

Salut i territori

Fa uns dies, concretament el passat el 23 d'abril, Jaume Padrós, president del Col·legi de Metges de Barcelona, feia una interessant reflexió al diari *La Vanguardia*. Situava aquesta en el context del nou procés electoral que culminarà aquest proper 12 de maig. I remarcava tot un seguit de reptes que, més enllà del nou escenari que dibuixin els resultats electorals, continuen sent “la prova del cotó” d’una política sanitària que cal afrontar amb el rigor i la seriositat que el tema comporta.

El president del Col·legi de Metges de Barcelona, a partir del document *30 mesures per enfortir el sistema de salut*, elaborat per experts anys enrere (2020), ens recorda tot un seguit de desafiaments i d’objectius pendents en l’àmbit del sistema sanitari, objectius i reptes que ara, en motiu de les propostes i programes electorals que els diferents partits fan, no està de més recordar: “infrafinançament crònic, immobilisme d’un *sottogoverno* de l’Administració, la burocràcia asfixiant i la manca d’autonomia real dels professionals conviuen amb la necessitat d’enfortir les estructures de salut pública, salut mental, atenció intermèdia, docència, recerca i innovació i, sobretot, d’una atenció primària forta, resolutiva i prestigiada”.

Des de la Plataforma per un nou hospital universitari de les Terres de l’Ebre, compartim el crit i la deman-

da que des dels col·legis professionals de salut fan davant futures actuacions del nou govern de la Generalitat en l’àmbit sanitari, perquè, com bé diu el mateix Jaume Padrós: “Urgeix una mirada organitzativa diferent per l’impacte de l’envelliment de la població i de l’augment de la cronicitat i pels reptes emergents com els efectes en la salut a causa del canvi climàtic”. Tres factors que, en les nostres terres, les Terres de l’Ebre, tenen una incidència remarcada. Si a aquestes demandes hi afegim els condicionants que el mateix president del Col·legi de Metges de Barcelona prioritza, “tot això s’ha de fer mantenint l’equitat, l’accessibilitat territorial i garantint la qualitat clínica” raó de més per a ser persistents en la nostra demanda i en la insistència d’un nou replantejament en la gestió i definició d’un nou model sanitari adaptat a les necessitats de les nostres terres i la seva gent.

Des de la Plataforma mai hem demanat un “edifici bonic” quan ens hem referit a la necessitat d’un nou hospital universitari. Compartim i hem compartit amb els professionals de la salut, que ens assessoren i ajuden, la reforma i la modernització del nostre sistema sanitari, una reforma adaptada a les nostres necessitats, en un àmbit global d’un projecte polític que compti amb el consens de tot el món sanitari, un consens que es vol,



Sisco Lahosa

Plataforma per un nou hospital universitari de les Terres de l’Ebre

però que no s’acaba de concretar.

Cal, com en l’àmbit de l’educació, que aquest consens tingui continuïtat en el temps i defineixi un projecte estable que no depengui de qui hi ha al capdavant.

En els darrers 10 anys hem tingut 12 ministres de sanitat i 5 consellers de salut, la qual cosa comporta, si no hi ha consens, un alt risc d’inestabilitat, qüestió aquesta que ens condiciona a l’hora de delimitar uns canvis que necessiten temps.

Sanitat i educació són, sens dubte, els serveis públics que més ajuden a la cohesió social del país. Tots dos representen també uns dels motors essencials de dinamisme socioeconòmic per al nostre territori, les Terres de l’Ebre. Necessitem, per tant, que aquest consens que uns i altres han expressat a l’hora de tirar endavant el projecte de construcció del nou hospital universitari de les Terres de l’Ebre i el que aquest representa, sigui honest i generós perquè, com bé diu el doctor Jaume Padrós, “aquests acords bàsics es transformin en accions concretes”.