

Aquest divendres tindrà lloc l'acte institucional de celebració dels 25 anys de l'ABS Vic Sud, gestionada per una de les pioneres entitats de base associativa. Un dels impulsors i primer gerent va ser el doctor Albert Ledesma, que precisament es jubila aquests dies.

## “La situació de l'atenció primària és prou delicada com perquè diguem prou”

Entrevista al doctor Albert Ledesma, que es jubila; va ser el primer gerent del CAP del Remei, creat fa 25 anys sota un pioner model de gestió associativa

Vic

**Miquel Erra**

Albert Ledesma (Esplugues de Llobregat, 1951) va ser un dels principals impulsors, primer gerent i soci fundador de la primera entitat de base associativa (EBA) que es va implantar al país, l'EAP Vic, en aquest cas per gestionar el CAP del Remei i l'ABS Vic Sud. La celebració d'aquests 25 anys coincidirà amb la seva flamant jubilació. Ledesma ha exercit com a metge de família a Osona des de 1983 –va començar als consultoris de Sant Julià–; dos anys després ja va fixar residència a Taradell.

**Dimecres va atendre el seu últim pacient. Sabrà deixar de fer de metge?**

Crec que ho aconseguiré, encara que entre amics i família serà difícil no fer alguna consulta més. Estic convençut que és el moment de deixar-ho i, per fer-ho més fàcil, he anat reduint gradualment l'activitat assistencial els últims cinc anys.

**Va ser vocacional l'elecció de medicina familiar?**

Del tot, de petit la figura del meu pediatre, el doctor Brotons, em va despertar el desig de ser metge i en aquell moment pediatre. Aviat vaig abandonar aquesta idea i des de l'adolescència la meva missió principal era aconseguir ser metge de capçalera. Els valors professionals mèdics i humans que traspuava el doctor Brotons els veia incorporats en la figura del metge de capçalera, jo volia ser com ell.

**Però no era una especialitat amb poc prestigi?**

Vaig obtenir una molt bona nota a l'examen MIR, això em donava la possibilitat de triar qualsevol especialitat. Quan vaig escollir l'especialitat i l'hospital, en una sala amb els 300 primers metges de l'examen MIR, tots em van mirar amb cara de sorpresa, no van entendre la meva decisió. Ser metge

o metgessa de capçalera no tenia, ni encara té, gaire prestigi ni reconeixement social. Prestigiar com correspon l'atenció primària en general, i el metge de capçalera en particular, és una tasca pendent que condiciona el futur del nostre sistema sanitari.

**“Ser metge de capçalera no tenia, ni té encara, gaire reconeixement”**

**Cal una visió més humanista per exercir de metge de capçalera?**

Els valors i principis que configuren l'humanisme haurien d'estar presents en qualsevol metge que atén persones, és una part de la nostra tasca, que no poden substituir les màquines. En el cas d'algunes especialitats mèdiques, com la medicina familiar, és del tot imprescindible. Sense una aproximació als valors de l'humanisme no es pot ser bon metge o metgessa de capçalera.

**La celebració dels 25 anys, amb el conseller Argimon**

Vic La Sala Joaquim Maida de L'Atlàntida serà l'escenari, aquest divendres a partir de les 11 del matí, de l'acte institucional de celebració dels 25 anys del CAP del Remei. L'acte estarà presidit pel conseller de Salut, Josep M. Argimon, i comptarà amb intervencions de Magda Campins, Marina Geli, Gemma Craywinckel, Iolanda Lejardi, Olga Pané, Jaume Padrós i, per via telemàtica, l'exconseller Antoni Comín.

**Però vostè els demana, als metges de capçalera, un pas més: que també siguin autònoms i gestors de la seva feina. Els hi pertoca?**

Jo demano als professionals de l'atenció primària, també als metges, un major compromís a configurar i administrar el seu entorn professional. L'objectiu és disposar d'autonomia professional per dissenyar el model assistencial, tot prioritant la resposta a les necessitats d'atenció que tenen les persones. Per fer-ho, cal disposar dels recursos necessaris i adreçar-los allà on pensem que són útils i eficients per assolir els millors resultats de salut. De fet, els hospitals més grans i complexos estan dirigits per metges i ningú es pregunta si els hi pertoca o no. Els metges hem de liderar el sistema sanitari, conjuntament amb altres professionals, i per fer-ho cal implicar-se en la provisió dels serveis sanitaris.

**O sigui, fer de metges i d'empresaris alhora?**

Per donar una resposta propera, eficaç i satisfactòria als ciutadans cal que ens impliquem com a propietaris de la provisió i gestors de les entitats i serveis. Si decidim continuar sent assalariats sense més implicació, l'atenció primària no assumirà el rol que li pertoca, ni recuperarà el seu prestigi, ni la confiança dels ciutadans. La nostra experiència i resultats, també el de les altres societats que conformen les EBA, demostren el que exposo.

**Déu-n'hi-do els recels que va generar la posada en marxa d'aquesta EBA a Vic, 25 anys enrere...**

Sí, molts. Per mi un autèntic *viacrucis* de tres anys. Tothom estava en contra del projecte excepte el Col·legi de Metges de Barcelona i alguns membres de CiU.

**Què els retreien?**

L'argument contra el model EBA era i continua



Albert Ledesma, dilluns al que ha estat el seu despatx els últims anys. Les parets encara denoten

sent la privatització de la sanitat. En el nostre cas només es privatitza la gestió, l'assegurament continua sent públic, el ciutadà no paga res addicional per ser atès. Em resulta molt difícil d'entendre que els metges, també altres professionals sanitaris, no facin cua al Departament de Salut per transformar els seus equips en EBA. Tenen la sort de viure en un país que els ofereix aquesta possibilitat i no l'aprofiten.

**Amb quins avantatges?**

Els avantatges per a ells i per als ciutadans són innumerables, molts més que els inconvenients. Poder-se organitzar i crear el seu model d'atenció i de la pròpia consulta són alguns dels principals avantatges, sempre sotmesos als objectius de salut del CatSalut i als mecanismes de control que garanteixen la transparència i el bon ús dels recursos. Els recels ideològics i corporatius els impedeix veure els beneficis de l'autonomia de gestió, especialment en atenció primària.

**La fórmula ha funcionat al CAP del Remei?**

El projecte ha estat un èxit, assolint els objectius que teníem plantejats des d'un bon principi. Tant des del punt de vista empresarial, com de l'assistencial.

**En què s'ha millorat?**

Hem fet sostenible eco-

nòmicament l'entitat, fins i tot en els moments més durs de la crisi econòmica i sense necessitar suport econòmic extern. Som una empresa amb un excel·lent prestigi des de tots els punts de vista, i tenim la confiança dels sectors econòmics, empresarials i polítics. Hem anat incorporant socis de totes les categories professionals i actualment més del 70% dels que hi treballem som socis. Des del punt de vista assistencial, els resultats dels diversos estudis fets per avaluar els models de gestió en atenció primària també ens avalen.

**En algun aspecte no han avançat prou o no s'han complert les expectatives?**

En general penso que hem demostrat la nostra flexibilitat i capacitat d'adaptació. Aquest és un aspecte clau en un entorn tan complex i incert, i que haurien d'assolir els altres models de gestió. És veritat que hi ha algunes coses en les quals no hem avançat prou. Per exemple, la nostra influència o capacitat per gestionar l'atenció especialitzada hospitalària no és suficient. Els hospitals l'adapten als seus interessos i no al de les persones o als de l'atenció primària. De fet, des de 1996 el sistema ha canviat poc, continua amb el mateix model i no ha experimentat reformes estructurals que són del tot

millor atenció possible, però amb un estil i manera de fer propis. Crec que el fet que tots els ciutadans puguin escollir centre i professional sanitari deixa a les seves mans decidir qui li ofereix millor atenció i satisfà les seves necessitats i expectatives. Competir entre nosaltres per tenir la confiança dels ciutadans és un bon instrument que promou la innovació i l'adaptació dels serveis.

**El que no han aconseguit és generalitzar el model. Volien un canvi a fons en la manera de gestionar l'atenció primària, i això no ha passat. Per què?**

Quan un conseller va decidir aplicar seriosament el model EBA només quedaven unes poques ABS per reformar a Catalunya; transformar un equip ICS reformat en una EBA és més complicat. El conseller Pomés les va convertir totes en EBA i només en vuit mesos. Per tant, un factor en contra de la difusió del model va ser el poc suport polític previ al model, la influència de l'ICS i les patronals van evitar que aquest suport existís. El segon factor, per mi determinant, ha estat el poc interès dels metges i les infermeres en el model. Catalunya ha creat una cultura, importada de l'Espanya més rànica, funcional i d'assalariats, fixant un límit o una barrera al compromís professional amb els ciutadans i a l'autonomia professional. Hem abdicat de les nostres competències, fins i tots dels nostres valors professionals, acceptant i tolerant situacions que no respecten el marc ètic de les nostres professions. La situació de l'atenció primària és prou delicada i perillosa per justificar que diguem prou, ens posicionem i avancem per allà on creiem que cal anar, i no per on ens diuen que hem d'anar.

**Mentrestant, el sistema sanitari està com està...**

El que necessitem no és

maquillar el sistema sanitari que tenim, cal crear un nou model de benestar. Un nou pacte social per a una atenció social i sanitària integrada i integral. El model que tenim el vam pensar i crear per a una població i societat que no té res a veure amb l'actual. Ha donat els seus fruits, però s'ha esgotat i ara no són suficients els petits avenços

**“El projecte ha estat un èxit; tots els estudis per avaluar el model ens avalen”**

**“Competir per tenir la confiança dels ciutadans també promou la innovació”**

**“Hem tolerat situacions que no respecten el marc ètic de la nostra professió”**

i adaptacions que estem fent. Estem davant d'un nou paradigma que requereix una nova llei de bases que reguli tot el model de benestar, prioritant les necessitats d'atenció de les persones i situant en un segon pla els interessos particulars dels diversos sectors implicats, el sanitari, el social, l'educatiu, etc. No perdem el temps en petites modificacions i canvis, no resoldran res.

**La pandèmia ha estat una prova de foc, per vostès?**

En els moments més durs de la pandèmia se'ns va voler tancar el CAP amb l'excusa de reorganitzar l'atenció. Érem pocs, molts estàvem

malalts de Covid, però els que quedàvem vam tenir clar que allunyant-nos dels nostres pacients i del barri no era la solució. Ens hi vam negar, i finalment no va passar. Ens devem a les persones, a totes, però per sobre de tot a les més vulnerables i el barri del Remei ha patit i està patint molt la pandèmia per les seves característiques.

**Durant aquests anys també va tenir temps d'entrar en política local. Què se'n va endur, de l'experiència?**

En primer lloc la gran satisfacció de tornar al meu poble, Taradell, tot el que m'havia donat. La possibilitat de crear l'ABS de Santa Eugènia de Berga, sense la seva generosa actitud no hauria estat possible el consens que vam assolir entre els nou municipis per ubicar l'atenció continuada en un dels municipis més petits, però central geogràficament parlant. La segona lliçó va ser aprendre que el diàleg i el consens basat a escoltar els ciutadans i buscar solucions compartides és el millor mètode per fer política. L'alcalde Josep Munmany n'és un mestre i vaig aprofitar per aprendre d'ell i d'altres companys del consistori. La tercera lliçó, molt important per a la meua professió i posterior càrrec al Departament de Salut i de Presidència, va ser poder conèixer en profunditat el rol i funcionament dels serveis socials. De com necessaris són, sovint més que els sanitaris, i de la necessitat que teníem d'una reforma en profunditat que encara està pendent.

**Què n'espera, de la vida de jubilat a partir d'ara...**

Ser útil a la societat des de la posició que sigui i fer les coses que m'agrada fer. Vull seguir aprenent, pensant i fent en els àmbits que sigui. De moment continuaré com a responsable d'un projecte de formació continuada i en lideratge per als metges. Més endavant, ja veurem, dia a dia i anar fent.

## “Cal una reforma en profunditat de l'atenció social”

Vic

M.E.

**Vostè va ser responsable del programa de prevenció i atenció a la cronicitat de la Generalitat. Quin paper hi ha de tenir l'atenció primària per fer front a aquesta realitat?**

De fet vaig arribar amb aquest encàrrec i vaig acabar promovent l'atenció integrada social i sanitària des d'un programa interdepartamental ubicat a presidència del govern, el PIAISS. Des d'aquesta posició vam fixar alguns punts clau que van quedar congelats amb la creació del nou govern el 2015. Els partits polítics, especialment els que han tingut i tenen responsabilitat de govern, haurien d'explicar per què es va prendre aquesta decisió i assumir les responsabilitats que corresponguin i demanar disculpes per l'error estratègic que van cometre. Un d'aquests punts clau era el canvi de model de les residències geriàtriques, reforçant la part sanitària i millorant la social. El segon, crear un model específic d'atenció domiciliària social i sanitari. I el tercer en importància, la creació de sistemes d'informació compartits entre els sistemes social i sanitari. Vaig intentar posar en evidència que calia una reforma en profunditat de l'atenció social, un model avui pensat per oferir prestacions basant-se en la burocràcia i no a oferir un servei integral segons les necessitats de les persones.



ALBERT LLIMÓS

dues de les seves grans aficions, la fotografia i viatjar

necessàries. L'altre aspecte en què no hem avançat és en l'atenció integrada, especialment per a pacients crònics, tant a domicili com a les residències. Falta un eix vertebrador que pivoti sobre la comunitat. I la comunitat és l'atenció primària; amb l'ajuda d'altres nivells assistencials, però amb l'atenció primària com a centre i eix.

**El pacient el nota, el doble model, segons si va al CAP Vic Nord o al del Remei?**

No m'atreveixo a contestar aquesta pregunta, no ho hem valorat, ni avaluat. Seria basant-se en impressions i, per tant, poc rigorosa. Crec que tots intentem oferir la

## INAUGURACIÓ DEL NOU ESPAI ETC

- ▶ **Dijous 14 d'octubre** a dos quarts de 8 del vespre.
- ▶ **Passeig de la Generalitat, 46.**
- ▶ **Entrades gratuïtes** a [www.etcvic.cat](http://www.etcvic.cat) fins a exhaurir localitats.



ESPAI TEATRE CINEMA

