

Sanitat, l'assignatura pendent

En començar el nou mandat convergent a la Generalitat de Catalunya, el nou conseller de Sanitat, **Xavier Trias**, es troba amb un seguit de problemes que, basant-se en l'experiència i una bona dosi d'optimisme, considera que pot solucionar. La primera reforma anunciada consistirà a convertir els serveis d'urgències dels grans hospitals. A partir del mes d'octubre, procurarà que, per exemple, el Clínic, Sant Pau, Vall d'Hebron o Bellvitge, puguin derivar cap a d'altres hospitals —catalogats com a col·laboradors— els pacients necessitats d'una atenció mèdica urgent. Entre d'altres raons perquè sovint molts malalts aprofiten les urgències per evitar les cues i els tràmits burocràtics de l'assistència sanitària normal.

El de l'assistència primària és el punt sanitari més difícil amb què ha topat la Generalitat. L'anterior conseller, **Josep Laporte**, proclamà el 1980 que, en el termini de cinc anys, hauria posat en funcionament 300 Centres d'Assistència Primària. En deixar el càrrec, només n'hi ha una cinquantena, i no tots desprovistos de deficiències. Tot això posa en relleu una tendència més gran a no renunciar a l'assistència pública en el cas de l'hospital que en el cas dels serveis extrahospitalaris. Les explicacions més plausibles són el cost relatiu superior de l'assistència hospitalària i el prestigi més gran dels hospitals públics en comparació amb l'assistència pública ambulatoria.

L'actual conseller no podia sinó adonar-se que un dels aspectes en què l'atenció sanitària a Catalunya «continua en un nivell bastant baix» és el del tractament del càncer. Per això, s'ha compromès a potenciar, com a centre de referència en l'atenció als malalts cancerosos, l'ahora novell i ja antic hospital Duran i Reynals.

La peculiar història d'aquest centre va néixer a començaments de la dècada de 1970, quan l'Asociación Española contra el Càncer decidí impulsar la construcció d'un centre monogràfic de la seva especialitat. A partir del moment en què fou posada la primera pedra, el maig del 1973, per la marquesa de Villaverde, tot foren una rastellera de promeses d'inauguració que mai foren dutes a terme. La polèmica sorgí

El de l'assistència sanitària ha esdevingut el punt de major dificultat amb què topa la Generalitat de Catalunya. Hi caldran uns canvis radicals, a tots els nivells, per millorar-la.

Jordi Ventura

l'Asociación Española contra el Càncer només n'havia aportat 500. La resta provenia d'operacions de crèdit. Davant d'aquesta situació, les caixes d'estalvis es negaren a participar-hi si el projectat Hospital Oncològic no aconseguia un concert econòmic amb la Seguretat Social. Però a finals de 1986, la querella contra **Elvira Guilera** quedà arxivada, perquè algú pagà els 36 milions de pessetes presumppta-



La salut, el servei públic per excel·lència.

quan, el 1983, el Patronato del Hospital Oncològic —entitat on hi havia representants de la noblesa catalana com **Margarita de Madariaga y Sanllehy**, marquesa de Caldes, **Gloria Ferrer-Cajigal de Pellejà**, marquesa de Monsolís i **Eusebio Güell Jover**, vescomte de Güell— es querellà contra **Elvira Guilera** per una presumpta malversació de fons i falsificació de documents, fets suposadament comesos entre 1975 i 1980, període durant el qual aquella fou la gerent del centre.

Elvira Guilera, que llavors era directora general d'Assistència Sanitària de la Generalitat, inclogué aquest hospital en el mapa sanitari aprovat per l'ens autònom, mitjançant una famosa «fe d'errades». Al mateix temps, quedà clar que dels prop de 3.000 milions invertits en el centre en construcció,

ment malversats. L'antiga gerent de l'hospital projectat negà que hagués estat ella qui els havia fet efectius, però manifestà el seu agraïment «a les persones i institucions que m'han donat suport, i molt particularment ESA-DE». Cal preguntar-se què hi podia fer aquí una escola en administració d'empreses i temes relacionats.

El projecte entrà en vies de solució final al cap de pocs mesos, quan el Consell Executiu de la Generalitat aprovà la integració de l'Oncològic a l'Institut Català de la Salut, tot assumint un passiu de 2.800 milions. L'any passat firmaren un contracte de cessió de l'immoble, per part dels propietaris, de tal manera que la Generalitat assumiria totes les funcions propietàries fins a l'any 2018. El director de l'Institut Català de la Salut era l'actual con-

seller, **Xavier Trias i Vidal de Llobatera**. El 1981 havia entrat, de la mà d'**Elvira Guilera**, al departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat.

La inauguració per ell mateix (sota la presidència, és clar, de **Jordi Pujol**) d'aquest nou hospital va tenir lloc el passat mes de maig, quinze anys després de la primera pedra. La seva obertura, amb el nom de Duran i Reynals, ha comportat la posada en marxa dels equips de cobaltoteràpia, un accelerador linial i d'altres facilitats que, segons els càlculs, podran atendre unes 700 persones per any.

L'Oncològic devia dedicar-se exclusivament al tractament de malalties canceroses i ser un centre d'investigació per a tots els especialistes de Catalunya. Ara s'ha posat en marxa com a annex de la ciutat sanitària de Bellvitge, amb personal d'aquest centre. Quan l'Hospital Duran i Reynals torni a tenir ple rendiment, només 150 llits dels quasi 500 que posseïx estaran dedicats a patologies canceroses.

El fet, però, segueix sent cert, que la sanitat pública no funciona bé i, mentre no ho faci, la gent seguirà basant-se, en major o menor grau, en l'assistència privada. El mateix **Xavier Trias** ha explicat que li deia, tot bromejant, a l'anterior **Josep Laporte**: «El nostre és un servei que, si millora, s'encareix; si ho fem bé, ens arruïnarem». I el cas és que, si el de la salut és un dels serveis públics per excel·lència (al voltant d'un 95 per cent), el volum de la despesa privada en aquests serveis és notablement elevat a Catalunya. Ja el 1981, les últimes dades conegudes assenyalaven que la despesa sanitària privada suposava el 26 per cent de la despesa sanitària total catalana. És a dir, que de cada quatre pessetes gastades en sanitat, més d'una sortia de la butxaca de les famílies.

Coneixem, referits a l'any passat, una sèrie de detalls que ens aclareixen quines són les despeses sanitàries de la majoria dels habitants de les *quatre províncies catalanes*. Un 42,6 per cent de les famílies tenien alguna mena d'assegurança privada. Un 89 per cent de les llars tenia seguretat social i un 3,5 per cent pertanyia a una mutualitat pública. Les llars de cobertura doble —assegurança privada i seguretat social— eren relativament freqüents a les comarques de Girona i de Lleida, en els municipis més petits, de fins a 10.000 habitants. La protecció només amb assegurança privada predomina relativament, però de forma destacada, a les comarques de Girona, en els municipis d'entre 10.000 i 15.000 ha-

Pressupost del Departament de Sanitat i Seguretat Social

Departament	
1987	7.085 milions
1988	7.480 »
Organismes autònoms Institut Català de la Salut (ICS)	
1987	198.569 milions
1988	231.239 »
Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS)	
1987	19.341 milions
1988	23.100 »
Institut d'Estudis de la Salut (IES)	
1987	47 milions
1988	68 »
Total	
1987	225.042 milions
1988	261.879 »

(*) Amb la recent reestructuració del govern de la Generalitat alguns dels serveis del Departament de Sanitat passaran als departaments de Benestar Social i de Treball, així com l'ICASS, que passarà íntegrament a Benestar Social.

Total de cartilles	
Barcelona i comarques ...	2.262.196
Girona i comarques	291.616
Tarragona i comarques ..	285.909
Lleida i comarques	187.856
Total	3.027.577

(*) S'estima que hi ha una mitjana de 2,3 beneficiaris per cartilla, índex que dona un total de 6.963.427 beneficiaris de la Seguretat Social a Catalunya.

bitants. Mentre que la manca de cobertura sanitària afecta únicament un percentatge mínim de les llars existents. Sol trobar-se quasi sempre a Barcelona, és una llar unipersonal, sovint regentada només per una dona i amb un nivell de renda extremament baix.

Quant a les despeses particulars, els agricultors destaquen ostensiblement pel gran percentatge de la seva despesa sanitària, xifrada en un 40 per cent i dedicada a primes d'assegurança i a *iguales*, procediment molt corrent en el medi rural, mentre que la resta dels treballadors destaca per unes despeses sensiblement inferiors, donada la seva tendència a pertànyer exclusivament a la Seguretat Social. En canvi, gasten bastant en serveis extrahospitalaris i, quan convé, prefereixen acudir a la consulta privada de pagament directe.

Com més baixa el nivell d'instrucció de les persones, més augmenten les despeses en medicaments. Els universitaris, per contra, destaquen sobretot per les seves despeses en dentista. No seria gens estrany, tampoc, i en base al que apunten les dades, que l'increment proporcional del sector dels medicaments provinguí igualment de la pràctica, sovint criticada però mai desarmada, de l'automedicació.

En resum, doncs, tot indica que caldran uns canvis radicals, només assolibles a la llarga, a tots els nivells i amb uns esforços globals, si entre tots volem aconseguir una millora substancial en el model sanitari que, ara com ara, disposa Catalunya. □



Sanitat pública: costosa i deficient.