

ENTREVISTA
AMB**Sílvia Bonet**

CONSELLERA GENERAL DEL GRUP MIXT

“En la sanitat, la sensació és que el Govern no sap on va”

L'EXMINISTRA S'AFEGEIX ALS QUE PÚBLICAMENT JA HAN DIT QUE NO ACABEN D'ENTENDRE EN QUINA DIRECCIÓ AVANÇA LA REFORMA SANITÀRIA QUE IMPULSA EL GOVERN DE DEMÒCRATES PER ANDORRA

GABRIEL FERNÁNDEZ
Andorra la Vella

Visió panoràmica sobre el tema en té força. Com a infermera va treballar en quasi tots els serveis i va ser ministra durant set mesos. Poc temps per endegar cap revolució però suficient per saber què diuen els dossiers. Accepta que hi ha coses que cal canviar en la sanitat. Diu que sent respecte per la capacitat de la ministra Rodríguez, però no s'està de dir que els moviments del Govern actual generen incertesa perquè no és gens clar cap on van.

Hi ha força gent a la sanitat que creu que la reforma del Govern no s'acaba de saber cap on va. I vostè?

Jo penso igual. Les persones que diuen que no saben cap on anem tenen la mateixa sensació que jo. Recentment vaig assistir a un sopar pels 25 anys de la creació del Col·legi d'Infermeres i la sensació és que es van fer coses i no les acabes d'entendre. Sempre dic de broma que el meu pas



L'exministra i consellera general Sílvia Bonet.

XAVIER PUJOL

d'Atenció Sanitària) afegint una explicació del que es voldria que fos però sense més.

Per tant, em diu que falta concreció.

Nosaltres tenim, d'entrada, un bon model sanitari basat en el copagament. Tothom hi està acostumat i per a un país com Andorra és l'adequat. A part, si les persones tenen necessitats se'ls cobreix el cent per cent de les despeses mèdiques. I tenim una estructura molt correcta amb un hospital de segon nivell que cobreix molt bé les necessitats. Tenim una xarxa de centres de salut i distribució mèdica que dóna bona cobertura, per posar alguns exemples.

Però amb aquest quadre idíl·lic que em pinta, per què hauríem de fer una reforma?

Pel cost. Amb tot el que ens costa no tenim el nivell de qualitat desitjat. Ho diré al revés. Tot i que ens costa molts diners el ciutadà no té la percepció que té un sistema sanitari de molt alt nivell. Hem d'intentar que si costa el mateix donem la màxima qualitat.

I això per què passa?

En créixer s'han generat certes ineficiències i duplicitats. Certs augments de proves que no acabes de veure si són o no són necessàries...

Però permeti'm una pregunta, d'això se'n parla des de fa anys i panys. Com és que es triga tant a trobar un diagnòstic clar?

Jo no ho entenc però el sistema, que jo defenso perquè és bo, alhora també és pervers en el vessant econòmic perquè tu pagues sobre l'acte mèdic, no sobre un procés. Com més actes mèdics, més facturació. En créixer el sistema i les prestacions, tot ha crescut d'una manera increïble. Nosaltres treballàvem en el tema de les xarxes de salut. Un proto-

col que estableixi que en cada patologia s'han de fer tantes visites a l'especialista, proves, etcètera. I això t'assegura una qualitat excepcional. Però això és una feina que estava pràcticament acabada.

I què ha passat?

Doncs no ho sé. Això ho hauràs de demanar a la ministra actual.

I la cartera de serveis...

Jo recordo haver deixat en el poc temps que vaig ser ministra una persona treballant sobre això amb una persona de l'OMS. El Govern Martí, a moltes coses els va donar *carpetada* i van començar de zero. Em sembla increïble. La cartera de serveis és molt important perquè et permetria definir com es financen les coses. Ara ho fa la CASS i no és la seva funció. La CASS ha de finançar tal com li ho digui el ministeri. Es pot dir que la CASS i el SAAS han tingut sempre molta desconfiança perquè el ministeri no ha fet mai el seu rol, que és marcar la política sanitària.

Al final, el que ens queda de molt visible i expeditiu de la re-



A dia d'avui segueixo sense entendre per què es va acomiadar Raggio i Huertas.



forma és que van acomiadar dos traumatòlegs i es va generar molt rebombori.

Jo a dia d'avui segueixo sense entendre el perquè. La població estava contenta amb aquests traumatòlegs.

Quina opinió té que el director del SAAS, el doctor Lluís Burgués, continuï visitant a la seva consulta?

Primer, si ho fa és perquè li ho permeten. I després puc dir que si jo em trobés en aquesta situació tindria dedicació plena. Perquè és una entitat molt gran que requereix molta dedicació. És l'empresa més important del país, amb responsabilitats complexes.

Canvi de tema per acabar. Valori la fractura ja indiscutible a dia d'avui entre SDP i el PS.

A veure, les persones que havíem tingut responsabilitats en el Govern enteníem que un cop estaves a l'oposició ens resultava molt difícil oposar-nos a mesures que ja havíem començat. Per coherència.

I això ho està fent el PS?

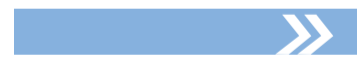
En algunes coses, sí.

La pregunta final és si la relació entre SDP i el PS és irreparable. Mai més els veurem fent política junts?

Dir mai més no m'agrada. Ara, en aquests moments és difícil. Pel que deia abans. Quan has estat en el Govern a mi em resulta molt difícil anar en contra del que jo mateixa he defensat. M'agrada ser honesta. En molts temes el Govern està seguint tot el que vam començar nosaltres. Canvien detalls però les línies generals són les mateixes. Entrem en un tema molt sensible com la reforma de la Llei de la CASS. El mateix Pere López estava d'acord a fer aquesta reforma. Com podem dir que ara no hi estem d'acord si ja hi treballàvem?



Cal una reforma pel cost; tot i que costa molts diners el ciutadà no percep alt nivell



pel ministeri va ser com una suplència per baixa maternal, hi vaig estar només set mesos i no et dóna temps de pensar en una reforma de la sanitat. Però sí que vaig poder veure les entranyes del sistema, a banda de tenir prèviament un coneixement important de com anaven les coses per haver treballat molts anys d'infermera.

I?

Quan fas una reforma d'un sistema sanitari el primer que has de fer és un mapa del que tenim, que això el pla estratègic de salut ja ho feia una mica, i establia en quins punts s'havia d'actuar i en quins *timings*. I el que està passant ara és que s'ha fet una modificació d'aquest pla transportant-lo al MAAS (Model Andorrà



En créixer el sistema sanitari s'han anat creant ineficiències i també duplicitats

