

Dimarts, 18 de novembre de 2025

PRESENT I FUTUR DE LA SANITAT

TONI SÁNCHEZ

Gerent de la Regió Sanitària Catalunya Central (RSCC)

El primer any de Toni Sánchez al capdavant de la RSCC l'ha obligat a resoldre múltiples problemes ordinaris alhora que participava en el

disseny d'una estratègia de llarg recorregut i major profunditat. El seu bagatge com a professional de prestigi en aquest àmbit li ha permès afrontar els conflictes amb serenor i els reptes amb fermesa

«Estem estudiant incorporar la Cerdanya a la Regió Sanitària Catalunya Central»

JOSEP LLUÍS MICÓ
Manresa

El gerent de la Regió Sanitària Catalunya Central (RSCC), Toni Sánchez, considera que les comarques interiors són «el pilot» del país. «Pilot» és la persona que dirigeix un automòbil, un globus, un vaixell o un avió. I el subjecte que guia o orienta la resta d'invidus en qualsevol assumpte. Sánchez es refereix a aquesta segona accepció de la paraula quan explica amb entusiasme els èxits assolits en diverses proves sobre salut i sanitat. També en els moments en què reflexiona sobre la dimensió nacional que poden assolir els models d'assistència amb què s'està experimentant a la Catalunya central. Per «l'entorn, la grandària i la predisposició», aclareix.

— La Regió Sanitària Catalunya Central està ben equilibrada?

— Abans teníem àrees de gestió assistencial, cadascuna amb el corresponent hospital. Així, a Catalunya, el nombre total era 69. Però el model no era eficient, perquè hi havia centres que no podien oferir de terminats serveis, sobretot si aquests tenien una certa complexitat. Les àrees integrades de salut, que resolen molts d'aquests problemes, estan determinades per criteris com la mobilitat.

— Per tant, l'hospital de referència hauria de ser aquell que hi ha a la ciutat on els habitants d'una zona van a comprar o al teatre?

— Sens dubte. No podem obligar la gent a anar allà on no vol. El que va passar a Calaf ho demostra. Els veïns preferien visitar-se a Manresa, en lloc de fer-ho a Igualada, on suposadament els corresponia. S'hi va fer una consulta popular i es va canviar la seva adscripció.

— Les urgències activen el sentit comú.

— Així és com actuem a Salut.

— El nou mapa sanitari tindrà en



El gerent, Toni Sánchez, en un moment de la seva feina a la seu de Salut a Manresa

compte aquests factors?

— Encara s'està elaborant. Sortirà l'any que ve, i de la trentena d'àrees que hi ha previstes, se n'escollirà mitja dotzena com a pilot. Si els resultats són bons, tindrem una guia per actuar.

— Quines són aquestes àrees?

— No tenim la llista definitiva.

— Seguint el seu plantejament, la Cerdanya s'hauria d'integrar a la Regió Catalunya Central.

— S'està estudiant. La situació d'aquesta comarca és especialíssima. Depèn de la gerència de l'Alt Pirineu i Aran, però forma part de la demarcació de Girona. Hauríem de veure on es desplaça la ciutadania quan té una urgència.

— A Manresa.

— ...

— La unitat de referència és la Catalunya central.

— Així va quedar palès a la jornada sobre transformació del sistema de salut que vam celebrar la setmana passada a Montserrat. La mirada és territorial, no per comarques.

— Però hi ha centres de majors dimensions i amb més recursos que altres. I els alcaldes dels micropobles que dissabte es van reunir amb el president de la Generalitat, Salvador Illa, han de lluitar contra carències diferents de les que hi ha a Manresa o Berga.

— Cap lloc ni cap centre està per sobre dels altres. Tothom aporta alguna cosa. Si una de les peces deixa de funcionar, se'n ressentirà el conjunt. En cas que els centres d'atenció primària no facin bé les derivacions, s'acumularan les llistes d'espera a l'hospital. I si la ges-

tió a l'hospital no és la correcta, partiran a primària. Més enllà de la vessant econòmica, hem de creure en el sistema. Nosaltres som el motor de Catalunya. Si allò que assagem aquí funciona, ho farà també a la resta del territori. La directora de planificació diu que som el banc de proves del país. Aquí tenim de tot.

— No hi ha costa.

— Hi ha singularitats, això passa sempre! Nosaltres hem de vetllar per l'atenció domiciliària, en especial, a l'entorn rural. Més de 3.000 persones superen els 100 anys a Catalunya. L'índex de sobre envelliment confronta la gent que supera els 65 amb aquells que encara no han complert els 15. Doncs bé, aquest indicador ha augmentat un 4,1% en un any.

— És molt.

— És una autèntica barbaritat!

— Pediatria també presenta dificultats, per exemple, al Moianès.

— Aquest cas ha estat molt particular. Una pediatra opta per un projecte de vida en un altre lloc i ho comenta als pacients. La notícia s'escampa i en pocs dies arriba al Parlament.

— Els usuaris se n'han assabentat abans que l'Administració?

— La realitat va ser que la gerència de l'Institut Català de la Salut va determinar que un professional, concretament d'Artés, hi anés alguns dies de la setmana per cobrir la vacant que s'havia generat. Ara mateix, ja estem fent entrevistes perquè la persona que ocupi la plaça s'incorpori al gener. L'ideal seria que s'hi arrelés, que fos de Moià o que s'hi quedés a viure.

Dani Casas

— Al Berguedà, han optat per la tecnologia?

— Els pediatres fan videoconsultes instantànies, amb la possibilitat de compartir arxius audiovisuals i mantenint sempre la confidencialitat de les dades.

— Vostè mateix va anunciar a principis d'any que estaven valorant la possibilitat de concentrar el servei de pediatria a Manresa.

— Ho mantenim. Esperem tirar-ho endavant durant el 2026.

— L'any que ve hi haurà moltes més novetats?

— Penso que el 2026 serà un bon any per millorar la vida de la gent.



Estem fent entrevistes per trobar un pediatre per a Moià, i seria ideal que s'hi quedés

Esperem que el 2026 sigui possible tirar endavant el servei centralitzat per a infants a Manresa

Consells comarcals com el del Solsonès fan una gran feina, però no són experts en gestió sanitària

— No tenen cap anunci rellevant vinculat al Centre Sanitari del Solsonès?

— Com és sabut, el centre depèn del Consell Comarcal. Aquests organismes fan una gran feina, però no són experts en salut.

— Llavors, qui l'ha de gestionar?

— Tenim clar que el servei ha de ser públic. Ara cal decidir si se n'ocuparà la Fundació Althaia o Salut Catalunya Central, l'empresa fundada per encarregar-se de l'Hospital de Berga després d'un acord entre el Departament de Salut, la Conselleria de la Vicepresidència, Economia i Hisenda i l'Ajuntament.

— Aquí hauria de regir el principi sobre les preferències dels usuaris, no?

— Sí. I moltes veus del Solsonès han manifestat que se senten més còmodes a Manresa. ■

El «banc de proves» de Salut necessita professionals que s'hi vulguin arrelar

Toni Sánchez: «Som el tercer país d'Europa amb més metges per habitant. I, precisament per ser 'el pilot', podem atreure talent»

J. L. MICÓ
Manresa

— El grup parlamentari dels Comuns va presentar la setmana passada una proposta de resolució perquè l'Hospital Sant Joan de Déu de Manresa, de la Fundació Althaia, pugui extreure de forma urgent coàguls de sang en cas d'ictus o infart les 24 hores del dia, les 365 jornades de l'any.

— Fa dècades que es reclama una sala d'hemodinàmia o d'intervencionisme vascular a la Catalunya central. El que puc dir és que ben aviat hi haurà novetats al respecte, i seran molt bones.

— La notícia serà tan bona com la culminació de la farmàcia de Sant Joan de Déu?

— Aquesta farmàcia és una de les més avançades del país. No sé si podríem trobar hospitals que comptin amb un equipament tan modern com aquest al nostre entorn immediat.

— El Centre Hospitalari d'Althaia és també ambiciós.

— Aquesta serà la prova del pla de salut mental que volem a la Catalunya central i el conjunt del país. És a dir, si ens fixem l'objectiu de cobrir la salut mental de les persones, des que neixen fins als seus últims dies, considerant totes les seves facetes, la millor solució és la que proporcionarà Althaia, i tot, al mateix edifici.

— Quina valoració li mereix el projecte de final de vida que s'ha ideat a Sant Andreu Salut?

— És molt important. Malgrat que sovint es diu que la gent vol morir-se a casa seva, això no és sempre possible. Hi ha persones que no tenen més remei que acabar en un centre on estiguin ben ateses. El que planteja Sant Andreu és això. Una iniciativa com aquesta pot millorar la percepció que se té sobre els darrers moments en la vida de

les persones i sobre la dignitat quan arriba la mort.

— Encara hi ha gent gran que mor a la masia on ha viscut tota la vida.

— En efecte, això no és Barcelona. Amb tot, per les feines que tenim i el ritme que portem, cada vegada ens resulta més difícil organitzar-nos per atendre l'avi o l'àvia a casa fins a l'últim dia. Aquesta realitat dona sentit al projecte de Sant Andreu, el qual pot marcar un abans i un després en aquest aspecte.

— Tenen centres d'atenció primària (CAPs) pendents.

— Entre els mesos de gener i febrer de l'any que ve inaugurarem el CAP de Sant Fruitós de Bages. També hi haurà novetats durant el 2026 a Santpedor i Monistrol de Montserrat. Hi hem destinat una inversió notable.

— La principal limitació que arrosseguen és el finançament?

— És que no tenim pressupost.

— I imaginació?

— Sí, això sí!

— Llavors, per què costa tant que el personal sanitari es vulgui quedar a la regió?

— Som el tercer país d'Europa amb més metges per habitant. I, precisament per ser el pilot, podem atreure talent. En qualsevol cas, és innegable que hi ha molta oferta de feina a Barcelona. Allà, els professionals poden anar a la feina caminant. En canvi, nosaltres hem d'agafar el cotxe per anar a tot arreu.

— On són els avantatges del «banc de proves» de Catalunya?

— En l'atenció primària, exceptuant Barcelona, som la regió amb més centres sanitaris integrals: quatre d'un total de 27. Les dades que s'obtingui d'aquesta experiència seran analitzades el 2026 i orientaran l'actuació futura en aquest terreny. ■



Dani Casas

Sánchez repassant el mapa de la Catalunya central

El «nou mapa» i «el valor social per davant del benefici»

J. L. M.
Manresa

La directora general de Planificació en Salut de la Generalitat, Aina Plaza, va explicar la setmana passada en una jornada celebrada en el marc del mil·lenari de Montserrat les línies mestres del «nou mapa assistencial» a Catalunya, que tindran com a novetat principal el desplegament de les àrees integrades de salut (AIS), les quals substituiran el model actual, com explica el gerent de la regió, Toni Sánchez, en aquesta entrevista. La

trobada organitzada al monestir, que va congrega un centenar de gerents i directius de l'àmbit assistencial i representants locals, va servir igualment perquè el president del Comitè d'Avaluació, Innovació i Reforma Operativa del Sistema de Salut (CAIROS), Manel del Castillo, reivindicés la necessitat «de recuperar el propòsit i posar el valor social per davant del benefici». La sessió va ser planificada amb la màxima cura. Considerant les conclusions a les quals s'hi va arribar, els promotors saben que suposaria un punt d'inflexió. ■