

Fòrum Euromed  **Salut**
Conferència Euromediterrània

Models de salut pública à Europa

Barcelona, 15 de novembre de 2005

Josep Lluís de Peray Baiges
Coordinador per a la creació de l'Agència
de Salut Pública de Catalunya

Context de la presentació

- Aquesta presentació s'insereix en els treballs de revisió dels models organitzatius de la Salut Pública a Europa i en el procés de la reforma de la Salut Pública a Catalunya
- Una mirada al món més proper
- ...però cal mirar també a l'altra riba de la Mediterrània



Objectius

- ❑ Presentar algunes de les característiques més notables de l'organització dels serveis de salut pública a Europa a partir d'estudis de casos i considerant els següents elements:
 - ❑ Organització de la salut pública (descentralització)
 - ❑ Finançament
 - ❑ Estratègies nacionals
 - ❑ Objectius de salut
 - ❑ Col·laboració intersectorial

 - ❑ Realitzar algunes propostes derivades de la necessitades d'establir relacions en l'àmbit de la Mediterrània per avançar cap a un modelo coordinat de SP
-

Salut pública

- ❑ L'esforç organitzat per la comunitat amb l'objectiu de prevenir les malalties i promoure la salut (IOM)
 - ❑ És el conjunt d'iniciatives organitzades per les administracions públiques per preservar, protegir i promoure la salut de la població. És una combinació de ciències, habilitats i actituds dirigides al manteniment i millora de la salut de totes les persones a través d'accions col·lectives i socials (LICIc)
 - ❑ Participació, comunicació, intersectorialitat, acció sobre col·lectius, gestió de riscos, treball multidisciplinari...
-

Organització de la salut pública

- La salut pública formant part de les estructures de l'administració pública, amb especial importància de la municipal
 - Modernes organitzacions, en l'espai de l'administració pública (agències)
 - Nivells
 - Internacional
 - Nacional
 - Regional
 - Local (compartit amb la salut pública municipal)
 - Descentralització
 - Estructures de salut pública
 - Finançament
 - Participació
-

Provisió de serveis de salut pública

- Administració de salut pública
 - Finançada públicament, proveïda privadament i supervisada per l'administració pública
 - Múltiples proveïdors (privats i públics)
-

Funcions per nivells

Nacional - estatal

- Regulatòria
- Autoritat sanitària
- Epidemiologia
- Coordinació
- Planificació de la SP
- Recerca
- Instruments (guies de pràctica i plans d'acció)
- Polítiques de reducció de desigualtats
- Creació d'agències executives

Regional

- Provisió
- Exercici de l'autoritat sanitària
- Coordinació territorial
- Facilitadors

Local

- Prestació de la cartera de serveis de SP
 - Gestió dels riscos
 - Activitats comunitàries
 - Escoles
 - Lloc de treball
 - Serveis de salut
-

Finançament

Impostos

- Impostos (Sistemes nacionals de salut)
 - Aproximació poblacional i geogràfica
 - Intersectorialitat
 - Quotes (Sistemes de seguretat social)
 - Perspectiva individual (medicina preventiva)
-

Despesa en SP sobre el total de la despesa sanitària pública (2004)

País	%
Suecia	3
Finlandia	3,4
Dinamarca	9
Holanda	4
Francia	2,5
Alemania	4
Australia	5,3
Canadá	7

Font: Allin S, Mossialos E, McKee M, Holland W. Making decisions on public health: a review of eight countries. European Observatory on Health Systems and Policies. WHO, 2004

2005

País	%
Holanda	5,5
Alemanya	4,8
Finlàndia	3,8
Polònia	3,4
França	2,5
Turquia	2,4
Suïssa	2,2
Noruega	2,1
Àustria	1,5
Espanya	1,3
Itàlia	0,6

Objectius de salut

- Eina que ha estat àmpliament utilitzada en els darrers anys
 - Focalitzats en la salut de la població: millora de la expectativa i qualitat de vida
 - Reducció de les desigualtats.
 - Dirigits als determinants de la salut i les seves interaccions
 - Presa de decisions basades en la evidència
 - Guien les polítiques i focalitzen els canvis en els estils de vida
 - Quan són pocs (i gestionables) els resultats són millors
-

Informes de salut (Health reporting)

- Rendició de comptes
 - Identificació de poblacions amb necessitats específiques
 - Eines que contribueixen a un més gran desenvolupament de la SP
 - Existència o no
 - Descriptius
 - Analítics
-

Mètodes de treball

- ❑ La SP requereix professionals competents, amb formació, habilitats i actituds per treballar en contacte amb la població i a prop dels riscos per a la salut
 - ❑ Reconeixement de la col·laboració intersectorial i municipals i de les estratègies comunitàries.
 - ❑ Escàs monitoreig i avaluació de les polítiques, de les actuacions,
 - ❑ Escassa avaluació econòmica de la SP
 - ❑ Desenvolupament de escales de valoració de la evidència en SP (NICE)
-

Conclusions (1)

- ❑ Hi ha tants models organitzatius de SP com països, i dintre dels països?
 - ❑ Inèrcies, formes administratives, cultura organitzativa, història de la SP, formació dels professionals, importància social, política i econòmica concedida a la SP, crisis...
 - ❑ Caracterització de la salut pública com un àrea sistemàtica de treball en salut: una prestació (generalment silenciosa) del sistema de salut
-

Conclusions (2)

- Aparent heterogeneïtat de models però trets comuns:
 - Funcions
 - Seguretat
 - Finançament
 - Descentralització
 - Compartir visió i poder: municipis i ciutadans
 - Disminució de les desigualtats
 - Recerca de l'evidència en SP
 - Multidisciplinària
 - Intersectorial
 - Participació i comunicació
 - Veu de la SP separada del control polític
-

Alguns dels reptes

- Disposar espais comuns de treball per compartir visió
 - Cada país
 - Europa
 - Mediterrani
-

Gràcies
