

343-00163/13

**INTERVENCIÓ DEL DR. RAMON VILATIMÓ EN LA
COMPAREIXENÇA D'ACEBA AL PARLAMENT DE CATALUNYA EN
PONÈNCIA AMB MOTIU DE LA TRAMITACIÓ DE LA PROPOSICIÓ
DE LLEI DEL TERCER SECTOR SOCIAL DE CATALUNYA**

CD S

I.

Il·lustres. Sres. i Srs. Diputats,

Els vull agrair, en primer lloc, la seva amabilitat en convidar l'Associació Catalana d'Entitats de Base Associativa Sanitàries (ACEBA) per comparèixer davant d'aquesta Ponència per tal de traslladar-los el nostre punt de vista i formular propostes als grups parlamentaris en la tramitació de la Proposició de Llei del Tercer Sector Social de Catalunya.

ACEBA és una organització que integra les 12 entitats de base associativa que gestionen serveis sanitaris d'atenció primària finançats públicament, mitjançant el pertinent contracte formalitzat amb el Servei Català de la Salut.

Com vostès saben, la Llei del Parlament de Catalunya 11/1995, de 29 de setembre, va incorporar una disposició addicional –la desena– en la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, segons la qual el Servei Català de la Salut pot establir contractes per a la gestió de serveis sanitaris amb entitats de base associativa, amb personalitat jurídica pròpia, constituïdes totalment o majoritàriament per professionals sanitaris, amb prioritat els que provenen d'entitats

sanitàries del sector públic, per tal de promoure l'autonomia de gestió i la participació d'aquests professionals en la provisió dels serveis sanitaris i sociosanitaris finançats públicament.

A l'empara d'aquesta disposició addicional s'han creat 12 entitats de base associativa (EBAs), 11 d'elles en forma de societats professionals i 1 en forma de cooperativa professional, que constitueixen un model de provisió de serveis sanitaris i sociosanitaris genuí fonamentat en l'autogestió i el professionalisme.

Aquestes 11 entitats gestionen 13 equips d'atenció primària en altres tantes àrees bàsiques de salut distribuïdes arreu de Catalunya (l'ABS La Seu d'Urgell; l'ABS La Seu Sud i els serveis de Pediatria i de Ginecologia i Obstetrícia de la Fundació Sant Hospital de la Seu d'Urgell; l'ABS Peralada; l'ABS Alt Camp Oest; l'ABS Muralles (Tarragona); l'ABS Vic Sud; l'ABS Osona Sud Alt Congost; l'ABS Sarrià; l'ABS Vallvidrera-Les Planes; l'ABS Sarrià; l'ABS Sant Gervasi; l'ABS Vallcarca; l'ABS Sardanya; l'ABS Dreta Eixample i l'ABS Poble Sec), proveint serveis d'atenció primària de salut a una població global d'uns 280.000 ciutadans i ciutadanes del país, equivalent a un 3,5 %, dels ciutadans i ciutadanes residents a Catalunya, amb uns 750 professionals sanitaris i treballadors i treballadores.

Els centres gestionats per ACEBA tenen uns resultats assistencials i econòmics sostinguts des de la seva posada en funcionament fa més de 25 anys molt satisfactoris, segons l'Observatori d'Atenció Primària de la Central de Resultats del Servei Català de la Salut, destacant el

grau de satisfacció dels usuaris i usuàries de les EBAs, el grau de satisfacció dels professionals i l'estalvi global en el capítol de personal i farmàcia, sensiblement per damunt dels resultats dels equips d'atenció primària gestionats per l'Institut Català de la Salut i per les restants entitats que gestionen serveis d'atenció primària finançats públicament, la qual cosa fa que els 13 equips d'atenció primària d'ACEBA es trobin entre els millors equips d'atenció primària de Catalunya en resultats globals.

D'altra banda, és d'assenyalar que les EBAs són entitats d'Economia Social i Solidària, en regir-se pels principis i valors que recullen, entre d'altres, la *Charte de l'Economie Sociale* (1980), la Carta dels Principis de l'Economia Social de la Conferència Europea de Cooperatives, Mutualitats, Associacions i Fundacions (actualment *Associació Europea d'Economia Social*) (2002) i la *Comunicació de la Comissió Europea al Parlament Europeu, el Consell Econòmic i Social Europeu i el Comitè de les Regions (Social Business Initiative)* (2011), així com la Directiva Europea 2014/24/UE, del Parlament Europeu i del Consell, de 26 de febrer de 2014, sobre contractació pública.

D'acord amb aquests principis i valors, recollits en el seu Codi de Bon Govern, aprovat per l'Assemblea General d'ACEBA en data 16 de juny de 2016, les EBAs tenen una missió de servei públic vinculada a la prestació de serveis sanitaris i sociosanitaris; les seves estructures de govern es basen en la propietat dels empleats o en principis de participació, de manera que en la totalitat de les EBAs la major part de

la plantilla dels treballadors són socis d'aquestes entitats, i els treballadors que no ho són és perquè han declinat ser-ho, i els beneficis de la seva gestió es reinverteixen amb la finalitat d'assolir els objectius de l'organització (reserves) i, en cas que excepcionalment es distribueixin, aquesta distribució es fa sempre en termes socialment acceptables i en base a criteris de retribució del treball i no del capital, tot plegat tal i com ha posat de manifest el Pr. José Luis Monzón Campos, Catedràtic d'Economia Aplicada de la Universitat de València, membre del *Executive Board* del *Centre International de Recherche et d'Information sur l'Economie Publique, Sociale et Cooperative (CIRIEC)* i actual Director General de CIRIEC-Espanya (aleshores President de la Comissió Científica d'aquesta institució) en el seu Informe "*Les entitats de base associativa (EBAs) i l'Economia Social*" (gener de 2017), que posem amb molt de gust a la seva disposició.

En aquest sentit, és de destacar que fa uns mesos s'ha publicat el llibre "*A este lado del espejo*", del Pr. Angel Ruiz Téllez, que analitza l'atenció primària de salut atenent les necessitats epidemiològiques de la ciutat de Tarragona durant l'any 2021 en base als 3 models de gestió (Institut Català de la Salut, organitzacions sanitàries integrades i EBAs). Doncs bé, partint dels resultats d'aquest treball i fent un exercici d'extrapolació a tot el territori de Catalunya, de manera que tots els equips d'atenció primària (EAPs) es comportessin com les EBAs, es podria incrementar el contingent de metges d'atenció primària en 895 professionals que

reforçaria el dispositiu de l'atenció primària de salut arreu de Catalunya i s'obtidrien uns 1.500 milions d'euros d'estalvi anuals.

II.

Fetes aquestes observacions sobre l'origen i la naturalesa de les EBAs, i entrant en la matèria que ens ocupa, des d'ACEBA volem aplaudir aquesta iniciativa legislativa, que valorem molt positivament, no només per l'ordenació legal, el reconeixement i l'impuls institucional que suposa per a un col·lectiu d'entitats tant rellevant i valuós per al país com és el Tercer Sector Social, sinó també, i molt especialment, perquè és el fruit de l'acord de la totalitat de les forces parlamentàries democràtiques de Catalunya per tal de promoure una llei que té una importància tant marcada a efectes de travar adequadament els serveis socials a casa nostra, que és un dels bastions de l'Estat del Benestar, juntament amb la salut i l'educació.

Saludem, doncs, i donem tot el suport a aquesta iniciativa legislativa que, deixant enrere la polarització dels darrers anys, ens permet albirar un nou escenari d'entesa de les forces parlamentàries democràtiques de Catalunya en el qual es posin d'acord per treballar plegades en la recerca d'un marc legal que faci possible recolzar, enfortir i aprofundir en la regulació dels sistemes de salut, de serveis socials i d'educació, que constitueixen les bases sobre les quals es funda el benestar dels ciutadans i ciutadanes d'aquest país.

Com molt encertadament diu l'exposició de motius de la Proposició de Llei que ens ocupa *"aquesta llei s'impulsa en un marc de promoció de diferents marcs legislatius complementaris que requerirà necessàriament una acció coordinada per tal d'assegurar una sistemàtica legislativa: la Llei catalana d'Economia Social i Solidària, la Llei d'Acció Concertada per a la provisió de serveis d'atenció a les persones de caràcter social i la Llei de foment de l'associacionisme"* i, en la mateixa línia, hi afegiria la Llei de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària i la Llei de fórmules de gestió no contractuals i d'ordenació funcional dels serveis de salut amb càrrec a fons públics, ambdues incloses igualment en el Pla Normatiu del Govern de la Generalitat de Catalunya per als anys 2021-2023.

I aquesta acció coordinada per assegurar una adequada sistemàtica legislativa, requereix, al nostre entendre, treballar plegats i en la mateixa línia amb un doble objectiu:

- 1) Impulsar la *Llei de fórmules de gestió no contractuals i d'ordenació funcional dels serveis de salut*, promovent una Proposició de Llei a aquest efecte, amb el consens dels agents del Sistema de Salut de Catalunya, per donar compliment per analogia a la disposició final segona de la Llei 5/2020, de 29 d'abril, de mesures fiscals, financeres, administratives i del sector públic, que va requerir el Govern per aprovar el Projecte de Llei corresponent en un termini de 2 anys comptador des de l'entrada en vigor d'aquesta Llei, termini que s'ha excedit en escriure, deixant el Sistema de Salut de Catalunya

en una situació d'interinitat preocupant des del punt de vista de la seva ordenació funcional, especialment per a unes 40 entitats d'economia social i del tercer sector proveïdores de serveis d'internament, d'atenció primària, d'atenció sociosanitària, d'atenció a la salut mental i d'atenció a les drogodependències, entre les quals es troben les EBAs i també d'altres entitats del Tercer Sector Social que presten serveis de caràcter intersticial, i

2) Incorporar, arribat el seu moment, si és el cas, les correccions oportunes en el text articulat del Projecte de Llei d'Economia Social i Solidària, que reconeix a diverses institucions la condició d'entitats d'Economia Social i Solidària en tant que compleixen inequívocament amb els principis i valors internacionalment reconeguts per a aquesta mena d'entitats, com és el cas de les EBAs, alhora que, incomprensiblement, qüestiona la seva condició d'*"entitats de l'economia social i solidària amb activitat socioempresarial de serveis a les persones"*, tot i que porten més de 25 anys prestant serveis sanitaris públics als ciutadans i ciutadanes del país amb uns resultats excel·lents, segons s'ha dit, i això perquè no adopten una forma jurídica determinada (cooperativa, mutualitat, fundació o associació) que aquells principis i valors reconeguts internacionalment no exigeixen en absolut.

No cal dir que si les forces parlamentàries democràtiques d'aquest país que han impulsat amb lleialtat, generositat i encert la iniciativa legislativa

que ens ocupa, són capaces d'excloure de la brega política partidista allò que més preocupa a la ciutadania i que està més a l'abast d'aquesta Cambra, perquè en té la competència exclusiva o competències plenes, com són la salut, els serveis socials i l'educació, treballant plegats en ordre a potenciar models de partenariat públic-social i públic-privat, tal com deixa constància l'exposició de motius d'aquesta Proposició de Llei, ens tindran al seu costat, així com a la pràctica totalitat dels agents del sistema sanitari, social i educatiu del país.

III.

En concreta relació al text articulat de la Proposició de Llei objecte d'anàlisi des d'ACEBA observem el següents aspectes destacables:

- 1) Articles 2 i 3. Entenent el Tercer Sector Social en un sentit ampli, pensem que les entitats de l'Economia Social i Solidària (és a dir, aquelles entitats que compleixen els principis reconeguts internacionalment, com són: 1) Missió de servei públic; 2) Governança democràtica i 3) Reinversió dels beneficis de la seva gestió amb la finalitat d'assolir els objectius de l'organització (reserves) o, en el seu defecte, distribució en termes socialment acceptables i en base a criteris de retribució del treball i no del capital) s'haurien d'entendre compreses dins el Tercer Sector Social de Catalunya, a tots els efectes.

De la mateixa manera, entenem que haurien de formar part integrant del Tercer Sector Social de Catalunya les institucions que, reunint els trets identitaris del Tercer Sector Social (és a dir, entitats amb personalitat jurídica pròpia sense afany de lucre o amb lucre socialment acceptable i inscrites en el Registre públic corresponent que tinguin el seu domicili o una seu permanent i desenvolupin activitat a Catalunya), han estat constituïdes per empreses financeres o mercantils, sempre que en l'òrgan de govern d'aquelles entitats no hi siguin representades les referides empreses o les altres empreses financeres o mercantils del mateix grup empresarial.

- 2) Articles 10 i 11. Atès que el gruix de la contractació i la concertació de serveis socials a proveir per les entitats del Tercer Sector Social és en mans dels ens locals, pensem que aquests ens han de ser representats a la Mesa de Diàleg del Tercer Sector Social de Catalunya, a través de les associacions municipalistes (l'Associació Catalana de Municipis i Comarques, la Federació de Municipis de Catalunya i l'Associació de Micropobles) i de l'Ajuntament de Barcelona. Així mateix, i com sigui que una part rellevant dels serveis que presten les entitats del Tercer Sector Social de Catalunya s'emmarquen en l'atenció integrada social i sanitària, entenem que el departament competent en matèria de salut hauria d'estar representat a la Mesa de Diàleg del Tercer

Sector Social de Catalunya en el més alt nivell de representació, juntament amb els Departaments de Presidència i Economia i Hisenda, així com els altres departaments relacionats amb l'àmbit d'actuació del Tercer Sector Social de Catalunya (Departaments d'Educació, d'Empresa i Treball i de Justícia, Drets i Memòria).

3) Article 18. Valorem positivament l'exigència de realitzar avaluacions independents i periòdiques de l'impacte social de les polítiques públiques i la qualitat de les accions finançades amb pressupostos públics, i entenem que seria igualment necessària la posada en marxa d'una Central de Resultats que avaluï els serveis socials de responsabilitat pública prestats per les entitats del Tercer Sector Social de Catalunya, així com els resultats de la resta d'entitats proveïdores de serveis socials de responsabilitat pública, mitjançant indicadors que mesurin l'eficàcia, la sostenibilitat i l'eficiència, la qualitat i la satisfacció dels usuaris i usuàries i la dels professionals i la resta del personal, com un mecanisme de retre comptes a la societat de la tasca realitzada per aquestes entitats i un element de comparança i d'incentiu en la provisió dels serveis en interès de tots els agents i de la ciutadania.

4) Article 19. Pel que fa al personal de les entitats del Tercer Sector Social de Catalunya ens sembla rellevant l'exigència instituïda en el text de la llei de complir les obligacions vigents en matèria

laboral i assegurar, com a mínim, les condicions que estableixen els convenis col·lectius sectorials que són d'aplicació i, especialment, l'exigència a les administracions públiques de garantir un finançament adequat, qualsevol que sigui l'instrument de col·laboració emprat per a la provisió dels serveis socials de responsabilitat pública, per millorar la qualitat de l'ocupació i l'equiparació progressiva de les condicions salarials i laborals dels professionals i, en general, dels treballadors d'aquestes entitats en relació amb els professionals i la resta dels empleats públics del sector social, equiparació que previsiblement serà lenta i precisarà d'esforços per totes les parts.

Finalment, vull agrair de nou l'oportunitat que han brindat a ACEBA, amb la invitació cursada, per exposar el nostre punt de vista amb relació a la Proposició de Llei que ens ocupa, amb l'esperança que els comentaris i observacions que els he traslladat els siguin d'utilitat, i em poso a la seva disposició per a qualsevol aclariment que vostès precisin.

Barcelona, a la data de la signatura electrònica



Ramón Vilatimó i Pujal

President

