



RAFA GIL

JOAQUIN COLOMER, CONSELLER DE SANITAT DE LA GENERALITAT VALENCIANA

## «¿No funcionem, comparats amb qui?»

La sanitat valenciana travessa una situació difícil. La falta de coordinació en urgències i l'atenció als passadissos són algunes de les notes més usuals. Això no obstant, el conseller afirma que l'atenció al pacient al País Valencià és molt superior a la de la resta de l'estat.

Esther Roig

**L**'assistència als passadissos i la gestió a les portes d'urgència dels grans hospitals públics valencians són alguns dels fets que han denunciat últimament els usuaris i els sindicats. ¿Quines mesures pensa prendre la Conselleria perquè no es repetesquen aquestes situacions?

—Hem elaborat una política general que passa per una sèrie de mesures de caràcter extern i intern. Les primeres consisteixen a establir una millora assistencial i una millor coordinació de l'assistència primària, com també donar-li característiques d'assistència completa a l'assistència d'urgències. Les mesures internes passarien per l'establiment d'una millor coordinació en l'atenció hospitalària i la reconversió interna d'alguns hospitals. Per acabar, la mesura més absoluta, que jo he d'acceptar, és l'increment dels llits hospitalaris.

—Sembla que ho diu amb pesar.

—Bé, jo participe de la idea que quan augmenta l'oferta augmenta la demanda. Però crec també que l'increment de llits permetrà resoldre aquest problema en tot el País Valencià.

—Podríem dir que, fins ara, la infraestructura sanitària no era l'adequada. Ho dic perquè n'hi ha hagut prou amb una epidèmia de grip perquè la conselleria s'adone de la necessitat d'una nova fórmula sanitària i d'una cosa tan concreta com és l'augment del nombre de llits.

—Cal reconèixer que l'epidèmia de grip ens ha agafat enguany de sorpresa. No hi ha hagut una bona coordinació en l'assistència sanitària, cosa que ha provocat la coincidència de patologies respiratòries i altres de carac-

terístiques molt diferents (intervencions quirúrgiques, etc.). Amb tot això, els hospitals s'han desbordat.

—El president del Col·legi de Metges de València ha manifestat públicament la impotència del seu col·lectiu davant d'aquestes situacions caòtiques, amb l'argumentació que el problema rau en el fet que som l'autonomia que menys inverteix en sanitat. ¿És això cert?

—Amb el millor qualificatiu que es pot introduir en aquesta manifestació diria que, en moltes ocasions, la gent parla sense tenir cap idea del que està dient. Aquest és el millor servei que puc fer a aquest senyor, perquè pensar una altra cosa seria creure que actua de mala fe.

—¿Quants diners s'han invertit el 1988 en sanitat?

—Si considerem el coeficient de població, per a totes les aplicacions pressupostàries ens correspon el 9,2% de la participació dels pressupostos generals de l'estat. Això no obstant, el Servei Valencià de Salut ha aconseguit el primer any de transferència el 10,2% de la participació en tots els programes de salut. Això vol dir que el 88 es va aconseguir el 0,6 d'un bilió sis-cents mil pessetes per a millorar la sanitat valenciana. Una quantitat, com pot comprovar, molt important.

—¿Quin pressupost hi ha per a 1989?

—Molt més. A més d'aquest deu i escreix que ens correspon, la Generalitat Valenciana ha sumat a aquest pressupost 8.100.000.000 de pessetes per a inversions en el camp de la salut. No sé si altres autonomies atenen directament la sanitat amb els seus fons, però tinc la certesa que aquesta és la primera actuació directa a nivell autonòmic de tot l'estat espanyol.

El País valencià, quant a inversió sanitària, té el que li correspon i un poc més.

—A banda de la compra de llits hospitalaris, ¿en què s'invertiran aquests diners?

—Sense cap dubte, en la millora del nostre sistema sanitari.

—¿Podria concretar?

—És clar. Tenim tot un pla d'actuació que puc explicar detalladament per demarcacions.

—Per favor.

—Bé; a Alacant, on hi ha una pressió assistencial considerable, ara posarem en marxa 130 llits a l'Hospital General. Reconec que haurien d'haver estat funcionant fa mesos, però no ha estat possible. Per a finals de juliol s'entregarà l'obra de l'hospital d'Oriola, que ara justament estem equipant.

—¿Quan calcula vostè que s'acabarà?

—A començaments de la tardor que ve. Amb això s'atendran de manera quasi directa 180.000 ciutadans del Baix Segura i, d'altra banda, desgestionarem els grans hospitals públics. Una altra actuació a Alacant és la posada en funcionament de l'Hospital Clínic per a finals del 89. Aquests dies estem negociant la distribució de responsabilitats de l'equipament d'aquest hospital.

—Parlem, senyor conseller, del pla d'actuacions a València. Sembla que el seu projecte per a remodelar l'Hospital Clínic d'aquesta ciutat no s'ha acceptat del tot. Ara per ara, el CDS i el PP s'oposen a aquesta remodelació i presenten com a proposta la creació d'un nou hospital.

—Aquest és un tema polèmic. Mire, el dia 20 d'aquest mes s'acaba el termini de presentació de projectes de remodelació per a aquest hospital, i jo li puc assegurar que abans de ser estudiats, ja s'estan discutint. Però, com vivim en un país on hi ha molt d'espavilat, s'opina sobre projectes que ni tan sols s'han acabat. Ara mateix, hi ha nou empreses que han sol·licitat informació i que poden presentar grans projectes.

—Més que discutir els projectes, el CDS i el PP en discuteixen d'entrada la ubicació. És a dir, en opinió d'aquests partits s'hauria de construir un nou hospital fora del centre de la ciutat, més enllà del camí de Vera.

—Sí, hi ha qui opina que quan s'acabe el metro, s'ha de fer una línia



«Comparada amb altres autonomies, la sanitat valenciana ocupa un dels millors llocs».

d'autobusos, una línia d'helicòpters, un tren aeri i no sé quantes meravelles més, perquè un hospital hi quedarà molt bé. Però jo no he viscut mai de fantasies, sinó de realitats. I, ara per ara, el Clínic és possible en el lloc on s'ha projectat. Amb això s'acompleix també una missió: l'oferiment d'aquests serveis als usuaris, que són en realitat l'objectiu de la nostra preocupació.

—*Tornem amb el pla d'inversió, ¿s'han previst unes altres actuacions?*

—Sí, és molt possible que es pose en marxa una part de l'hospital de Xàtiva que no s'utilitza ara. He visitat fa poc aquest centre i posaré de la meua part tot el que puga perquè es faça realitat.

—*En el mapa autonòmic hi ha àrees sanitàries un poc abandonades com és el cas de Requena, Benicarló i Vinaròs, que són les que massifiquen els grans hospitals de la ciutat de València.*

—A Requena s'ha començat a construir, amb un projecte del Servei Valencià de Salut, un gran hospital amb centre d'especialitats que confiem que puga estar acabat a finals del 89 i a començaments del 90. Per acabar, a Benicarló i Vinaròs, àrea oblidada des de sempre, potser perquè els crits amb la distància s'escolten menys, estem construint un altre hospital.

—*Senyor conseller, ¿qui té la culpa del caos i la falta de coordinació en urgències?*

—La falta de coordinació en urgències és un problema que ha existit sempre. Des de l'any 85, quan jo vaig ocupar el càrrec de conseller, hi havia el

projecte d'un pla d'urgències que no hem pogut aplicar. Les responsabilitats són d'una banda de l'Insalud, i de l'Ajuntament i de la Diputació de València de l'altra. Perquè quan es parla del caos a urgències, cal parlar necessàriament de la situació que travessen les d'aquesta ciutat.

—*¿Què farà vostè, concedides ja les transferències, per a evitar l'aglomeració a les portes?*

—Crec que en un termini d'una o dues setmanes es posen en marxa uns centres perifèrics on es pugen fer anàlisis, radiografies, i es puga iniciar el tractament dels pacients. Confiem que una vegada l'usuari conega els avantatges, descongessione les portes d'entrada als hospitals.

—*Desviar un nombre considerable de pacients als centres perifèrics no sembla l'única mesura per a pal·liar la situació. Vostè ha acusat també els metges de col·lapsar els hospitals amb la intenció d'aconseguir guanys econòmics particulars.*

—Jo, el que vaig dir, textualment, és que la immensa majoria de professionals tenen una actitud ètica davant d'aquest problema, malgrat que ningú ignora que l'únic que pretenen alguns sectors és aconseguir beneficis econòmics particulars, perquè no es plantejen la sanitat d'una manera global.

—*¿Ha pres la Conselleria alguna mesura per a solucionar aquest problema?*

—El Consell d'Administració del Servei Valencià de Salut, a petició d'una sindical, ha obert una investigació sobre el que està passant en alguns hospitals, concretament a l'Hospital

General d'Alacant. Personalment, he rebut informes de directius d'hospitals valencians que confirmen que, efectivament, un grup de facultatius no actua de manera correcta.

—*Hi ha la possibilitat que quan es publique aquesta entrevista es desconvoque la vaga de metges prevista per als dies 13, 30 i 27. Això no obstant, hi ha queixes, i el col·lectiu de metges valencians ha acusat el Servei Valencià de Salut de discriminació en el que s'ha percebut per complement de productivitat.*

—No és cert que a la resta de les autonomies el col·lectiu mèdic haja rebut més de 200.000 pessetes anuals per complement de productivitat variable. En cada autonomia els espectres de l'assignació són diferents. Al País Valencià, la distribució, malgrat el que diga el sindicat mèdic, és justa. Cal tenir en compte que dins d'aquest complement de productivitat s'inclouen tots els metges que treballen en consultes externes, no només els hospitalaris.

—*A les crítiques dels sindicats, usuaris i col·lectiu mèdic cal sumar la de tots els grups de l'oposició. ¿Travessa la sanitat valenciana un moment difícil? ¿És més deficient que a la resta de l'estat espanyol?*

—En absolut. Quan diuen que la situació sanitària del País Valencià és dolenta, jo pregunte, ¿comparada amb quina? ¿Amb Suècia?, bé. ¿Amb Dinamarca?, molt bé. Però jo no sóc cap sanitari de campanari i puc assegurar-li que comparada amb altres autonomies espanyoles, la sanitat valenciana ocupa un dels millors llocs. □