

Encuentro con Pilar Díaz



El nuevo gobierno del sistema público de salud de Catalunya,

a cargo de Jordi Monedero

Barcelona, Hotel Rívoli Rambla (La Rambla, 128), el 9 de Julio de 2008

Biografía profesional

Pilar Díaz, es profesora titular de la Escuela de Telecomunicaciones de la Universidad Politécnica de Barcelona desde 1995 y Alcaldesa de Esplugues de Llobregat, desde el 2006. Desde 1999 hasta el 2006, compaginaba responsabilidades municipales con la de diputada en el Parlamento de Catalunya por el PSC. Actualmente es la Primera Secretaria de la Agrupación Socialista Universitaria.

Doctora en ingeniera de telecomunicaciones por la Universidad Politécnica de Cataluña (recibió el premio Ericsson a la mejor tesis doctoral en comunicaciones móviles), es coautora de libros técnicos y ha publicado también numerosos estudios sobre las telecomunicaciones en revistas especializadas. Ha participado a menudo como ponente en congresos nacionales e internacionales relacionados con las comunicaciones móviles. El gobierno norteamericano le concedió una beca para un intercambio de experiencias sobre la regulación de las telecomunicaciones.

El nuevo gobierno del sistema público de salud de Catalunya

El cambio del modelo de toma de decisiones, sustentado en la aparición de los Gobiernos Territoriales de Salud (en adelante, GTS), aportará una “visión des de el territorio”, desde el mundo local, del sistema de salud.

Hay que tener en cuenta que todo lo que hace la administración tiene como fin dar servicio a las personas, y por ello es importante poder contar con éstos a la hora de la toma de decisiones de la salud. **Normalmente, la primera puerta que utilizan los ciudadanos para expresar sus quejas es el ayuntamiento**, muchas veces no saben a quien pertenece la responsabilidad y por eso recurren a la Administración local. En los GTS, los ayuntamientos participan, no como si se tratase de una delegación de funciones y responsabilidades del Departamentos de Salud, sino aportando la proximidad y el conocimiento fino de la realidad del territorio.

Es una realidad que el ámbito de la salud ha cambiado, porque la sociedad evoluciona muy rápidamente, porque es mucho más exigente que hace una década y porque ha habido un cambio importante del concepto de asistencia sanitaria por el de salud integral de la persona. Todo ello hace que las administraciones y los ayuntamientos entre ellas, se preocupen por dar respuesta a estos nuevos retos. Se plantea la forma de dar respuesta al envejecimiento de la población, al incremento de la nueva inmigración, a los nuevos valores emergentes, los nuevos conceptos de familia, la nueva concepción de la importancia del tiempo, a la necesidad de una perspectiva comunitaria, a la conciliación de la vida familiar, personal y laboral y a la revalorización de la libre elección en la Administración pública.

¿Qué es lo que le hace falta al sistema sanitario para poder dar respuesta adecuada a estos retos? Más colaboración y coordinación entre los diferentes actores y agentes implicados, espacios para poder opinar entre todos los que tienen responsabilidades en el entorno de la salud. Más incentivos a los profesionales sanitarios, estandarización de la calidad y de la seguridad y eficiencia. En realidad lo mismo que se le puede pedir a cualquiera que gestione dinero público en el siglo XXI. Teniendo en cuenta que los recursos no son ilimitados y que, por

tanto, su despliegue tiene que ser valorado de forma estratégica, apostando por la innovación y las nuevas tecnologías de la comunicación en el ámbito sanitario.

El sistema sanitario no puede estar orientado solamente a la enfermedad, sino que debe incorporar el concepto de la promoción de la salud. Aquí es donde los ayuntamientos tienen parte de sus competencias y, por tanto, se hace imprescindible el diálogo del sistema sanitario con los ayuntamientos y la ciudadanía en general. Este tiene que ser el escenario de cooperación entre la administración de salud, los agentes públicos y privados, ciudadanía y municipios.

Así pues este es el momento de desarrollar el diseño de los GTS, y de esta manera poder compartir decisiones y objetivos, y trabajar con la ciudadanía y los ayuntamientos. La participación de los ayuntamientos en los espacios decisorios de los servicios de salud garantiza la expresión efectiva de las necesidades reales de los intereses de la ciudadanía y de los más desfavorecidos, consiguiendo a su vez reflejar las particularidades de cada territorio. Por todo ello se apuesta por el co-gobierno, sin olvidar que quien tiene la última responsabilidad en la toma de una decisión la tiene que ejercer con responsabilidad. Las otras instituciones implicadas ejercerán opinión y co-participarán responsablemente, incluso podrán co-decidir cuando se estime oportuno.

Las alcaldesas y alcaldes serán co-responsables en el mantenimiento de la racionalidad en la demanda de servicios de salud. **Esta nueva visión territorial de Gobierno de la Salud entre ayuntamientos y Generalitat a través de los GTS tiene que contribuir a acercar las decisiones a la ciudadanía y garantizar, tanto este flujo de información, como la coordinación asistencial.**

En este sentido el sistema de salud público catalán tiene que seguir trabajando para impulsar la implicación de los municipios en el funcionamiento global, y no fragmentado de los servicios de salud. Cada vez más se tiene que trabajar para la salud de las personas con la intención de conseguir tener ciudades saludables. Los municipios como generadores de salud para su ciudadanía tienen que incluir en su agenda actos cuya iniciativa sea la prevención y promoción de la salud, haciendo énfasis en las particularidades por edad, sexo, procedencia, etc. Comenzando en la

esuela con la adquisición de hábitos saludables, incentivando estilos de vida, condiciones económicas y políticas sociales que fomenten la salud pública.

Los GTS se convierten en una gran oportunidad, constituyendo un nuevo mecanismo de co-gobierno y co-responsabilidad de las dos administraciones: de la que tiene la gran parte de la competencia que es la Generalitat de Catalunya, a través del Departamento de Salud, y también de la pequeña competencia que tienen los ayuntamientos que representamos la administración local. **Además es un potente mecanismo que permite incorporar a la ciudadanía con sus demandas reales y dar espacio a la expresión y participación en las decisiones.**

No se trata de cambiar el sistema sanitario ni el modelo, sino de cambiar el modo de toma de decisiones y de planificación estratégica. Se convierte así, este nuevo mecanismo en un paso adelante en la aplicación del principio de subsidiariedad en la Administración catalana.

Discusión posterior

Sintéticamente, en el coloquio posterior se abordaron los siguientes puntos:

- ✓ Dificultades previsibles para conciliar la toma de decisiones provisión o planificación de salud, teniendo en cuenta el contexto político electoral de este país que prácticamente se presenta cada año y medio.

Se esgrime que no tienen que ser muy diferentes a las que se tienen en la toma de decisiones diaria en los ayuntamientos. Las alcaldesas y alcaldes están acostumbrados a tomar decisiones de manera responsable y teniendo en cuenta las limitaciones presupuestarias, por lo que no tendría que ser diferente en los GTS. Es imprescindible que los representantes del mundo local puedan participar y dar voz a los ciudadanos, pues en muchas ocasiones las personas que se oponen son pocas y son las mayorías silenciosas las que probablemente darían soporte a las decisiones tomadas.

- ✓ Visión de la necesidad de participación de los ayuntamientos en todo aquello relacionado con la atención comunitaria y incluso en formatos nuevos como el de CASAP donde el Institut Català de la Salut representa el 85% y el ayuntamiento el 15% del Consejo Rector.

El formato de los GTS tiene que facilitar que las decisiones estratégicas y de planificación se acerquen a la ciudadanía y que los propios ayuntamientos puedan participar en este entorno saludable que tienen que ser las ciudades. Sobre todo desarrollando actividades comunitarias de prevención y promoción de la salud y el abordaje de aquellos grupos de exclusión o poco visibles por el sistema de salud.

- ✓ ¿Cuál es la razón por la que se piensa que en los GTS los diferentes proveedores se pondrán de acuerdo y trabajarán colaborando en vez de competitivamente? Ya existen foros desde hace años en otros ámbitos donde los diferentes proveedores se encuentran y esto no ha pasado.

Se plantea la necesidad de buscar elementos que puedan facilitar este entendimiento. Será difícil, dados los antecedentes y la falta de costumbre, mirar el territorio de forma integradora. No HAY que olvidar que la aplicación de la mal llamada Ley de Dependencia será un nuevo punto de encuentro entre los diferentes proveedores y los ayuntamientos. Los GTS constituyen un nuevo elemento coordinado por el departamento de Salud, en el que será posible el entendimiento entre los dos poderes políticos, los proveedores y los ciudadanos.

Otros puntos tratados fueron:

- ✓ Se plantean dudas de cómo se dará respuesta a las necesidades de los propios profesionales de la salud, que también están en la sociedad y por tanto piden lo mismo en relación a la conciliación de la vida familiar y laboral, más aún si cabe teniendo en cuenta la feminización de las profesiones sanitarias.
- ✓ La población tiene intereses y quiere ser escuchada, quiere poder tomar decisiones respecto a lo que afecta a su salud. Los GTS pueden ser el instrumento que permita la visión integradora necesaria para alcanzar la participación ciudadana.
- ✓ Otra característica a tener en cuenta es la diversidad de GTS que existirán, en algún caso, pueden tener la responsabilidad de gobernar verdaderamente dado que pueda ser proveedor, por tanto con la responsabilidad de tomar decisiones y no solo de participar. Un paso más del Gobierno de la Salud por el poder local.