

| SALUT | L'EXMINISTRA RECLAMA MÉS PROTAGONISME DE L'ATENCIÓ PRIMÀRIA

Bonet aposta per limitar la convenció a la CASS

La consellera d'SDP critica el poder del SAAS perquè “gestiona més del que li pertocaria”

Sílvia Bonet considera que la reducció de la despesa sanitària passa per fixar amb precisió què entra dins del sistema públic, perquè sense límits afirma que “hi cap tot”.

P. M. VIVAS
Andorra la Vella

La consellera general d'SDP i exministra de Salut, Sílvia Bonet, planteja dos àmbits d'actuació per frenar el dèficit sanitari, perquè “s'han de prendre decisions importants, i no de dos o tres anys, sinó que quedin implantades per sempre”. El primer, el control dels professionals que participen al sistema i, el segon, reduir el protagonisme del SAAS i que estigui sota la tutela de Salut. La parlamentària creu que el ministeri “ha d'establir el nombre de professionals que calen per especialitat i limitar el nombre de convencions a la CASS”, i diu que si no es vol optar per aquesta via “s'han d'implantar molt bé els itineraris, perquè si no tot cap dins el sistema públic”.

Bonet, en declaracions a COPE Andorra-AD Ràdio, critica que no s'hagin aplicat aquests projectes ni el metge referent, “que vaig deixar gairebé a punt per implantar i no es perdia la lliure elecció del metge, perquè es pot triar el que vull, però no tenir-ne set”. En el mateix sentit, recorda que no està vigent la història clínica compartida, “que és una eina fonamental, la informació ha de fluir i a tot arreu flueix però a Andorra, no, amb 70.000 persones i un hospital”, i serviria de mesura d'estalvi per evitar repetir proves.

CARTERA DE SERVEIS I ITINERARIS

Sílvia Bonet remarca que amb la reforma sanitària “no crec que calgui canviar el model, però sí determinar el que és públic i el que no, i el sistema públic ha de marcar unes regles de joc i qui hi



Sílvia Bonet demana que el ministeri de Salut apliqui més mesures de control.

FERNANDO GALINDO

vulgui ser les ha d'acceptar”. La consellera general aposta per definir estrictament “el que ha de cobrir la CASS i fer la cartera de serveis i els itineraris”, i insisteix que cal fixar la xifra de professionals per especialitat, perquè vista la quantitat de dentistes “no sé si n'acabarem tenint un per a cada família, i amb els fisioterapeutes passa el mateix”, apunta.

La política d'SDP, favorable al pacte d'Estat sanitari, ressalta que les normes que s'han fixat per ara per als professionals sani-

taris “són retallades, en comptes de pagar tantes visites et pagaré menys”, i proposa una altra fórmula. “Jo no parlo d'això, sinó de funcionament, dels requisits a complir dins de l'evidència científica que marca el que fa falta”, manifesta, per afegir que “també cal implicar la ciutadania perquè la responsabilitat de la malaltia també és seva, hi ha coses molt bàsiques que s'han de fer per ajudar a fer que la sanitat millori”. I ho exemplifica: “Si tens el colesterol alt pots fer dieta o prendre

pastilles; optem per la dieta.”

L'altre àmbit on s'ha d'actuar és a l'hospital. Bonet assegura que pel que coneix des que va entrar a treballar al SAAS el 1984, “el problema és que s'ha fet massa gran, s'ha fet com un ministeri i pren decisions ministerials, polítiques, perquè gestiona més del que li pertocaria”. I atribueix la responsabilitat als màxims responsables de Salut, perquè “la manca de línia política durant anys del ministeri ha fet que el SAAS i la CASS preguin decisions”.

QUÈ HA DIT

Sílvia Bonet

CONSELLERA GENERAL D'SDP

“El problema és que el SAAS s'ha fet massa gran i pren decisions ministerials, polítiques”

“Els centres de salut cada vegada fan menys coses i se'n fan més des de l'hospital”

Per a la consellera general, l'hospital “hauria de créixer en funció de les directrius que li doni el ministeri, que és qui ha de marcar les necessitats poblacionals que hi ha per al creixement de serveis, i si considera que ha de créixer ha de presentar un projecte de cap a on vol anar”. Bonet és partidària que el SAAS com a organisme estigui instal·lat al ministeri, “perquè si no es fa hospitalocentrisme, i s'hauria de gestionar de manera independent el Cedre, primària i l'hospital, perquè si no tot queda diluït dins de l'hospital”.

MÉS ATENCIÓ PRIMÀRIA

La parlamentària proposa que es faci com a tots els països per millorar la sostenibilitat, i com va recomanar l'OMS, i que es reforci l'atenció primària perquè alerta que “el que està passant és que els centres de salut cada vegada fan menys coses, cada vegada se'n fan més des de l'hospital”. I posa l'exemple de la reducció de tasques als centres de salut, on assegura que abans es feien moltes cures i “ara ja no es fan o es fan molt poques. On es fan? A l'hospital a les consultes dels metges, i això s'ha d'intentar fer bé”. Per això, conclou que “si hi ha serveis que són més eficients intentem que tinguin la màxima productivitat i capacitat, i donem-los molt més contingut perquè ara en tenen poc”.