

SESSIONS CIENTÍFIQUES. LLIÇONS DE I PER A UNA PANDÈMIA

LLIÇONS DE I PER A UNA PANDÈMIA

ORTÚN i RUBIO, Vicente

Acadèmic corresponent.

Catedràtic emèrit en servei actiu d'Economia

i Empresa, Universitat Pompeu Fabra.

PARAULES CLAU: béns públics globals, tractat pandèmic, gestió pública, estat del benestar, sistema sanitari

El riu Moldava travessa Txèquia de sud a nord: de České Budějovice a Praga fins a desembocar a l'Elba per la seva esquerra. Entre l'any 1118 i finals del segle XIX va conèixer set inundacions extremes. Amb dades de 1.293 assentaments humans, s'observa que la segona generació ha oblidat ja la catàstrofe¹. Aquesta pèrdua ràpida de la memòria col·lectiva no és exclusiva dels desastres naturals i ha estat confirmada en situacions molt diverses. Pel cas de les epidèmies, l'oblit també es manifesta com a «fatiga pandèmica», encara que la pesta negra i la grip espanyola es recordin. Aquesta proposta vol contribuir a que les lliçons i els records de la COVID-19, aportats pels doctors Fernando Rodríguez Artalejo, Carmen Cabezas i Antoni Trilla, s'incorporin a les polítiques públiques.

MILLORAR LA PREPARACIÓ I CAPACITAT DE RESPOSTA DAVANT LES PROPERES PANDÈMIES

Intents com el del Tractat Pandèmic de l'OMS xoquen amb un parell d'obstacles que analitzem a continuació.

1. Desconfiança entre governs.

No hi haurà benestar humà en un planeta malalt. Vindran d'altres epidèmies i les guerres són una característica social universal: decidides a nivell d'estat, continuen creixent en intensitat i letalitat civil independentment del nivell de renda i grau de llibertats polítiques del país o països protagonistes². Els quatre genets de l'Apocalipsi no deixen de cavalcar: són mals públics globals, l'oposat als béns

públics globals, alguns dels quals es caracteritzen a la taula 1. En l'actual «escenari Tucídides» (l'hegemon vigent possiblement es resistirà pels mitjans que calgui a perdre la seva hegemonia) resulta difícil pensar en pactes mundials per a combatre el canvi climàtic, preservar la pau o preparar-se per futures pandèmies. Caldrà treballar en base a la coalició de països complidors d'acords disposats a sancionar els incomplidors.

2. Una regulació de la propietat intel·lectual –patents, per exemple– que tingui més en compte el finançament públic de la innovació.

Un exemple: el finançament inicial de la vacuna d'AstraZeneca contra la COVID-19 va provenir de fons públics i organitzacions sense ànim de lucre; concretament, un 97 % de finançament públic inicial per a la investigació i desenvolupament de la vacuna ve de fons públics i organitzacions benèfiques³. Posteriorment, AstraZeneca va assumir els costos de fabricació, distribució i estudis addicionals a gran escala. Un suport públic tan significatiu s'hauria de traduir en més accés global i preus més assequibles per a la vacuna. Tot i això, AstraZeneca va establir acords de subministrament a cost durant la pandèmia per a garantir una distribució àmplia, especialment en països d'ingressos baixos i mitjans. En general, la correspondència entre la contribució de cada actor a la creació de valor i la distribució d'aquest valor ajudaria a la sostenibilitat dels sistemes sanitaris amb cobertura universal. En aquests moments, aquest valor és apropiat en la seva pràctica totalitat per les empreses.

Nom	Definició	Característiques de No Rivalitat i No Exclusió	Exemples
Estabilitat climàtica	Mantenir el planeta en condicions habitables.	Afecta tots els habitants del planeta. Uns no «consumeixen» més que altres.	Mercat d'emissions de CO ₂ , intervenció dels Estats (l'edat de pedra no va acabar perquè el món es quedés sense pedres).
Biodiversitat	Varietat de formes de vida i ecosistemes que sostenen la vida al planeta.	Beneficia tota la humanitat. Sense restriccions individuals.	Protecció de selves tropicals, reserves naturals.
Reducció de les desigualtats	Minimització de les diferències econòmiques i socials entre regions, països i poblacions.	Beneficia tothom. Promoure la igualtat no redueix l'accés d'altres als recursos o drets.	Desenvolupament sostenible, accés equitatiu a l'educació i al treball. Igualtat d'oportunitats.
Coneixement	Informació i avenços científics accessibles per al benestar col·lectiu.	Es pot compartir sense límits. L'ús per un no impedeix que altres el facin servir.	Investigació mèdica, educació global.
Pau	Absència de conflictes armats a gran escala que afectin múltiples nacions.	Tots els països en gaudeixen.	Seguretat internacional, tractats de pau.

Taula 1. Béns públics globals

NO OBLIDAR LES LLIÇONS DE GESTIÓ SANITÀRIA APRESES DURANT LA PANDEMIA

Encara que es va produir una certa «covidització» de la ciència, la COVID-19 va originar una experiència única d'aprenentatge de la humanitat amb una acceleració molt notòria del coneixement i millores organitzatives que no s'han consolidat. Ens centrarem en aquestes últimes.

La COVID-19 va recentralitzar competències sanitàries i, fins la irrupció de les vacunes, la qualitat de les estratègies de prova, rastreig i aïllament, clarament molt cost-efectives⁴, va contribuir a explicar les diferències entre territoris pel que fa a l'afectació de la salut poblacional. Als centres hospitalaris es van crear comitès de crisi multidisciplinaris que es trobaven diàriament per impulsar el redisseny

de circuits (tant per malalts COVID com no COVID) i l'adaptació i ampliació de l'oferta assistencial. Es va produir una cooperació inèdita entre professionals de diverses especialitats, van aparèixer nous lideratges i la gestió va poder ser molt efectiva gràcies als estats d'alarma (entre el 14 de març i el 21 de juny del 2020). En l'atenció primària, la situació va ser més precària i heterogènia.

En l'actualitat, algunes millores persisteixen (telemedicina, ús del control de gestió, major integració d'alguns serveis com Microbiologia o Medicina preventiva...), però la major part no. Hem tornat a la situació anterior, fins i tot empitjorada malgrat l'augment de plantilles i pressupostos: professionals més esgotats, absentistes i «cremats» entre un 20 i un 50 % d'ells⁵.

La rigidesa de l'oferta, la catastròfica gestió de la selecció, promoció, incentivació i retenció dels recursos humans sanitaris i el vot amb els peus dels usuaris fan perillar la conquesta de la humanitat coneguda com «estat del benestar»⁶. Voldrem i sabrem desburocratitzar i despolititzar sense que calguin altres estats d'alarma?

BIBLIOGRAFIA

1. Fanta V, Šálek M, Sklenicka P. How long do floods through the millennium remain in the collective memory? *Nature Communications* 2019; 10: 1105.
2. Callejón M, Guix J, Ortún V. *Guns or butter*. Vidas, guerras y estado de bienestar. CRES-UPF Health Policy Paper 024-8. <https://repositori.upf.edu/handle/10230/61033>
3. Cross S, Rhoy Y, Reddy H, *et al*. Who funded the research behind the Oxford–AstraZeneca COVID-19 vaccine? *BMJ Global Health* 2021; 6: e007321.
4. González López-Valcárcel B, Vallejo-Torres L. The costs of COVID-19 and the cost-effectiveness of testing. *Applied Economic Analysis* 2021; 29 (85): 77-89.
5. Pujol-de Castro A, Valeria-Rao G, Vaquero-Cepeda P, Catalá-López F. Prevalencia del síndrome de *burnout* en médicos que trabajan en España: revisión sistemática y metaanálisis. *Gaceta Sanitaria* 2024.
6. Ortún V. La gestió importa, també la clínica i sanitària. *Revista de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya*. En premsa.