

entrevista amb...

JOSEP MARIA BEAL, PRESIDENT DEL CONSELL D'ADMINISTRACIÓ DE LA CASS

“Recomanarem al Govern alguns canvis sobre els autònoms en la llei”

El president del consell d'administració de la Caixa Andorrana de la Seguretat Social (CASS), Josep Maria Beal, explica els esforços de contenció impulsats per la parapública en un moment de crisi. Una de les mesures serà avançar en l'estalvi farmacèutic. Per aquest motiu la CASS plantejarà al Govern que només es retorni el 75% del preu dels medicaments genèrics, sempre que n'hi hagi.

MIREIA SUERO COMELLAS
ANDORRA LA VELLA

Es parla molt de mesures d'estalvi arreu i aquí no és diferent. ¿Quines accions impulsarà la CASS?

Andorra està en un context provocat pels temps de bonança en què les seguretats socials europees han tendit a augmentar les prestacions. I penso que és normal. Però ara que s'han acabat les vaques grasses, tothom ha de retallar. Però aquí de moment no retallem, de moment anem a intentar estalviar. Això, ¿com ho hem de fer? Limitant en la mesura que sigui possible les baixes, que és un dels punts que és una certa sagnia per a la CASS, i també estem estudiant la qüestió dels prestadors de servei, com són les analítiques, la farmàcia..., és a dir, les proves i els tractaments.

En el sistema francès, que va servir de model de l'andorrà, hi ha aspectes que es van desequilibrar i cal mirar com s'ha remodelat. I per altra banda, hi ha els medicaments. Com fa tothom, hem de tendir cap als genèrics perquè tenen les mateixes propietats però els preus són molt diferents.

¿Com es farà això?

Ara estem acabant l'estudi de l'estalvi que representaria això per plantejar al Govern, que és qui ha de prendre la decisió, que la Seguretat Social només pagui el 75% del genèric. Això encara està en procés. Si algú vol un medicament de marca la CASS li seguirà pagant el 75% del preu del seu genèric. I en cas que no existeixi aquest genèric, es pagarà el 75% d'aquest medicament. Tot i així, la decisió del consell d'administració encara no està presa i, per tant, no s'ha tramès al Govern.



TATI MASIA

“Ara s'analitzen bé les baixes, per la sensibilitat que generen, però hi ha poca gent que n'abusi”

“S'han acabat les vaques grasses i ara tothom retalla. Aquí, de moment, estalviem”

“La CASS vol tenir més control del metge que es passa amb proves complementàries”

¿També es pretén limitar les visites mèdiques a l'exterior?

De moment no s'ha posat a sobre de la taula aquesta possibilitat. El fet d'anar a fora tampoc encareix el cost, ja que la CASS té uns convenis i per tant el diferencial de preu no existeix. El no pagarà la CASS és la visita d'algú que vulgui anar a veure un metge que tingui unes tarifes molt elevades. En tot moment la parapública farà efectiu el preu fixat.

¿Quines mesures d'estalvi s'apliquen en aquests moments?

L'únic que s'ha demanat a l'equip mèdic d'aquí és que s'analitzin bé les baixes, per-

què siguin justificades, i la resta s'anirà implementant de mica en mica.

¿Hi ha personal suficient per fer aquestes verificacions?

La CASS no té un equip d'inspecció gaire ampli, però de vegades no cal que ho sigui perquè si l'equip mèdic considera que ha de citar algú per veure el seu cas, ho fa. Aquí hi ha una normativa que diu que el que està de baixa ha de passar un seguit d'hores a casa... Però això no és ben bé el tema que aquesta persona estigui de baixa perquè ho ha d'estar o no. Ara els metges ho van analitzant cas per cas i han cridat l'interessat quan han cregut que era conve-

nient fer-ho i han revisat el seu cas, si era necessari.

¿Però estariem parlant d'un volum important de gent que fa un mal ús de la baixa?

Les baixes són una qüestió molt sensible a nivell de carrer. Tothom coneix algú que està de baixa i va a jugar a tennis, per exagerar una mica. Hi ha una sensibilització molt gran i per això es va demanar als responsables de la Seguretat Social que es revisessin, sobretot, les baixes de llarg termini. Tampoc és que hi hagi hagut un canvi espectacular, però és important per la sensibilitat de la ciutadania respecte a aquest número, petit o gran, de gent que abusa de la baixa. Però estem parlant de xifres petites. No és significatiu.

Per tant, l'impacte en les finances de la parapública també és petit.

Com tot, és aquesta gota que va omplint el got.

Des de molts sectors s'alerta que la llei de la CASS no és viable. ¿Caldrà fer ajustos aviat tot i ser tan jove?

Hi ha alguns punts que cal mirar, però no massa. Això també està en estudi i quan tinguem una valoració farem un seguit de recomanacions al Govern per si es pot replantejar algun aspecte. No n'hi ha gaires, però existeix algun element que ha carregat una mica més els costos a la CASS i voldríem que es reestudiés.

¿De què estariem parlant?

Algun tipus de prestació que potser es va portar massa lluny i alguna normativa que crea algun problema econòmic i, de vegades, també de funcionament. Hi ha un aspecte dels au-

tònoms que pensem que valdria la pena que es mirés. En alguns casos posa alguns assegurats en dificultats perquè obliga que tothom que tingui més de la meitat de les accions d'una empresa, o que hi estigui al capdavant, s'asseguri com a autònom, quan abans en alguns casos ho podia fer com a assalariat.

Els autònoms han de cotitzar pel salari mitjà, que és de gairebé 2.000 euros, i això representa 400 euros al mes d'assegurança i en alguns casos crea dificultats. Aquest és un dels elements. Això ha provocat un augment del nombre d'autònoms. Per exemple, el matrimoni que té una botigueta han de cotitzar com autònoms tots dos. Són 800 euros al mes i aquesta és una càrrega important. Això no està ben adaptat per a alguns casos i, tot i ser minoritaris, la llei ha de poder acollir el màxim de gent possible.

La CASS va encarregar una auditoria. ¿Quin és l'objectiu?

En una màquina feixuga com aquesta vam creure adient analitzar si hi havia la possibilitat de millorar circuits de funcionament intern. Això és només una qüestió interna per intentar optimitzar el funcionament de la CASS. Veure si el que es fa aquí és el millor que es pot fer i, en el cas que s'hi pugui fer millores, aplicar-les.

¿Quan esperen el resultat?

Fins d'aquí tres mesos no el tindrem.

¿Com està el conveni amb els metges?

Està al punt final. Hi havia un conveni i la CASS el va denunciar. Això no és res de negatiu, només vol dir que cal revisarlo. Hi ha hagut una negociació amb els seus estira-i-arronses i ara pràcticament ja hi estem al final. Hi ha una contraproposta del col·legi de metges i la CASS ha acceptat algun aspecte. El col·legi de metges ha demanat



TATI MASIA

“Cal preveure amb temps la viabilitat de les pensions”

La viabilitat de les pensions és una qüestió de molta actualitat darrerament als països de l'entorn. ¿Com l'hem d'afrontar aquí?

De moment aquí no se n'ha parlat i caldrà fer-ho, perquè si no tindrem dificultats i cal preveure-ho amb un cert temps. Ara no és urgent, però s'hauria d'anar pensant què es pot fer en la mateixa línia que es fa a tot arreu. No hem d'inventar res, però sí estudiar el nostre cas. L'any passat es va augmentar les cotitzacions dos punts, però de la resta no s'ha tocat res. Aquí es pot treballar fins als 72 anys, tot i que la jubilació és als 65. Caldrà buscar algun altre aspecte, com els anys treballats. S'ha de veure quines mesures cal adoptar.

¿També ens recomanarà contractar un pla de pensions privat?

Crec que ens ho hem de plantejar, tot i que la CASS no és qui per parlar sobre això. A la Seguretat Social també hi ha tres tipus de jubilació i es pot cotitzar per la més alta. S'està veient que durant uns anys hem pensat que això era xauxa i

ara veiem que no. Per tant, tothom ha de prendre les seves precaucions. I els plans de pensió són coses que tothom s'ha de plantejar.

Potser els sistemes públics donen més seguretat.

L'única cosa que té l'oficial és que té els governs a darrere i, per malament que vagi, no deixaran caure la gent. Tot i que de vegades tampoc no és tan evident.

¿Quines previsions hi ha respecte als fons de reserva de jubilació?

Els fons de reserva de jubilació treballen, van fent el seu petit rendiment. Però arribarà un moment en què, si baixa molt el nombre d'assalariats, que és el que està passant, les cotitzacions que es paguen ara encara no són gaire importants però arribarà un moment que s'haurà d'anar a buscar als fons de reserva. I s'ha de tenir clar fins quan arribaran i quines mesures cal prendre per continuar pagant les jubilacions.

que s'hi incloguin les tarifes. Tot i així, les tarifes es decreten per llei i surten al BOPA, i per tant tothom les pot consultar. Ho han demanat i les hi inclourem. Però no modifica substancialment el conveni que hi havia. Només hem adaptat un seguit d'aspectes a la situació actual.

¿Quins aspectes són aquests?

Bàsicament coses del mateix funcionament amb els metges. Tot i així, no és res d'especta-

cular. El que passa és que els metges demanen la màxima independència i la CASS creu que hauria de tenir més capacitat de control sobre certs aspectes. L'únic interès de la Seguretat Social és que tingui més capacitat per controlar aquell metge que es passa amb proves complementàries i poder-lo posar al nivell dels altres.

¿Com s'articularà això?

Aquest és el dilema, perquè

els metges defensen la seva independència, i és normal perquè el criteri mèdic és el criteri mèdic. Per tant, la CASS intenta posar-hi elements per controlar sense interferir en el criteri mèdic.

¿Es plantejaria arribar a desconventionar els metges que gastin més?

No. Quan hi hagi un cas així es discutirà a la comissió que funciona entre els metges i la CASS, i s'analitzarà les mesures

a prendre. No s'ha de desconventionar específicament.

¿Hem de pensar que aquest fet comportaria un estalvi important?

Aquí, malauradament, no hi ha res que, arreglant-ho, arreglis la CASS, no. És tota una qüestió de petits detalls, d'anar estirant de tot arreu.

¿Com estan els convenis amb la resta d'especialistes?

Aquests no s'han tocat i s'han prorrogat tàcitament. Són acords molt automàtics. On hi ha una relació diferent és amb el dels metges. Per això es va denunciar.

¿Encara falta per desenvolupar alguns reglaments de la llei de la CASS?

Els més necessaris estan establerts. Ara ha passat el de les prestacions del 100%.

Temps difícils per estar al capdavant de la CASS.

Crec que aquí hi ha un bon consell d'administració i s'intenta complir amb el mandat. Tot i així, és difícil i els dèficits no només es poden solucionar a partir d'un treball des del consell d'administració. Crec que hi ha d'haver un canvi de mentalitat pel que fa a la sanitat i potser també algun dia un replanteig del mateix funcionament de la CASS. Potser caldrà replantejar ben bé com fer front a la nova situació, més complexa. Estem acostumats a viure per sobre les nostres possibilitats i cal tornar a viure tocant de peus a terra.

Potser no tothom ha tingut el seu moment de xauxa.

És clar, sempre hi ha un grup de gent que no. Però, a part del sector més exclòs de la societat, que és cert que hi és, en general la societat de consum ha fet que tots volguéssim el que té el veí. I això cal tenir-ho clar. Una altra cosa és que sigui una societat justa o no. ■