

LES ORGANITZACIONS ASSISTENCIALS COM ORGANITZACIONS DE CONEIXEMENT

Boi Ruiz

Director General de la Unió d'Hospitals

boiruiz@uhc.cat

Fa vint-i-cinc anys, en el moment en què es varen transferir les competències autonòmiques en sanitat, els diversos actors implicats ja varèm considerar que el problema principal era el finançament. Però tots els projectes, a més de recursos econòmics, requereixen de recursos humans i tecnològics. D'aquest conjunt, en diem organització. Des del present, veiem amb preocupació com la planificació i les necessitats dels professionals sanitaris no van estar calibrades en tota la seva dimensió de futur. Als canvis socials que hem viscut en poc temps cal sumar els culturals; demandes dels professionals de totes les disciplines com ara la conciliació de la vida laboral i privada eren impensables per als nostres pares.

En l'escenari d'avui en dia ens trobem que manquen metges per cobrir les necessitats de l'actual estructura de dispositius; per tant, aquests professionals pateixen una forta pressió assistencial però també hi ha altres factors que repercuteixen en l'exercici de la medicina com ara la necessitat de nous models organitzatius i la introducció de més finançament. El 2005, l' "*Estudi desenvolupament i sostenibilitat de la sanitat pública 2005-2020*", més conegut col·loquialment com a *informe Vilardell*, ja apuntava que el sistema pateix de manca de recursos econòmics però també d'una gestió més eficaç. Sense que serveixi com a justificació, avançar-se al context social i cultural al que fèiem referència era difícil per la seva pròpia naturalesa. Ara està a les mans de tots els actors implicats la possibilitat de reconduir aquesta situació: continuar fent de la professió mèdica una professió i assegurar la viabilitat del sistema sanitari.

Com passa a altres C.A, el desafiament capital al que s'enfronta la sanitat catalana és l'encaix dels professionals sanitaris al sistema. Metges i infermeres han deixat palès el seu descontent. En aquest article ens centrarem en la qüestió dels facultatius tot i reconèixer òbviament la labor de la infermeria.

Però abans voldria deixar clar que, sota el meu modest punt de vista, la medicina ha de seguir sent una professió perquè una altra concepció tindria importants costos, no només pels professionals que l'exerceixen sinó també per al conjunt del sistema.

El concepte de professió s'entén -com posa de manifest un recent treball de la *Fundación Educación Médica*- quan coincideixen els següents paràmetres: un coneixement (matèria prima de l'atenció sanitària), un control de l'organització del treball, unes organitzacions professionals amb capacitat reguladora i un codi deontològic. Si prenem la situació actual, els facultatius continuarem fent de la

medicina una professió perquè l'articulem sota aquests paràmetres. Això sí, per tal que prevalguin, cal adaptar-los a la nova realitat i atorgar a la meritocràcia el pes que li pertoca. La manca de professionals i el pensament a curt termini, a vegades, l'ha relegat. Malauradament, d'això n'hi ha poca consciència. No podem perdre de vista el mèrit dels professionals si volem que la medicina continuï sent una professió, és un dels eixos.

Per mèrit en la professió mèdica entenem la tasca d'aquells professionals que posen el seu coneixement al servei del pacient. Al mateix temps, són capaços de compartir aquest coneixement amb altres professionals de forma multidisciplinària cercant la millora contínua del resultat. Els metges amb aquests valors són els que acostumen a publicar treballs i estudis rigorosos i de qualitat. La professió mèdica del segle XXI exigeix compartir coneixements i coordinar les actuacions professionals per resoldre les necessitats sanitàries i socials dels ciutadans.

Arribats a aquest punt, és necessari una mirada enrere per entendre l'estat actual de la professió. Ara per ara, la situació laboral de la majoria de facultatius és la de treballador assalariat en lloc de professional liberal, com tradicionalment havia estat. L'any passat el metge com a col·lectiu va utilitzar legítimament la via sindical per buscar respostes al seu desencís. Però qüestions cabdals vinculades a la professió mèdica, com ara la meritocràcia o el reconeixement, no poden ser resoltes només des d'aquest angle. És precís realitzar una anàlisi acurada de les causes del problema, per no quedar-se en un tractament purament simptomàtic.

Els facultatius van expressar una qüestió de fons: el sentiment d'una progressiva pèrdua d'autoritat moral. És obvi que l'autoritat moral no es pot perdre ni ha de ser mal utilitzada. És una de les essències de l'exercici de la medicina i una de les bases del professionalisme.

Intentar l'encaix d'una professió de llarga tradició liberal a la de l'exercici públic i en les organitzacions, només des d'una òptica de règim de funcionariat o sindical és abocar-se irremediablement al fracàs. Algunes demandes dels facultatius com les lligades a la planificació estratègica dels recursos humans o als equipaments sanitaris no es poden solucionar únicament des del sindicalisme. Des de les plataformes professionals, el metge ha d'actuar i ha de poder actuar com a part substancial i fer-se escoltar. D'aquí se'n deriva també el reconeixement social.

L'experiència ens diu que la qüestió mèdica i la seva solució és cosa de tots els agents que ens movem en l'àmbit sanitari. No només de l'Administració. Sens dubte, el metge és qui millor podrà resoldre o contribuir, en gran mesura, a desentrellar el problema de l'encaix professional. Per tant, seria convenient i desitjable que des de l'exercici de la professió emergissin lideratges capaços de capitanejar i dur a bon port aquesta situació. Aquests professionals, avalats pel seu coneixement i treball, haurien d'introduir elements de negociació i de reflexió com els exposats.

La devaluació del mèrit en el mercat laboral és una de les principals causes del descontent en el col·lectiu dels metges. No obviem que el mèrit en l'exercici de la professió està íntimament lligat al reconeixement i al prestigi social.

La devaluació del mèrit i la pèrdua d'autoritat estan en l'arrel del malestar de la professió i són els principals esculls a superar per part de la professió mèdica. Quan s'analitzen les demandes dels facultatius de manera individualitzada apareixen els símptomes que van des de les relacions amb els gestors, el poder d'altres col·lectius a les organitzacions, la incapacitat per influir en l'organització; el tracte discriminatori per part de la direcció del servei entre uns facultatius i altres; el poc suport percebut per part dels caps immediats; la desproporció entre l'esforç formatiu permanent i el seu reconeixement; els greuges comparatius quan l'organització no valora l'esforç i el resultat, etc.

Els plantejaments sindicals *igualitaristes* que eliminen la meritocràcia en forma de models retributius no variables sempre resulten insuficients i poc satisfactoris per al metge. No donen resposta a les veritables causes del problema, tot i que poden alleugerar aspectes com ho faria un tractament simptomàtic.

Des de fa temps defensem que la retribució dels metges hauria de respondre primer a una retribució fixa per ser un el que és; una altra fixa variable pel que fas amb el que ets; i una altra variable per quant i com fas el que fas amb el que ets i pels resultats que n'obtenes. En els últims estadis habita el mèrit.

Sobre les retribucions, cal tenir en compte que estan sempre íntimament relacionades amb la riquesa del país i la disponibilitat dels recursos econòmics públics procedents dels impostos dels contribuents.

La creació del Consell de la Professió Mèdica de Catalunya és un punt de partida i un important pas endavant per encarar les raons del descontent dels metges i abordar el professionalisme del segle XXI més enllà de temes sindicals. Aquesta plataforma i els col·legis professionals haurien de poder pilotar la negociació col·lectiva en base a un model retributiu clar, allò que ha de tenir garantit cada professional sense més límit que el de la seva disponibilitat i resultats.

El futur de l'encaix de la professió mèdica i del professionalisme passen pel reconeixement de l'autoritat moral que es tradueix en una quota d'influència i de responsabilitat compartida (presa de decisions en aspectes organitzatius i

assistencials i en l'Administració), el prestigi social, la formació continuada i la carrera professional. Eludir la veu del metge i apartar-lo d'una política de planificació estratègica dels recursos humans i sanitaris és cometre errors del passat. El metge com a col·lectiu ha de ser capaç de poder incidir en les polítiques pressupostàries i tant els gestors com l'Administració haurien d'escoltar les seves recomanacions professionals. Els metges també hauríem de ser conscients que aquesta és una responsabilitat que cal assumir com també el compromís amb la gestió dels centres sanitaris. Resulta necessari, doncs, un pacte renovat entre el metge i l'Estat.

Abordant i potenciant els aspectes professionals, el facultatiu actua com a part substancial del problema i té capacitat de solució. Com a conseqüència: l'autoritat moral del professional individual i del col·lectiu resulta enfortida.

De moment, la relació entre el metge i l'Estat és purament contractual, i per tant, insuficient. És essencial un reconeixement mutu d'autoritat que inclogui la multidisciplinarietat, el reconeixement públic del mèrit, la formació continuada, l'acreditació *ad personam* i la disposició del professional a ser avaluat. En el reconeixement del mèrit cal implicar a organitzacions científiques i els col·lectius mèdics, tal i com es fa a altres països del nostre entorn.

Perquè tingui el pes que li correspon, el capital coneixement dels professionals s'ha de poder mesurar i objectivar pel mateix raser. En aquest context, és precís desenvolupar la Llei d'Ordenació dels Professionals Sanitaris, comuna a tot l'Estat. A nivell europeu, també cal homogeneïtzar el mèrit i la carrera professional dels metges. Així podríem valorar professionals i centres des de diferents àmbits.

Subratllem que amb un model d'aquestes característiques la meritocràcia sana seria el motor que impulsaria les carreres professionals de manera individual. El resultat col·lectiu seria l'enfortiment de la professió mèdica. Evidentment, el model retributiu hauria d'anar en consonància i permetre la discriminació positiva dels millors professionals.

Insistim que aquesta acreditació seria com una carta de presentació davant la societat impulsant el prestigi social dels metges més enllà de l'àmbit clínic.

No podem ajornar resoldre aspectes com la manca de metges, el model retributiu i la carrera professional. Per obvi que sembli recordarem que el metge és un pilar fonamental del sistema sanitari. Moltes altres de les actuacions al sistema sanitari, igual d'importantes, depenen de la resolució d'aquest tipus de qüestions.

Aquesta manera de concebre la professió mèdica no serà viable si no s'estableix una nova relació en els centres sanitaris entre els òrgans d'administració, els gestors i els metges. Simplificant molt: sense mitjans i sense coneixement no tindria sentit l'acte mèdic.

S'ha d'entendre que el professional del segle XXI ha de ser tècnicament competent i, a més a més, ha d'estar adequadament

certificat, sotmetent-se periòdicament a avaluacions. És responsabilitat dels professionals i dels gestors promoure una cultura organitzativa que situï el pacient en el centre del sistema sanitari. Al final, per més voltes que li donem, quan un està malalt el que vol és ser atès bé, ràpid i a prop. Professió mèdica sí, però de professionals que liderin i persegueixin competències tècniques des de l'humanisme.

En definitiva, la professió mèdica seguirà sent una professió, una de les millors valorades pels ciutadans, si els professionals són capaços de fer-nos escoltar en els centres de decisió en aspectes com les polítiques educatives, la demografia, la gestió, la

carrera professional i de consolidar un pacte amb l'Administració i els pacients. Tenim les eines per fer-ho, no demorem més l'actuació.

BIBLIOGRAFIA

1. Estudi desenvolupament i sostenibilitat de la sanitat pública 2005-2020. (2005).
2. "Ser médico, hoy. Retos del nuevo profesionalismo médico en España". Informe de la Fundación Educación Médica para el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. (2007), (http://www.cgcom.org/informes/pdf/06_11_23_libro_ser_medico_hoy.pdf).
3. "La necessitat de metges en el sistema sanitari català. Causes i solucions". Informe de la Comissió de l'Ordenació de la Professió Mèdica de Catalunya. (Març de 2007).