu davant de la demanda que no pas proactiu pel que fa a l'ordenació i a la gestió del risc d'emmalaltir.

Tanmateix, a diferents indrets de Catalunya, s'han iniciat experiències de reorientació i d'equilibri entre la gestió de l'oferta i de la demanda en aspectes com l'atenció als malalts crònics, l'atenció i l'hospitalització domiciliàries o iniciatives com el programa Pacient Expert Catalunya, entre d'altres.

Aquestes experiències reforcen i fan clarament visible el que és obvi i que és, alhora, el principi del Pla de salut de Catalunya 2011-2015, al qual se subordinen totes les línies d'actuació que aquest determina: l'organització de l'atenció sanitària ha d'estar al servei de la consecució dels objectius de salut.

Ara bé, què vol el Govern que el Pla de salut de Catalunya 2011-2015 aportï als ciutadans? Vol que tinguin una millor accessibilitat als serveis i que hi hagi més resolució dels seus problemes de salut, per la qual cosa reforçarà l'atenció primària com a primer nivell. Vol que guanyin en equitat en l'accés als serveis d'atenció especialitzada i altament especialitzada i que hi hagi més qualitat en els resultats. Vol prioritzar, per aquest ordre, una atenció mèdica i sanitària de qualitat, que es proporcionï al més ràpid possible en funció de la gravetat de la malaltia o el risc i, finalment, que estigui al més a prop possible. I, tot això, ho vol aportar amb els recursos disponibles i amb una gestió sanitària adequada.

Aquest és, per tant, un Pla que integra la perspectiva de salut i la de serveis. És, doncs, un pla estratègic de salut que, a més, inclou un pla d'actuacions que aborda l'execució de projectes concrets des de la perspectiva de l'organització i la gestió dels serveis sanitaris. El desenvolupament del Pla de salut inclou un pla d'actuació de cada regió sanitària d'acord amb la realitat de cadascuna.

Aquest Pla de salut de Catalunya 2011-2015 vol respondre al missatge de l'Organització Mundial de la Salut en l'*Informe sobre la salut al món 2010*:

“Tots els països poden fer alguna cosa, molts dels quals molt, per millorar l'eficiència dels seus sistemes sanitaris, i alliberar així tots els recursos que es podrien emprar per donar cobertura a més gent, a més serveis i a més despeses.”

Per generar aquest Pla de salut s'han analitzat les experiències i les iniciatives dutes a terme a Catalunya i a l'Estat, s'han valorat les reformes als països del nostre entorn i s'han pres en consideració els informes d'organismes internacionals i d'experts. Amb l'excel·lent

equip de professionals de tots els àmbits del Departament de Salut, s'han construït les bases d'aquest Pla de salut, que, obert a la participació mitjançant els mecanismes establerts a la LOSC i d'altres creats amb aquesta finalitat, ha recollit aportacions de més de 1.200 persones.

És per això que, finalment, vull destacar, molt especialment, l'esforç de totes les persones i entitats que han col·laborat en l'elaboració d'aquest Pla de salut, tant de les que han contribuït en la redacció inicial com de totes aquelles que han aportat consideracions durant el procés de discussió i que han millorat el document final. A totes elles, moltes gràcies!