

Una proposta per interpretar com i per què hem arribat a la posició actual

Jordi Camí

Article / 15 de setembre de 2010

Segons l'autor, la fortalesa del sector biomèdic s'ha basat en un sistema assistencial sanitari de gran tradició i qualitat a Catalunya.

La fortalesa biomèdica de Catalunya se sustenta en un jove i fràgil sistema científic-tècnic que ha crescut al voltant d'un sistema assistencial sanitari de gran tradició i qualitat. De fet, els sis grans hospitals de la Barcelona metropolitana (Clínic, Vall d'Hebron, Sant Pau, Bellvitge, Mar i Can Ruti de Badalona) expliquen el 80% de la recerca clínica a Catalunya. Amb la transició política van culminar dècades de centralisme que, pel que fa a la Catalunya científica, van deixar el llegat d'una xarxa estatal d'organismes públics de recerca, com el cas del CSIC, el Consell Superior d'Investigacions Científiques, concentrat quasi exclusivament a Madrid. Però, malgrat l'absència a Catalunya d'aquestes infraestructures cabdals, la Barcelona metropolitana seguia reeixint mitjançant la seva tradició clínica, amb el lideratge de l'Hospital Clínic de Barcelona, un dels centres públics assistencials més importants d'Europa, així com amb la notorietat de figures internacionals de la talla de Puigvert, Barraquer o Dexeus, que van saber crear escola des de l'entorn privat. Una tradició biomèdica molt de «ciutat» que es remunta a finals del segle XIX amb la creació del Laboratori Municipal de Barcelona i després amb l'Institut Municipal d'Investigació Mèdica, que va inaugurar Fleming el 1948.

Aquesta tradició clínica fou la base amb la qual, a la segona meitat dels anys vuitanta, els de la nostra generació vàrem impulsar, de baix a dalt, la creació de fundacions per al foment i la gestió de la recerca als hospitals, un model que després s'implantaria a tot l'Estat. Eren èpoques sense polítiques públiques definides pel que fa a la necessitat d'incorporar la recerca i la innovació com a prioritats de país; eren èpoques marcades pel lideratge de persones com Joan Rodés, figura clau per entendre la modernització del Clínic de Barcelona. Es tractava de contrarestar el desert d'inversions de l'estat centralista amb imaginació, i, en aquest sentit, el desplegament d'estructures de recerca a l'entorn dels grans hospitals de la Barcelona metropolitana ha acabat resultant un ingredient essencial d'allà on hem arribat. I és en el marc d'aquestes estructures sanitàries que avui tenim focus científics excepcionals com els de la Fundació Josep Carreras o el CRESIB, al servei de la salut internacional a l'Hospital Clínic; l'IRSI Caixa, dedicat a la recerca en sida a l'hospital Can Ruti de Badalona; o els centres monogràfics sobre càncer VHIO a la Vall d'Hebron o IMPPC a Can Ruti, només per citar-ne alguns exemples.

Per interpretar bé el relat de l'actual Barcelona biomèdica ens hem de remuntar als anys noranta, quan la Generalitat recuperada comprovava que, malgrat les competències previstes a l'Estatut d'autonomia, les referides a la recerca científica no es podien exercir amb plenitud. La convicció de la necessitat de dissenyar una política científica amb recursos propis no fou immediata, hi havia altres prioritats. Recordo la litúrgia periòdica de pressionar per tal que s'aparqués la reivindicació genèrica de reclamar els traspassos (de tan poca cosa) i, en canvi, defensar l'establiment d'una política complementària i no pas repetitiva de les accions i instruments de l'Administració central. Això es va fer bé. Però calgué esperar fins al Pla de recerca de Catalunya 1993-1996 per tal que es comencés a desplegar una política científica pròpia, és a dir, amb recursos suficients. Aquesta seria la base política que aniria fonamentant el gran pas endavant que es va donar en la darrera legislatura del govern del president Jordi Pujol.

En efecte, és a partir de l'any 2000, i és gràcies a les iniciatives impulsades pel conseller Mas-Colell, iniciatives força criticades pel conservadorisme universitari però inqüestionables pels seus contundents resultats i pel fet de ser determinants en la vertebració d'aquest sistema del qual ens vanagloriem. Una d'aquestes iniciatives fou l'impuls de centres de recerca propis, desplegats al costat però no pas dins de les universitats i amb un règim jurídic (fundacions privades) facilitador de la contractació laboral i de la flexibilitat que necessita aquest món. És en aquest context que es creen els flamants Centre de Regulació Genòmica i Institut de Recerca Biomèdica de Barcelona, així com també posteriorment, encara que de grandària més reduïda, el CREAL, especialitzat en salut ambiental, i el CMRB, enfocat a la recerca en medicina regenerativa. I convé recordar que, mentre es bastia aquesta nova política, el tradicional centralisme no abaixava la guàrdia. Fou en època del govern Aznar quan, amb diners de tothom, es decidia la creació a Madrid de dos importants «centros nacionales» més, l'un en oncologia i l'altre en malalties cardiovasculars (aquest darrer amb suport privat de tres grans empreses catalanes!). La pretensió de Madrid de fer un tercer «centro nacional» en neurociències es va frustrar, ja que el vàrem parar des de Catalunya. A més, en paral·lel a les noves polítiques del govern de la Generalitat d'aquella època, cal esmentar els moviments de base a l'entorn de l'Aliança Biomèdica de Barcelona que impulsàvem amb Joan Guinovart i Màrius Rubiralta i que foren els predecessors de la Bioregion de Catalunya (Biocat), així com de la creació de parcs científics impulsats per les universitats. Entre aquests parcs destaca el de la Universitat de Barcelona pel seu paper cabdal com a viver d'empreses i infraestructura de serveis científic-tècnics avançats, i el PRBB adscrit a la Universitat Pompeu Fabra, instal·lació que acull sis centres públics amb més de mil tres-cents persones dedicades a la recerca biomèdica, una família de més de cinquanta nacionalitats diferents que expressa aquesta posició internacional en recerca biomèdica que s'ha aconseguit a Catalunya.

La política de creació de centres propis ha estat un gran encert: avui tots ells ja estan ubicats al mapa de l'excel·lència científica internacional. La fórmula és senzilla: escollir els millors, atreure'ls des de tot el món i oferir-los un entorn dinàmic i flexible. Precisament la segona iniciativa clau del conseller Mas-Colell fou la creació d'ICREA, un instrument finançat pel Govern per contractar (laboralment) el nou talent de forma competitiva. Ara que vivim temps tan difícils és quan es posa a prova la fortalesa del nostre sistema i la visió dels nostres governants. Certament, la Generalitat de Catalunya, per ara, no ha reduït pas les assignacions a R+D, com sí que ha succeït amb les del Govern central. Tanmateix, disposem d'un pacte polític unitari a Catalunya que garanteix la continuïtat d'aquestes polítiques més enllà dels canvis que succeeixin. Però també és cert que el nostre sistema públic té una malaltissa tendència a l'apropiació i, si no es demostra el cas contrari, els centres públics de recerca ja tenen la seva flexibilitat seriosament amenaçada. No és una bona notícia.

La Catalunya biomèdica és jove i de grandària petita, atès que no tenim una tradició centenària i que partim de molt avall. En temps de crisi es revela com un sistema fràgil i incomplet, entre altres grans motius perquè no disposa de la suficient implicació del sector productiu. Des d'un punt de vista relatiu, la biomedicina catalana és un focus importantíssim al sud d'Europa i, sens dubte, és un dels grans actius de futur del nostre país. Convertir aquest actiu en valor dependrà de la coherència dels nostres governants a saber donar estabilitat a allò aconseguit i a no defallir a l'hora de seguir prioritant l'excel·lència, la captació de talent i la internacionalització en contraposició amb la rutina i la perversa burocratització que malmeta la flexibilitat requerida per aquest sector. Davant les retallades de l'Administració central, la gestió intel·ligent de les nostres polítiques complementàries serà, més que mai, determinant.

Ben recentment, la recerca biomèdica de Catalunya ha començat a nodrir-se tímidament del mecenatge i del suport inversor privat, la qual cosa no té precedents. Coincideix amb el fet que ens enfrontem amb un nou context que exigeix revisar les polítiques públiques d'aquests darrers anys, no pas perquè no s'hagi fet bé, sinó perquè ara cal seguir fent les coses de forma distinta. Crec fermament que no té cap sentit engegant el sistema de recerca biomèdica actual només sobre la base dels recursos de les administracions públiques, ara escassos i fortament endeutats. Ens endinsem en una nova etapa en la qual s'ha de travar un nou i fort compromís amb el sector privat inversor. No s'hauria d'esmerçar cap euro públic que no estirés ben bé dos euros del sector privat. Precisament aquest és l'esquema mitjançant el qual s'impulsa barcelonaBeta, el projecte científic-assistencial de la Fundació Pasqual Maragall en l'àmbit de les malalties neurodegeneratives i els envelliment. Un cop més ens enfrontem amb noves etapes que requereixen noves maneres de fer política i en les quals els lideratges seguiran sent essencials. Protegem-los!