

A L'OCTUBRE ES PODRÀ ESCOLLIR METGE DE FAMÍLIA, PEDIATRE I EQUIP D'ATENCIÓ PRIMÀRIA A TOT CATALUNYA

***El nou model suposarà una de les fites més importants de la
reforma de l'atenció primària***

A partir de l'1 d'octubre tots els ciutadans de Catalunya podran escollir lliurement metge de família, pediatre i equip d'atenció primària arreu del territori, d'acord amb la iniciativa del Departament de Sanitat i Seguretat Social que avui ha rebut el vistiplau del Consell Executiu.

El model actual preveu que, inicialment, a tot assegurat amb dret a les prestacions d'atenció primària se li assigna territorialment l'Equip d'Atenció Primària (EAP) que correspon a l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) de l'adreça de residència que ha declarat. Cada usuari només pot tenir un EAP assignat i només es preveuen les següents possibilitats de canvi:

- canvi de metge dintre del mateix EAP assignat territorialment i
- canvi d'assignació d'EAP (i, per tant, també de metge) per canvi d'adreça de residència.

El nou model de lliure elecció, que afectarà el conjunt d'entitats proveïdores de serveis d'atenció primària, preveu la possibilitat d'assignació, a petició de l'assegurat, d'un EAP diferent del que li correspondria per assignació territorial. A més, l'usuari també podrà escollir metge de família o pediatre dintre del nou EAP. La lliure elecció abastarà tot el territori de Catalunya.

Característiques del nou model de lliure elecció:

- Estableix un temps mínim d'un any entre dos canvis d'EAP per elecció d'un mateix assegurat. També es consideraran les sol·licituds que no respectin aquest termini quan existeixin circumstàncies prou justificades (canvi de residència o de lloc de treball, per exemple).
- No hi haurà canvis pel que fa al nivell de prestacions sanitàries a què té dret l'usuari.
- L'atenció domiciliària (urgent i programada), l'atenció continuada i l'atenció social de l'assegurat sol·licitant quedaran a càrrec de l'EAP que correspondria per assignació territorial. La resta de l'atenció, incloent-hi les



proves complementàries i les derivacions a l'atenció especialitzada, queda a càrrec del nou EAP escollit.

- El Servei Català de Salut avaluarà el desenvolupament de la lliure elecció: vetllarà per la continuïtat assistencial i la coordinació entre els diferents EAP que atenguin un mateix usuari; establirà els mecanismes de control adequats en relació amb la saturació de contingents de població assignada als EAP i a cada metge i amb la selecció de pacients.

Possibilitar l'exercici del dret a la lliure elecció del metge de capçalera constitueix una de les fites més importants del model d'atenció primària, que tindrà repercussions destacables a diferents nivells.

L'adopció d'aquest nou model suposa un pas més en la millora de l'Atenció Primària a Catalunya que, una vegada finalitzada la Reforma de l'Atenció Primària a Catalunya, suposa adaptar-la als patrons existents a la nostra societat, com la capacitat d'elecció, la flexibilitat, la proximitat, el temps d'espera, etc. Al mateix temps, ajudarà a situar els ciutadans com a referents centrals dels serveis.

El Departament de Sanitat i Seguretat Social va iniciar el juny de l'any passat una prova pilot del nou model de lliure elecció de metge a Cornellà de Llobregat, Esplugues de Llobregat, Sant Joan Despi, Sant Just Desvern, Santa Coloma de Gramenet, Tortosa i Reus. Sobre uns 400.000 habitants residents en aquest àmbit territorial, i fins al 27 de juny de 2003, s'hi han acollit 6.160 usuaris. A partir de l'1 d'octubre d'enguany, es durà a terme la implantació del nou model en el conjunt de les vuit regions sanitàries en què està dividit el territori de Catalunya: Lleida, Tarragona, Terres de l'Ebre, Girona, Costa de Ponent, Barcelonès Nord i Maresme, Centre i Barcelona.

Barcelona, 22 de juliol de 2003