

# “La sanitat pública s’havia convertit en una barra lliure”

**C**onsidereu que l’actual sistema sanitari públic perilla, arran de les retallades pressupostàries?

—No. Hi va haver uns individus que, interessadament, van dir al Parlament de Catalunya que la qualitat del sistema quedava afectada per les retallades i que ja hi havia hagut casos de mala praxi. Aquestes declaracions creen incertesa, però, en realitat, el sistema no perilla. És cert que hi ha amenaces i que tenim un sistema sanitari en molta tensió, amb un sistema retributiu molt injust que incentiva poc el professional, al costat de casos d’ineficiència o duplicitat de feines.

Jaume Padrós, vice-president del Col·legi de Metges de Barcelona, creu que això que es fa actualment a Catalunya amb la sanitat pública, tenint en compte els diners que s’hi destinen, “és un miracle, un cas únic a Europa”. Amb tot, no creu que el sistema perilli.

Però això no és nou. Abans de la crisi, la junta de govern del Col·legi de Metges ja havia demanat noves formes de gestió que servissin per a reduir la tensió. Passa que ara no ho diu la junta

col·legial, sinó que ho diu la professió sencera.

—El Col·legi de Metges ha presentat un estudi sorgit del Fòrum de la Professió Mèdica, que ha comptat



COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE BARCELONA

El vice-president del Col·legi de Metges de Barcelona creu que, malgrat la crisi, cal mantenir “el nivell de recerca i innovació i, si pot ser, millorar-lo”.

**amb la participació de més de 300 metges de diversos perfils professionals, assistencials i d'especialitat. Quin és l'objectiu d'aquest document?**

—És la resposta que dona el col·lectiu mèdic de Barcelona davant la crisi econòmica i els ajustos pressupostaris que ha fet el govern de la Generalitat. Hem analitzat el futur del sistema i les necessitats que presenta als hospitals, l'assistència primària, la salut mental, l'atenció socio-sanitària, la formació i la investigació, i aportem una llista de propostes per a la sostenibilitat i la millora del sistema sanitari públic. Tanmateix, cal afegir-hi que moltes d'aquestes mesures que ara proposem no tenen relació amb la situació actual de crisi econòmica, perquè fa temps que en aquest país tenim un sistema sanitari infrafinançat. Per exemple, demanem una agència independent que avaluï la cartera de serveis que avui té la sanitat pública amb absoluta transparència i garantia tècnica.

—**També reclameu un pacte d'estat per a la sanitat, inspirat en el pacte de Toledo del 1995, que va servir per a garantir el sistema de pensions, i suggeriu que hi intervinguin totes les forces polítiques, els agents socials, els professionals i els ciutadans. En què hauria de consistir, aquest pacte?**

—D'entrada, cal remarcar que els impostos els paguem tots, i això que es fa ara a Catalunya amb la sanitat pública, amb els diners que s'hi destinen i aconseguint els actuals estàndards de qualitat i excel·lència, és un miracle. És un cas únic a Europa i, no cal dir-ho, dins de l'estat. Això s'ha fet a còpia de fer molta pressió i posar en tensió els professionals, que ja es van abaixar el sou el 2010, i el 2011 han tornat a fer sacrificis. Jo crec que els efectes negatius de la crisi els hem de repartir més entre tots, sense perdre de vista que la sanitat representa un terç del pressupost de la Generalitat i que hi ha molts sectors socials i de la professió que tenen la sensació que la sanitat s'havia convertit en una barra lliure. Entre tots hem construït un sistema de prestacions amb què volem emular els ciutadans de països avançats, com ara suecs i noruecs. Però el fet cert és que



COL·LEGI OFICIAL DE METGES DE BARCELONA

en aquells països ja fa anys que s'hi han introduït fórmules de copagament, per exemple.

—**Al nostre país, tenim la sensació que a la sanitat pública tot ha de ser de franc. Ens hem massa ben acostumat?**

—De la mateixa manera que ningú no s'estranya que s'hagi de pagar pel transport públic, que és un dret, o que s'hagin de pagar els llibres de text a l'ensenyament públic, que és un altre dret bàsic, ningú no s'hauria d'estranyar que a la sanitat pública s'acabi això de ser tot de franc. Hem de repensar el nostre sistema com ho fan en uns altres països i fixar-nos en els deures, no tan sols en els drets. D'una altra banda, cal que els ciutadans tinguin molt clar que el nostre sistema sanitari públic és el més hiperfreqüentat d'Europa.

Necessitem més diners, però també ens cal treure pressió al sistema. Per exemple, pot haver-hi un tiquet moderador, que pot ser simbòlic, que tingui en compte les rendes i les patologies, i una taxa per a recollir més diners. Nosaltres no ens hi oposem.

—**El conseller de Salut, Boi Ruiz, va suggerir una pòlissa mèdica obligatòria per a rendes altes, tot i que després va matisar que no és un pla de govern. Penseu que des del Departament de Salut s'intenta reforçar el sistema privat?**

—Per a afavorir la sanitat pública s'hauria de reconèixer els ciutadans que opten per la privada. Cal tenir en compte, a més, que mentre a Espanya el 17% de la població té cobertura a través de les mútues, aquest percentatge puja fins al 25% a Catalunya. La



sanitat pública es finança a través dels impostos, no a través de les quotes de la seguretat social, com es pensa molta gent. La paguem entre tots, els qui tenen mútua i els qui no en tenen.

—**Hi ha tres competències sanitàries que manquen a Catalunya: formació de postgrau, recerca i agència del medicament. Les continuarà**

“Si hem de pagar el transport públic o els llibres, també s’ha d’acabar que a la sanitat sigui tot de franc”

### **reclamant el Col·legi, malgrat la crisi?**

—Sí, es clar que sí. Catalunya necessita, per la seva especificitat, més quotes de control. Recordem que tenim a una homogeneïtzació de sistemes públics a Europa, però mentre siguem en el marc espanyol, hi estic d’acord. M’agradaria que Catalunya tingués instruments per a poder planificar, per exemple, les necessitats en recursos humans sempre que això no signifiqués un tancament. A mi em sembla molt bé que vinguin a treballar a casa nostra els millors professionals del món, però no té sentit això que passa ara, que formem molts metges que després se’n van. Després resulta que molts estrangers vénen a exercir aquí, i a la vegada hi ha molts estudiants d’aquí que no poden fer medicina perquè no poden entrar a la facultat, on la nota de tall és massa alta. Hi ha aspectes iguals o més importants que la nota, com ara la capacitat d’empatia, la vocació, l’equilibri emocional o el compromís, que s’haurien de tenir en compte perquè també repercuteixen en la qualitat del sistema.

### **—I us preocupa que dins d’aquest context de crisi s’oblidi la recerca en la sanitat pública?**

—Part de les excel·lències que té el sistema sanitari públic català és en el camp de la innovació i la recerca. Que es poguessin perdre aquestes excel·lències seria dolent per al sistema. El futur demana el manteniment de l’actual nivell de recerca i innovació i, si pot ser, millorar-lo. Els nostres hospitals són referents en aquest camp i ho haurien de continuar essent. Ha costat molt d’arribar fins aquí. Només cal tenir en compte com era l’estat espanyol fa uns quants anys en el camp de la recerca, i ara a Catalunya som capdavanters al món. A més, invertir en aquest camp crea riquesa a mitjà i llarg termini. Mantenir-ho és fonamental, i és per això que un dels sis blocs en què hem dividit les nostres propostes per a la sostenibilitat i la millora del sistema sanitari públic fa referència a la recerca i a la innovació. No es pot deixar d’impulsar la recerca i la innovació en temps de crisi econòmica, però la crisi ens obliga a ser més objectius, explícits, eficients i compromesos èticament en la utilització dels recursos

disponibles. D’una altra banda, en el futur serà molt important que des del sector privat es posin més diners en l’àmbit de la investigació. S’haurà de buscar el marc normatiu que ho faci possible, com ara en l’àmbit fiscal, perquè els interessos privats no sempre convergeixen amb l’interès general.

### **—El president de la Federació d’Associacions de Farmàcies de Catalunya (FEFAC), Josep Esteve, ha declarat sobre la proposta de “tiquet moderador” del conseller de Salut, Boi Ruiz, que “és un globus sonda que l’administració ha deixat anar”. Penseu que el govern sondeja la reacció dels professionals?**

—No, i a més crec que s’ha d’apel·lar al sentit de la responsabilitat entre tots. Estic convençut, d’una altra banda, que l’actual Departament de Salut, i els governants en general, tenen molta necessitat d’explicar-se millor.

### **—Els metges de família catalans es consideren molt preparats per a exercir d’especialistes en la sanitat pública, tal com proposa el Departament de Salut, però avisen que no se’n sortiran sense més recursos, tant humans com econòmics, als ambulatoris. Compartiu aquesta ampliació d’atribucions per als metges de capçalera?**

—Cal primer de tot fer canvis en l’organització. Això és essencial perquè puguin resoldre més casos.

### **—El ciutadà perd confiança en la sanitat pública?**

—No ho crec. Això sí, no podem qüestionar-nos-ho tot constantment. Tal com ha dit el president del Col·legi, cal que no es continuï utilitzant la sanitat com a arma llancívola, perquè posa en joc la confiança entre el pacient i el metge.

### **—Quan parreu de més coresponsabilitat per part del ciutadà, a què us referiu?**

—En aquest país anem massa a cal metge. Si tot aquest soroll que hi ha dins la societat sobre la sanitat pública serveix perquè la gent no vagi tant a urgències, per exemple, benvingut sigui. Nosaltres pensem que és important que el ciutadà conegui millor la seva malaltia, practiqui hàbits saludables i faci servir millor els serveis sanitaris.

*Oriol Ballester*