

Autogestió i resultats en salut

En un moment en què la sanitat s'ha convertit en una arma de confrontació electoral i la suposada *privatització* –ara *desprivatització*– dels serveis sanitaris públics s'ha instal·lat en el debat polític, es compleixen 20 anys de la inauguració de la primera entitat de base associativa (EBA) per a la gestió de serveis d'atenció primària.

Les EBA són equips de metges i infermeres que s'han constituït en una societat per gestionar, a través d'un contracte amb el CatSalut, serveis sanitaris públics. Aquest model organitzatiu, amb el qual es busca potenciar l'autonomia dels professionals i que representa, alhora, una alternativa a la gestió pública, es va iniciar l'any 1996, amb l'experiència del CAP El Remei, a Vic. Des de llavors, 13 centres d'atenció primària de Catalunya han adoptat la fórmula de l'autogestió.

Un dels trets més característics de les EBA és, doncs, que els professionals que atenen els pacients són els mateixos que prenen les decisions sobre com gestionar el CAP. Són organitzacions amb poca estructura tècnica i administrativa, i això les fa més àgils i adaptables. De la mateixa manera que en un diari fundat per periodistes les decisions editorials responen més fàcilment a criteris exclusivament periodístics i a l'interès del lector, en atenció primària l'autogestió permet administrar els recursos sota la perspectiva mèdica o assistencial i des de la proximitat amb els problemes de salut de la població.

A més, les EBA promouen, necessàriament, la implicació i la motivació dels professionals, ja que el bon

funcionament dels serveis que gestionen i l'assoliment de resultats condicionen la continuïtat del contracte amb el CatSalut. Cal tenir en compte que la majoria de metges o infermeres que decideixen emprendre amb una EBA ho fan renunciant a la seva plaça a la sanitat pública. És a dir, deixen de ser funcionaris o personal estatutari per convertir-se en empresaris. Això implica un risc, no només en termes d'estabilitat laboral sinó també en termes econòmics. Un risc que aquests professionals assumeixen a l'hora d'invertir en el projecte, que augmenta en períodes de falta de liquiditat del sistema públic i que implica, en molts casos, endeutar-se per al manteniment o la millora del servei.

Actualment, gairebé 250.000 catalans són atesos en centres d'atenció primària autogestionats, i els re-



HELENA RIS

DIRECTORA GENERAL DE LA UNIÓN CATALANA D'HOSPITALS

El fantasma de la privatització de la sanitat qüestiona fórmules públicoprivades

sultats, en termes de satisfacció dels usuaris, situen aquestes entitats per sobre de la mitjana dels equips d'atenció primària (EAP), la majoria dels quals –aproximadament un 80%– són de gestió pública, a través de l'Institut Català de la Salut (ICS). Segons les enquestes Plaensa de l'any 2015 publicades

pel CatSalut, l'EAP Alt Camp Oest i el de Vallcarca Sant Gervasi són els més ben valorats pels ciutadans de les regions sanitàries de Tarragona i de Barcelona, respectivament. Tots dos són entitats de base associativa.

Però les EBA no només han assolit uns alts nivells de satisfacció dels ciutadans, sinó que han resultat ser, també, la fórmula de gestió més eficient. Segons es desprèn de la central de resultats del departament de Salut, la taxa d'urgències

per 1.000 habitants d'aquestes entitats és un 21% més baixa que la mitjana dels CAP, i les hospitalitzacions evitables, entre un 16% i un 20% inferiors. El cost de farmàcia també és menor, al voltant d'un 8,5%. Això vol dir que aquests ambulatoris autogestionats pels professionals sanitaris són més resolutius –deriven menys urgències i eviten més ingressos als hospitals–, alhora que són més sostenibles.

El Col·legi de Metges de Barcelona xifra l'estalvi de les EBA per als comptes públics en 900 milions d'euros, un import comparable als ajustos pressupostaris que ha patit l'atenció primària en els últims anys. Aquest estalvi s'aconsegueix, com dèiem, mantenint la satisfacció dels usuaris i sense comprometre la qualitat de l'atenció. Prova d'això és que les EBA realitzen un 60% més de visites domiciliàries, cosa que facilita l'accés als serveis a aquelles persones que no poden desplaçar-se al CAP. Són, per tant, equips més propers i que s'adapten més fàcilment a les necessitats dels pacients.

Malgrat tot això, com altres fórmules de col·laboració públicoprivada, l'autogestió en salut ha estat qüestionada sota el fantasma de la privatització de la sanitat i, en els últims anys, s'ha posat fre a la contractació d'EBAs. És una llàstima que en política sanitària dediquem tants esforços a debatre qui ha de gestionar els recursos públics i tant pocs a conèixer com es gestionen i amb quins resultats. La satisfacció dels usuaris, la qualitat de l'atenció, l'eficiència i, en definitiva, la professionalitat dels gestors són criteris que haurien de prevaldre per sobre dels ideològics.



GETTY