

# DEBAT SOBRE L'ACCIÓ POLÍTICA I DE GOVERN EN MATÈRIA SANITÀRIA

8 i 9 de juny de 2017

Gràcies Sr Síndic

Avui aquest debat monogràfic sobre sanitat ens permetrà debatre sobre un tema de transcendental importància, no solament des de la visió de la sanitat pública, si no també sobre el model, sostenibilitat i manteniment de la qualitat assistencial.

La sostenibilitat del sistema sanitari és un aspecte molt preocupant des de ja fa temps i al qual caldria haver actuat molt abans.

La situació a la que s'ha arribat d'un dèficit en la branca sanitat de la CASS de més de 40 milions, obliga al ministeri a definir sense més demora un pla de sostenibilitat i de reforma i a identificar quines són la bateria d'accions que s'han d'incorporar en aquest pla.

Comparteixo el diagnòstic que ha fet el ministre sobre la situació actual que ha provocat l'augment de la despesa sanitària:

- Factors que impacten sobre la demanda: envelliment de la població, augment de la prevalença de malalties cròniques, augment de les expectatives, freqüentació i participació dels ciutadans, disminució dels hàbits saludables

- Factors que incideixen sobre l'oferta: evolució de la medicina i de la tecnologia, les duplicitats, la complexitat, la fragmentació i la manca de continuïtat assistencial, la qualitat en l'atenció

La complexitat del nostre model sanitari ha provocat un augment de la despesa important en els últims anys que s'ha vist reflectida en un increment en el volum dels actes, dels procediments clínics i quirúrgics, i de l'ús de productes farmacològics o d'ortopèdia, i qualsevol canvi o modificació resulta complex, però no impossible.

Ja des del 2009 que es treballa en la reforma del sistema de salut sense que mai s'hagi arribat a tirar endavant cap tipus d'acció finalista i hem de recordar que les propostes fetes coincidien amb les que ens ha presentat. No és que estigui en contra del que vostè proposa, sinó que em costa de creure que ara definitivament s'implantarà i no es quedarà en un catàleg de bones intencions.

Avui ens presenta una sèrie d'intervencions fragmentades que no representen un veritable pla de sostenibilitat. Ens planteja accions que no seran suficients per afrontar, no solament l'actual repte de solvència econòmica del sector, sinó també la seva viabilitat a mig i llarg termini.

Amb el seu projecte no planteja una profunda transformació que ajudi a adaptar l'actual model de prestació assistencial a les noves demandes del sector.

Es continua amb l'eslògan de que el ciutadà es situa al centre del sistema però cap de les accions ho fa realitat. No existeix un abordatge integral de la salut des de la salut pública a l'atenció primària i comunitària, l'atenció hospitalària, l'atenció

sociosanitària, l'atenció de salut mental i també l'atenció des de l'àmbit social.

En quant a l'accessibilitat, ja tenim llista d'espera en moltes especialitats.

No és capaç de proposar un pla de gestió descentralitzada, segueix amb propostes d'hospital centrisme, ignorant a la resta d'actors sanitaris del sistema i sense desenvolupar les seves competències. No ha trobat noves formes de gestió per tal d'aconseguir per a l'Atenció Primària els recursos suficients i necessaris per arribar a ser la pedra angular del sistema sanitari i poder ser més resolutiva i assegurar la continuïtat assistencial.

Les malalties cròniques i l'envelliment han de ser tractades des de una perspectiva multidisciplinària, posant èmfasi en cuidar. I amb les seves propostes no s'arriba a plantejar la perspectiva multidisciplinària ni asseguren la continuïtat assistencial. Ens torna a parlar sobre els processos quan es van descartat projectes com les xarxes de salut que assegurava la multidisciplinarietat.

No existeixen dades que ens ajudin a conèixer de forma detallada el consum i la despesa sanitària i sociosanitària, ni farmacològica, caldria mesurar el producte final del sistema, es a dir, els resultats de salut dels ciutadans, i no coneixem els indicadors de la reforma.

Existeixen aspectes que any rere any es reclamen: la cartera de serveis i productes de salut, pendent, l'impuls de l'atenció primària potenciant la figura del metge referent, pendent, la llei del medicament, pendent.

Hem perdut serveis com les visites mèdiques domiciliaries a les nits i caps de setmana i ho hem substituït per enviar una ambulància al domicili per fer la visita a urgències. En aquest tema no han estat capaços de coordinar la iniciativa privada al servei del sistema públic.

No han estat capaços de tenir una visió global del sector i plantejar un pla de sostenibilitat que vagi més enllà d'un cicle polític.

No deixen de ser mesures d'ajustament del sector però no les puc considerar com una veritable reforma del sistema, la implantació de la HCC es una millora però no és suficient.

Les mesures de prevenció i promoció de la salut gairebé són les mateixes de ja fa anys.

No existeix un apoderament de l'usuari del sistema sanitari a on existeix coresponsabilitat en la seva cura i la seva participació.

El model integrat plantejat és el que es recupera del metge referent, aquest és parcial i no queda suficientment integrat en tot el sistema ja que no queda clar com actuaran altres professionals de la salut en el procés, psicòlegs, nutricionistes, etc. El model integrat hauria de potenciar les competències dels professionals per ser més resolutius i evitar circuits innecessaris per oferir els diferents tractaments.

Tot i que el seu discurs ha anat encaminat a defensar la qualitat, el pas del temps els fa perdre la credibilitat i la confiança en la gestió general, i es segueix plantejant la sanitat com una despesa i no com una inversió.

No s'ha determinat quin és el rol del SAAS i les seves funcions. Potser caldria començar per aquí.

No se sap qui gestiona i qui organitza. I si vol que el SAAS s'ocupi d'això l'ha d'integrar al ministeri i determinar les seves funcions. I amb aquest escenari el lideratge del ministeri queda molt feble.

Per aquest motiu caldria marcar les directrius necessàries pel bon funcionament del SAAS i que el seu desenvolupament es trobi sota un projecte clar i ben definit, que alhora sigui fruit del consens tant polític com per part dels professionals motiu pel qual insisteixo en que cal una llei que reguli el SAAS de forma urgent, com també per establir les bases de com volen afrontar el bon funcionament de tot el sistema sanitari andorrà per assolir una eficiència i sostenibilitat sense posar en perill l'accessibilitat ni la qualitat assistencial.

I en quan a la CASS, l'acció que desenvolupa va més orientada a retallar drets que a aplicar criteris de finançament basats en la qualitat assistencial, tractant als assalariats com simples consumidors. La realitat ens mostra que quan augmenta l'oferta de professionals sanitaris augmenta la despesa. També planteja el pagament per processos, un fet que la CASS sempre havia rebutjat, que fa que ara ho accepti??

Finalment dir que coincideixo en les seves propostes però no tinc gens clar que realment es materialitzin ja que no ha estat capaç d'aconseguir els acords perquè el projecte pugui tirar endavant més enllà del seu mandat.

