

ENTREVISTA

EL GERENT TERRITORIAL DE L'ICS I DE GSS, Jaume Capdevila, explica el perquè del nou consorci sanitari de Ponent i Pirineus i concreta en què consistirà, enumerant les millores que suposarà per a metges i pacients. Al seu torn, insisteix que la titularitat del

nou model serà 100% pública. Capdevila comenta les inversions fetes últimament i les previstes per a l'Arnau de Vilanova i explica el projecte de renovació del bloc quirúrgic que centralitzarà els quiròfans de l'hospital.

«El consorci planteja un gran canvi de paradigma»

Jaume Capdevila

[GERENT TERRITORIAL DE L'ICS I DE GSS]

CARLA IBARS

En què consistirà el consorci de Ponent i Pirineus?

El consorci donarà empara a l'Institut Català de la Salut (ICS) i a les empreses de Gestió de Serveis Sanitaris (GSS). Permetrà una major eficiència al treballar sota una única entitat.

A què es deu la creació del consorci en aquests moments?

En els últims 30 anys hem viscut un canvi de paradigma molt important en l'atenció al ciutadà: la reforma de l'atenció primària amb la creació dels CAP. El segon canvi de paradigma el planteja l'oportunitat del consorci, que ja està definit en la llei d'ordenació sanitària de Catalunya com un dels models per garantir l'assistència sanitària a la població.

Quines millores suposarà?

Evitarà duplicitats perquè treballarem amb serveis únics; potenciarà l'assistència; tots els centres sanitaris seran universitaris, per tant hi haurà més residents. També sumarem massa crítica i això permetrà atendre amb una millor qualitat, retenir més cartera de serveis i donar més prestacions als usuaris de Lleida.

Com afectarà l'atenció primària?

L'atenció primària ha de ser una guanyadora en el consorci perquè el seu finançament serà únic per a Lleida, a través de comitès directius assistencials, on l'especialitat més preponderant siguin els metges de família. Assignarem i repartirem el pressupost amb més reconeixement a la Primària, que quedarà més pròxima al ciutadà i podrà tenir més autonomia de gestió.

Hi haurà noves especialitats?

Sí, la idea és que aflorin responsabilitats i lideratges a Primària i, a més, caldrà fer reenginyeria de places, cosa que ens permetrà oferir especialitats que ara no tenim. Podríem parlar, per exemple, de cirurgia plàstica, però n'aniran sortint d'altres.

Han rebut crítiques per voler privatitzar la sanitat i per falta de transparència en el procés...

La privatització és impossible amb el marc jurídic actual. L'assistència és gratuïta i el finançament, públic. A més, l'ICS se-



«L'atenció primària ha de ser una guanyadora en el consorci»

«La privatització és impossible. El consorci serà 100% públic»

«Un hospital com l'Arnau de Vilanova s'ha de modernitzar constantment»

rà prioritari als òrgans de govern del consorci i ostentarà la presidència, evidentment mantenint la seua titularitat jurídica i serà 100% públic. És important deixar clar que no farem cap model organitzatiu que no passi per la participació dels professionals. Els gestors no definiran el model assistencial, ho faran els clínics, atenció Primària i l'hospitalària.

Hi ha altres projectes per a l'hospital Arnau de Vilanova?

Un hospital amb més de 450 llits s'ha d'estar modernitzant constantment. Hem emprès el segon accelerador, el segon TAG i a la segona planta de l'Arnau hem millorat els gabinets i consultes externes. És important destacar el compromís d'entitats lleidatanes com la Diputació amb els seus centres sanitaris.

Precisament fa uns dies es va

anunciar el projecte per centralitzar els quiròfans de l'hospital.

Sí, de fet aquest any comença la reforma de tot el bloc quirúrgic. El de l'Arnau és antic, té deficiències i la idea seria dotar-lo aviat d'un de nou, al voltant dels 18 quiròfans que treballaria en total sintonia amb el Santa Maria.

Això suposarà una gran inversió. Com es gestionarà?

Tenim la partida anual d'inversions de l'ICS i la Diputació que ajuda a mantenir el màxim grau de modernitat possible en el context actual. La centralització dels quiròfans és una reforma molt gran, de manera que tindrà una plurianualitat i es treballarà en els pròxims quatre o cinc anys. Estem parlant d'un projecte que pot superar perfectament els 10 milions d'euros.

Hi haurà més retallades?

No, la idea no és retallar sinó gestionar eficientment el pressupost sempre a favor del ciutadà. Esperem que el pressupost de l'any que ve sigui idèntic i, en alguns aspectes, fins i tot superior al de l'any anterior.

Com funcionarà i quan s'aplicarà el nou control d'accés?

Entrarà en funcionament el pròxim any 2015 i la idea és que funcioni amb unes targetes que permetin l'accés de manera que no augmenti el nombre de visites per pacient que es considera adequat, que són dos. Cal deixar clar que no es tracta de frenar les visites de manera coercitiva, sinó més aviat de fer una recomanació. Però això és un hospital i hem de garantir el confort del malalt que necessita pau i tranquil·litat.