

CONCLUSIONS del FÒRUM EUROMED SALUT 2005
Barcelona, 14 i 15 de novembre de 2005

■ **Models de Salut**

Àmbit dedicat a analitzar els processos de reforma dels sistemes de salut.

Sobre les Reformes en els sistemes de Seguretat Social i sobre les Reformes en la gestió dels serveis sanitaris

- Es defineixen un conjunt d'Estratègies i Iniciatives de cooperació en matèria de salut, per a la Mediterrània que podrien ser objecte de treball conjunt a partir d'ara:
 - Estudi i definició del catàleg de prestacions que cobreix el sector públic en els diferents països i la comparació internacional.
 - Creació i intercanvi d'instruments per a la regulació del sistema i per a la gestió de les institucions. En aquest sentit, es posen de manifest les següents consideracions de caràcter general:
 - “No copiar models estrangers per copiar”. Cal buscar les solucions que millor s'adaptin a les realitats socials de cada país.
 - Promoure la millora dels sistemes d'informació i específicament, millorar el seguiment dels processos de contractació, d'acreditació, d'avaluació i control.
 - Acceptar la diversificació dels actors en l'àmbit de la gestió dels serveis sanitaris, sempre sota l'objectiu de millorar-ne els resultats.
 - Treballar en enfoccs comuns per alguns problemes de salut: la SIDA, la grip aviar, etc.
 - Generar iniciatives per mantenir la salut en el centre del debat polític, malgrat la competència i la globalització.

Sobre les Inversions i la participació de la iniciativa privada i de les institucions internacionals

- Es tracta d'una fórmula novedosa i interessant de col·laboració sector públic-sector privat, i es posa de manifest la seva utilitat pel sector públic sempre que tingui els controls econòmics i jurídics adequats.
- De moment només hi han experiències de construcció d'hospitals i es proposa que s'avaluin les experiències ja finalitzades.
- Els països de la ribera sud del Mediterrani estan molts interessats en aquests models de finançament de les inversions, però posen de manifest la dificultat en

aplicar-les, fonamentalment pels aspectes legals i polítics i per la manca d'un sector privat disposat a col·laborar amb l'administració.

Sobre la transformació en el Models de Gestió de la Salut Pública

- Es constata la progressiva evolució d'un model administratiu de salut pública cap a un model que vehicula les actuacions de la salut pública com una més dins els sistemes de salut. Les accions progressivament es presten a prop del ciutadans, que en són els referents, i sobre els riscos.
- Els nous models que es proposen fan èmfasi en la descentralització, en la participació i en la comunicació. Aquests dos últims són veritables instruments per fer efectives gran part de les intervencions. També s'ha senyalat el pes creixent que té el treball intersectorial i multidisciplinari en el desenvolupament de la salut pública.
- Pel que fa als models de salut pública dels països de la ribera sud presentats, mostren els reptes que la salut pública té en aquests països. Reptes que es situen en estreta relació al grau de desenvolupament social, econòmic, així com per la presència de determinants de salut diferents dels de la riba nord.
- L'experiència de Catalunya mostra com, integrant diversos processos i institucions, s'està avançant cap un model de reforma que pretén ser participatiu i efectiu. La nova agència que es crea, descentralitzada en el territori, s'orienta a la integració del conjunt de recursos existents per prestar la cartera de serveis de Salut Pública com una prestació regular del sistema de salut.

Sobre el control del tabaquisme

- En aquest moment, es posa de manifest la necessitat d'actuar sobre el tabac de manera global des de cinc eixos diferents:
 - Legislativament – regulant espais, etc
 - Fiscalment – Incrementant la pressió fiscal
 - Regulant les promocions que estimulen a l'hàbit
 - Ajudant al fumador a superar la seva addicció, oferint suport
 - Educant i informant la població – no només per prevenir en el cas dels joves, sinó també adreçant directament als fumadors
- D'altra banda, s'haurien de sumar i coordinar esforços entre l'àmbit societat civil organitzada (associacions, ONGs, i no només des de la sanitat pública etc) i l'àmbit governamental

■ E-Health

Àmbit dedicat a analitzar l'aplicació de les tecnologies de la informació i de la comunicació a l'entorn dels sistemes de salut

Sobre les Estratègies i els models d'aplicació

- L'e-health suposa un enorme potencial en la millora de la mobilitat dels pacients i dels professionals i en l'accés, la qualitat, seguretat i productivitat dels serveis sanitaris.
- Es posen de manifest les avantatges del processos de desplegament d'iniciatives d'e-health en l'àmbit regional. Les millores en l'accessibilitat pels ciutadans i en la utilitat pels professionals, es multipliquen per les economies d'escala que s'obtenen quan les inversions em infraestructures TIC superen els àmbits geogràfics petits o el proveïdors concrets.

Sobre l'Atenció Integral als Pacients

- Es reclama la prioritització de les polítiques que facilitin el desplegament del model d'atenció integrada als pacients amb el suport de TIC.
- Aquesta prioritització ha d'anar acompanyada de la definició dels aspectes organitzatius del nou model d'atenció pel que fa a les interaccions entre professionals dels diferents nivells assistencials.
- Es posa de manifest la importància de l'estandardització de la pràctica clínica mitjançant les guies clíniques, atès que s'han de convertir en l'eix per articular els nous rols dels professionals i dels malalts en aquest model assistencial.
- Es proposa l'adopció consensuada i exitosa de models concrets d'interoperabilitat entre els diferents agents, per tal que facilitin la sostenibilitat del nou model d'atenció sanitària.

Sobre la Recerca, el Desenvolupament i la Innovació

- Es reconeix que ens enfrontem als mateixos problemes que s'enfronten altres comunitats del món. Formem part d'una comunitat global i per tant cal unificar esforços per solucionar els problemes globals, conjuntament. Aquest és el compromís que hem d'assolir.
- Estem davant una oportunitat sense precedents, d'optimitzar els sistemes sanitaris mitjançant l'e-health.

- Hem de responsabilitzar a les persones, no als pacients, de la cura de la seva pròpia salut. Aquesta autoresponsabilitat serà més fàcilment assolible gràcies a les tecnologies de la informació, ja que permetran que cada persona tingui un coneixement molt més exhaustiu del seu estat de salut.

■ Lliure Circulació de pacients i de professionals **Àmbit dedicat a analitzar la qualitat i seguretat de l'atenció, el rol dels professionals, tot en el marc de la lliure circulació**

Sobre la Qualitat, Seguretat i Satisfacció

- La Qualitat es una de les preocupacions importants de tots el governs presents. A més la mobilitat de persones fa que els temes de qualitat tinguin en els darrers anys una dimensió més rellevant.
- La Unió Europea va endegar l'any 1999 un procés de reflexió sobre temes de mobilitat de pacients i qualitat que s'ha concretat en l'actualitat en un "Grup d'Alt Nivell" (High Level Group) que estudia diversos temes entre ells la seguretat de pacients i la mobilitat.
- La OMS va endegar l'any 2002 la "World Alliance for Patients Safety" (Aliança per la seguretat dels pacients que s'ha presentat a la taula fent esment dels objectius que poden compartir tots els països de l'Àrea Mediterrània, bàsicament l'atenció neta (clean care) per disminuir les infeccions i la participació dels pacients i ciutadans en els temes de seguretat que els afecten.
- Es destaca la importància dels intercanvis d'informació i d'experiències en el camp de la qualitat entre els països mediterranis i la conveniència de donar continuïtat a aquests fòrums.

Sobre la Mobilitat de pacients i de ciutadans

- Les persones es desplacen entre països per diferents motius i, en determinades ocasions utilitzen els serveis sanitaris dels països de destí, bé perquè es posen malalts durant un d'aquests desplaçaments, o perquè el desplaçament s'ha produït específicament per accedir a l'atenció sanitària en un país diferent al del seu origen.
- Les situacions dels pacients atesos en països diferents al del seu origen, són diverses i cada una requereix un estudi i tractament específic (turistes, residents de llarga estada, turistes sanitaris).

- For a bo que existís, en els països de la Unió Europea, un catàleg bàsic comú de prestacions sanitàries al que tots els ciutadans europeus hi tinguessin accés, i sabessin que tenen dret a rebre.
- És important establir estàndards comuns de qualitat en els serveis sanitaris, que siguin coneguts pels ciutadans.
- No només els països de la ribera nord tenen serveis sanitaris per oferir i no només per això els ciutadans es desplaçen entre països diferents, sinó també que els països de la ribera sud disposen de serveis sanitaris de qualitat que poden oferir a tots els ciutadans, a preus competitius, que poden ser tinguts en compte a l'hora de dissenyar les ofertes de serveis sanitaris.
- La continuïtat de l'atenció sanitària és bàsica quan existeix moviment internacional de pacients. Aquests tenen dret, i els professionals i les autoritats sanitàries el deure, a garantir que la informació sobre l'assistència sanitària prestada circuli amb el pacient; perquè quan torni al seu país d'origen es pugui procedir a continuar el seu procés d'atenció d'una manera integral, coordinada i continuada.

Sobre els Reptes de les Professions Sanitàries

- Es posa de manifest que la lliure circulació de professionals s'ha de fonamentar en l'acreditació de les competències professionals. I que no es necessària una homologació sinó l'harmonització de títols acadèmics.
- Es constata que la planificació dels recursos humans és un procés molt complex, que ha de tenir en consideració les noves tecnologies de la informació i de la comunicació (telemedicina)
- Es posa de manifest la necessitat que els sistemes sanitaris adquireixin un major nivell de flexibilitat per poder adaptar els seus professionals als reptes socials i tecnològics.
- Es recomana que els diferents països introdueixin incentius per poder mantenir el nombre mínim de professionals necessaris per atendre les seves necessitats.

Sobre les Polítiques de Migració i Salut

- Es constata la rellevància d'enfocar holísticament la migració i la salut, conjugant aspectes polítics, socials i sanitaris. L'adopció d'una perspectiva multidisciplinària que inclogui la psicologia, psiquiatria, antropologia, sociologia i altres disciplines rellevants, treballant conjuntament totes elles, han de permetre abordar adequadament el fenomen de la migració.
- Es posa de manifest la importància i alhora la necessitat de la formació i la preparació tècnica a tots els professionals sanitaris en aspectes de competència cultural.
- S'han exposat específicament experiències de bona praxi en diferents països, posant de manifest la importància de la prevenció, la integració i la coordinació dels diferents sistemes sanitaris i socials en l'atenció a la població immigrant.

■ Imatge Mèdica Digital

Seminari sobre imatge mèdica digital i tecnologies de la informació

Sobre els Models de Desplegament, Experiències i aplicacions

- La imatge no és un element més de la Història Clínica Electrònica (HCE), és un element crític i cada vegada ho serà més. Sense imatge no hi ha HCE.
- En opinió dels experts, el més recomanable és establir PACS (d'imatge mèdica no exclusivament radiològics) territorials, regionals o inclús supraregionals (europeus), posant a disposició les imatges a tots el que les requereixin i sempre que sigui necessari, com també fent-les accessibles al propi pacient.
- En els projectes de digitalització cal tenir en compte:
 - TECNOLOGIA: avui no és un problema, però és molt millor utilitzar i compartir una única plataforma, que no combinar múltiples plataformes de diferents proveïdors.
 - ORGANITZACIÓ: la integració en el flux de treball. És l'aspecte més complex ja que afecta als professionals i a les organitzacions.
 - ASPECTES LEGALS: resoldre el consens internacional.
- "Film & Paper no longer work". En un entorn digital (imatge digital) es pot fer més en menys temps, encara que hi hagin més limitacions i entorns més complexes i distribuïts. L'entorn digital es també menys vulnerable, que el manual (l'exemple del "Katrina").
- Compartir Experiència: Els errors i les dificultats tècniques dels que inicien els processos, han de permetre als demés evitar-los, estalviant temps, i diners.

Sobre la Recerca, el Desenvolupament i la innovació

- Cal disposar de nous models d'inversió i gestió de les infraestructures (ASP): Compartir les infraestructures ens permet estalvis considerables, evita inversions inicials molt costoses, i permet anar pagant en funció de la utilització.
- La imatge digital conté molta més informació de la que podem processar. Amb ella podem incrementar la capacitat de detecció diagnòstica o plantejar nous reptes:
 - CAS: Cirurgia guiada per imatge o "PACS Quirúrgics": utilització durant la intervenció, en temps real o interactiu o per planificar o simular la intervenció.

- CAD: mamografia digital
- Combinació d'informació anatòmica, funcional i molecular
- Des del punt de vista de la provisió de serveis, el treball en xarxa permet l'accés al coneixement per part dels experts, compartir-lo, eliminant barreres d'espai i de temps.