

El Consell de la Profesió fa propostes per a la participació directa dels metges en la gestió dels centres sanitaris

ÀNGELS MARTOS,
vocal. Membre del Consell de la
Profesió Mèdica de Catalunya

Després de l'informe sobre la manca de metges, la Comissió d'Ordenació de la Profesió Mèdica del Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya ha emès un segon document titulat *La participació dels metges en la gestió dels centres sanitaris*. S'hi fa palesa l'opinió de la Comissió que actualment aquesta participació és insuficient, i és, d'altra banda, indispensable per a la persistència d'un model sanitari equitatiu i universal, i per recuperar la satisfacció en l'exercici de la professió mèdica. S'hi reflexiona sobre les raons que fan necessària aquesta participació i es proposen recomanacions per fer-la possible a la sanitat pública.



Miquel Bruguera, president de la Comissió d'Ordenació Professional; Marina Geli, consellera de Salut, i Patricio Martínez, president de la Comissió d'Exercici Professional, amb la resta de membres del Consell de la Profesió Mèdica de Catalunya.

Foto: Rafael Martínez Marín, cedida per *Diario Médico*.

Les causes de la insatisfacció dels metges es poden resumir en dues de fonamentals: la manca d'autonomia per gestionar el propi treball i la falta d'estímul, participació i reconeixement professional, amb la percepció d'un distanciament considerable entre els equips directius i els professionals assistencials

Les causes de la insatisfacció dels metges es poden resumir en dues de fonamentals: la manca d'autonomia per gestionar el propi treball i la falta d'estímul, participació i reconeixement professional, amb la percepció d'un distanciament considerable entre els equips directius i els professionals assistencials.

L'informe s'estructura en quatre apartats diferents: representació, consulta, informació i participació directa. Els òrgans de representació recomanats són la *Junta Professional* i el *Comitè de Delegats Mèdics*. La primera, formada per representants dels professionals titulats (metges, farmacèutics, infermeres) amb responsabilitats de comandament, alguns membres de l'organisme que ostenti la representació dels metges (com ara la comissió de delegats), i una representació dels residents i d'altres agents assistencials. Hauria de ser un òrgan de participació on la direcció informés de la política de la institució i acceptés el debat i l'opinió dels seus components. El comitè de delegats mèdics tindria la finalitat de garantir l'existència d'un cert poder mèdic als centres sanitaris i els seus membres serien elegits democràticament.

Els òrgans de consulta són els *Comitès Tècnics* i les *Comissions Clíniques*, que faciliten l'aprofitament del coneixement dels professionals sobre diversos temes, per a un millor funcionament de la institució.

Respecte a la informació, el document insisteix en la necessitat de canals d'informació suficients i

adequats que permetin superar l'actual sensació, general entre els facultatius, que no els arriba informació des de la direcció i que les seves opinions i la informació sobre la realitat assistencial diària no arriba suficientment a la direcció.

A l'últim, es fa èmfasi en la **participació directa**, que es considera la forma de gestió amb més possibilitats, ja que no sols donaria representació i veu als metges, sinó la capacitat de participar directament en les decisions que afecten la seva activitat assistencial diària. Es proposa el desenvolupament d'*unitats assistencials interdisciplinàries*, formades pels professionals (metges de diferents especialitats, infermeres i altres professionals assistencials) que participen en l'atenció sanitària d'un mateix procés assistencial o de pacients amb necessitats assistencials similars. Aquestes unitats funcionarien amb unes normes organitzatives internes consensuades entre els seus membres i haurien d'acordar els seus objectius amb la direcció, disposar d'un pressupost propi i retre comptes periòdicament dels resultats aconseguits. Haurien de comptar amb el suport administratiu necessari i disposarien d'una retribució complementària lligada als resultats obtinguts, per a tots els membres de l'equip. Estarien liderades per un professional amb competència clínica provada, coneixement d'eines de gestió i capacitat negociadora.

L'informe defineix, a més, directrius concretes adreçades als diferents actors del sistema sanitari públic. L'Administració sanitària i les patronals del sector haurien de reformar l'organització dels centres, anant cap a un nou model, centrat en les unitats assistencials interdisciplinàries més que no en els actuals serveis. Es proposa la realització d'una experiència pilot, amb seguiment per part d'un grup avaluador extern. Tanmateix, es propugna la definició d'indicadors objectius de bona gestió i de qualitat assistencial, basats en resultats de salut i no sols en l'activitat feta, que permetin la comparació dels diferents centres i puguin ser la base d'una part variable de la retribució (incentius lligats a resultats). Cal un canvi substancial en les relacions econòmiques entre el CatSalut i els centres proveïdors, amb un pressupost anual basat en necessitats reals. Els directius dels centres sanitaris han de garantir la informació als professionals i posar en marxa mecanismes que els permetin tenir coneixement de l'opinió dels metges, amb l'establiment d'altres "regles del joc" en les seves relacions amb els professionals, amb més autonomia per als metges en la gestió de les seves agendes de treball.

Finalment, els metges i altres professionals sanitaris han de promoure, amb la implicació dels col·legis professionals, les facultats i les societats científiques, un debat profund sobre els valors de la professió i conceptes com el sentit de pertinença a la institució per a les quals es treballa i la necessitat de fugir de l'homogeneïtat retributiva, donant reconeixement a aquells professionals que aporten més a les seves organitzacions. ●