



## **analitza les causes de la pressió assistencial**

**La major part dels metges es va mostrar d'acord amb el copagament i creu en la seva utilitat per millorar el finançament sanitari**

Durant el passat 2004 el funcionament de L'Observatori de la Professi3 s'ha consolidat com una xarxa de participaci3 i col·laboraci3 dels professionals amb la Junta de Govern del COMB.

En aquest moment, L'Observatori compta amb la col·laboraci3 d'un total de 131 metges (dels quals 80 treballen en l'àmbit de l'atenci3 primària i 51 en l'àmbit hospitalari).

L'Observatori disposa d'un web d'accés restringit als seus membres, a través del qual s'han treballat diferents aspectes de la professi3 i s'ha mantingut un canal de comunicaci3 bidireccional. A més, al web es manté informaci3 actualitzada referent a la professi3 i s'hi adjunten les aportacions més destacades dels seus membres.

Segons el que es va acordar durant la presentaci3 del projecte, els membres de l'Observatori van prioritzar els temes que més preocupen els metges. Els temes més ponderats van ser: en primer lloc, l'elevada pressió assistencial en el centre de treball, tant en l'atenci3 primària com en l'hospital; en segon lloc, la reforma de l'AP-Hospital i, en tercer lloc, el sistema retributiu. Altres temes, enumerats per ordre, van ser: la insatisfacci3 professional, les urgències i l'atenci3 continuada, els nous models de gesti3, la continuïtat assistencial i la formaci3 mèdica continuada. A l'últim, l'adequaci3 d'indicadors de qualitat i capacitat resolutiva, la informatitzaci3, excessiva burocratitzaci3 del sistema sanitari, la seguretat, la precarietat, la interrelaci3 medicina-infermeria i la confidencialitat i el consentiment informat.

### **La pressió assistencial**

Un cop prioritzats els temes que més preocupen els metges, se'n va iniciar l'anàlisi. En primer lloc, es van analitzar les causes i les propostes de l'elevada pressió assistencial. Les causes més destacades en atenci3 primària (AP) van ser: l'excessiu volum de contingents, la fàcil accessibilitat (relacionada amb la gratuïtat dels serveis) i la burocràcia excessiva. En l'àmbit hospitalari es van destacar: la manca de recursos, la manca de professionals i la burocràcia excessiva i els defectes en l'organitzaci3. Altres causes que es van presentar van ser: l'excés d'expectatives de la poblaci3 i la manca de la cultura d'autocura, les llistes d'espera per a exploracions complementàries i les dificultats en la coordinaci3 entre nivells.

Els membres de l'Observatori van fer també les seves propostes de millora de l'elevada pressió assistencial. En AP es va proposar: la reducci3 del nombre de persones assignades per contingent, la introducci3 de fórmules de copagament que respectin l'equitat i la desburocratitzaci3 de les consultes. En l'àmbit hospitalari: la definici3 de cartera de serveis, l'adequaci3 de recursos humans i materials i la introducci3 de fórmules de copagament.

### **Relaci3 entre AP i Hospital**

El segon terme analitzat, en relaci3 amb la prioritzi3 dels temes que van fer els membres de l'Observatori, va ser la millora de la relaci3 entre AP i Hospital. Un cop més, les respostes van ser d'una gran concordança entre els membres que desenvolupen la seva tasca a l'AP i els que ho fan a l'Hospital.

Les propostes que es van formular van ser:

- Per augmentar la comunicaci3 i la relaci3 AP-Hospital: celebraci3 de sessions conjuntes a càrrec tant de metges d'AP com de metges d'atenci3 especialitzada (AE), establint protocols d'actuaci3 i derivaci3; disposar de la història clínic a única informatitzada, metges d'AP treballant a l'hospital i metges d'AE a la primària, xarxa de comunicaci3 àgil entre els dos nivells i eliminar burocràcia.

- Per a la millora de la relació acadèmica: entrada de la Medicina de Família en el món universitari, recerca conjunta AP i Hospital i inclusió de la Medicina de Família en les rotacions dels MIR.
- Altres: coresponsabilitat farmacèutica AP-Hospital, capacitat de l'AP per escollir els serveis d'AE de segon nivell en funció de la seva qualitat.

El debat sorgit per la lliure dispensació de la píndola de l'endemà es va plantejar també a l'Observatori de la Professió. Els professionals van defensar la prescripció facultativa davant de la proposta de lliure dispensació en oficina de farmàcia i va posar en dubte la idoneïtat de la dispensació gratuïta. Malgrat això, la campanya pot ser útil per reduir el nombre d'embarassos no desitjats en adolescents. Tanmateix, van fer palesa la importància de l'educació poblacional sobre la utilització del preservatiu com a únic mètode eficaç en la prevenció de malalties de transmissió sexual.

### El finançament de la sanitat

El tema següent que es va plantejar va ser el copagament. Es pretenia conèixer el grau d'acord dels metges amb la seva implantació i amb les condicions en què s'hauria de fer. La major part dels metges es va mostrar d'acord amb el copagament i creu en la seva utilitat per millorar el finançament sanitari, però sobretot per racionalitzar la demanda sanitària, desmassificar les urgències i reduir la freqüentació a l'AP i la despesa farmacèutica.

Al novembre de 2004, el tema de màxima actualitat en el món mèdic fou la constitució del Grup de treball per a la renacionalització i el finançament de la despesa sanitària a Catalunya. Es va convidar els membres de l'Observatori perquè fessin les seves aportacions i conèixer les mesures que proposarien per mantenir i millorar l'actual nivell de salut de la sanitat catalana. Gairebé tots els membres van coincidir a ressaltar el fet que cal augmentar el pressupost destinat a la sanitat, clarament insuficient, alhora que admetien que existeixen fórmules per optimitzar els recursos actuals. Són els següents:

- Racionalitzar l'ús de la sanitat pública a través del copagament per finançar l'ús de la sanitat pública (a partir d'un nombre de visites anual, en funció de l'edat i la renda, exceptuant situacions de renda precària) i a través de l'educació sanitària de la població.
- Definir de la cartera de serveis de la sanitat pública, tant de l'atenció primària (que s'ha de reconèixer com a porta d'entrada al sistema) com de l'hospital, per part de les autoritats polítiques.
- Disminuir la despesa en fàrmacs. El finançament selectiu pot ser una eina eficaç i pot millorar la prescripció de genèrics i reduir la prescripció induïda, a més de facilitar la tasca del metge.
- Facturar a altres comunitats autònomes i països.
- Revisar el paper dels gestors i càrrecs intermedis, cedint més capacitat de gestió al professional assistencial.
- Fomentar la lliure elecció de metge, lligat a un augment del pes del pagament capítatiu. Els resultats obtinguts han servit a la Junta de Govern per conèixer les opinions i els posicionaments dels metges respecte a diverses situacions amb què conviu actualment la professió i, per tant, han servit per definir o matisar la posició del mateix Col·legi sobre aquests temes. Han permès difondre l'opinió i les propostes dels professionals en diferents àmbits.

La Junta de Govern del COMB vol seguir agraint l'esforç dels membres de l'Observatori, que ha fet possible l'obtenció de tota aquesta informació i ha permès posar en marxa un projecte que té el repte de fer un Col·legi més proper i representatiu de totes les realitats professionals.