



“Les retallades en la sanitat comporten més llistes d’espera, més despesa, més molèsties i menys qualitat assistencial”

ANA ROSA SEVILLANO

És la responsable de Sanitat a la Unió Comarcal de CCOO del Baix Llobregat. A més, és la secretària general de la Secció Sindical de l’Institut Català de la Salut del Baix Llobregat Centre Nord.

■ Recentment han tingut lloc les eleccions sindicals a l’ICS.

Sí, i el resultat ha estat excel·lent: hem sortit com a sindicat majoritari en la Junta de Personal de l’Àrea Metropolitana Sud.

■ Com es materialitzen les retallades plantejades pel Govern de la Generalitat en el sector de la sanitat?

Depèn dels àmbits, però, en general amb una reducció de plantilla. En l’àmbit hospitalari, a la reducció de plantilla, s’hi suma el tancament de sales d’operacions i plantes, reducció de llits, disminució de proves diagnòstiques i, fins i tot, disminució de la qualitat del material sanitari. En l’atenció primària, hi ha una reducció de plantilla, el tancament d’alguns centres durant l’estiu o la reducció d’activitat sanitària en els centres d’atenció especialitzada de Cornellà i Sant Feliu. Pel que fa a l’àmbit sociosanitari, les retallades consisteixen bàsicament a reduir plantilla i llits.

■ I com pot afectar això a la comarca del Baix Llobregat?

La retallada de l’activitat sanitària en l’àmbit hospitalari comportarà que, en tancar sales d’operacions i plantes, s’allarguin les llistes d’espera, i hi haurà una càrrega assistencial addicional a la primària. Com a conseqüència, s’hi afegeix la despesa farmacèutica i demores en les agendes dels professionals de la medicina general, entre d’altres. També s’incrementaran les patologies a causa de la demora assistencial. A més, com ja hem comentat, el dèficit econòmic genera compres de materials sanitaris de baixa qualitat. La reducció de plantilla, d’altra banda, comporta que no es puguin realitzar les proves diagnòstiques en el temps establert, i hi ha una demora en els diagnòstics. Així mateix, modificar diverses vegades la programació en les intervencions no urgents de cirurgia crea una demora afegida.

En la primària, la reducció de plantilla afecta directament les llistes d’espera, que en algunes especialitats són de més d’un any, i genera una baixada en la qualitat assistencial. Òbviament, el tanca-

ment dels centres i de l’activitat en època estival té com a conseqüència la massificació d’usuaris en els serveis d’urgències. Les retallades en l’àmbit sociosanitari comporten que usuaris dependents i sense recursos, de vegades, no puguin tenir accés a una assistència digna, a més de disminuir la qualitat assistencial a causa de la reducció de plantilla.

■ Quines propostes feu davant les retallades?

En primer lloc, promoure l’estalvi en despesa farmacèutica, amb medicaments genèrics i dosis ajustades al temps de tractament.

En segon terme, unificar el sistema informàtic, de manera que permeti compartir diagnòstics i proves entre centres de l’Institut Català de la Salut (ICS), el Consorci Sanitari Integral (CSI) i altres entitats, que evitaria despeses, duplicats, pèrdues de temps i molèsties a l’usuari.

Finalment, cal coordinar preoperatoris amb intervencions, per evitar la caducitat de les proves diagnòstiques, que genera despesa i molèsties a l’usuari. ■