

## REFLEXIONS AL VOLTANT DE LA DESBUROCRATITZACIÓ


Recentment, i després d'un any de negociacions entre CAMFIC, CatSalut i les patronals hospitalàries s'ha arribat a uns acords de mesures per a la desburocratització de l'atenció primària (AP) que s'han concretat en dues instruccions i una nota informativa per als usuaris on es regulen temes com l'extensió de receptes oficials per part de tots els professionals del servei públic de salut, la pràctica de les proves complementàries o la realització d'informes i justificants diversos.

Benvingudes siguin aquestes instruccions que es plantegen posar racionalitat a la feina de l'AP, dignificar el seu treball i aconseguir un benefici directe per als usuaris (CAMFIC: <http://www.camfic.cat/CAMFiC/Seccions/DocumentsCAMFiC/Arxius/Desburocratitzacio.aspx>).


La desburocratització és una de les cinc mesures de millora que el FoCAP ha prioritzat i així ho va fer saber a la Consellera de Salut en la carta que li vam dirigir el mes de desembre passat. El FoCAP dóna suport a l'acord, pensem que cal defensar-lo i aplicar-lo i volem fer unes consideracions al respecte.



Allò que entenem per forta burocratització de l'AP ha estat (i és) resultat d'una sèrie d'elements estructurals del nostre sistema sanitari.


- La coexistència dins del sistema públic de salut de múltiples proveïdors (o sigui, estructures de propietat) tant a l'atenció primària (38 de diferents) com a l'especialitzada i hospitalària: ICS, fundacions privades, consorcis mixtes públics-privats i mútues que treballen al mateix temps per al mercat privat i per al sistema públic. Aquesta situació, que sovint s'ha considerat com una bona peculiaritat del "model català", comporta problemes com la manca



de delimitació d'interessos (on acaben els públics i comencen els privats?) i a un difícil control de les actuacions de cada agent per part del CatSalut. A més això comporta un pes cada vegada major de les agrupacions empresarials sanitàries en les decisions del Departament de Salut, i a una difícil visualització per part del ciutadà de la delimitació entre sistema públic i sistema privat

- El poder tecnològic, mediàtic i econòmic de la medicina hospitalària i la seva capacitat d'influència en els gestors no ha estat compensada per una força equivalent de les organitzacions que gestionen i representen l'atenció primària
  - L'atenció primària està posant una certa racionalitat i coordinació a situacions complexes per als pacients a costa d'haver d'assumir tasques que deixen incompletes professionals d'altres nivells per a què "li faci el seu metge de capçalera" com és el cas de les "receptes" dels medicaments prescrits en un imprès propi de l'entitat hospitalària. Però més enllà de no voler fer de minyona (o secretaris) d'altres professionals, pensem que un dels rols essencials del metge de família és donar sentit de conjunt a l'atenció sanitària, coordinar-la... La bona solució (apart de situacions puntuals flagrants, com el cas d'urgències) no és que cada professional faci les seves receptes, sinó que els metges consultors facin de tals i informin a qui els consulta tant de la seva opinió sobre el problema de salut com sobre la terapèutica que proposen i sigui el metge de família qui coordini els tractaments en el sentit d'assumir la globalitat del pacient.
- 


- 
- Tot i que en teoria el nostre sistema de salut reconeix l'atenció primària com a eix del sistema, no hi ha hagut una política decidida i continuada de defensa i enfortiment del nivell primari. Això ha quedat palès en les assignacions pressupostàries de diferents governs i en una planificació i gestió assistencial que va debilitant l'atenció primària i fragmentant els serveis que reben els ciutadans: programes de prevenció primària i secundària lligats a hospitals, programes d'atenció a malalties prevalents centrats en hospitals, escassa presència de professionals de primària en els plans directors, o creació d'unitats diverses que en comptes de fer tasques de suport estan assumint les tasques pròpies de l'AP.
  - La cultura consumista de la nostra societat, la progressiva medicalització dels problemes de tot tipus, acompanyades d'un discurs polític que ha fet més èmfasi en els drets que en els deures dels ciutadans i la falta d'un missatge públic de prestigi i defensa de l'atenció primària ha anat omplint les nostres consultes de les demandes més diverses a les que ens costa trobar la resposta més adient
  - La pervivència de models absolutament burocratitzats d'alguns serveis com poden ser les incapacitats laborals ens obliguen a una activitat dirigida al procés administratiu i no al procés sanitari: comunicats de confirmació de les baixes, en comptes de seguiment de problema de salut i valoració de la capacitat laboral
  - Els professionals de primària ens hem vist desbordats per la situació
- 




i no hem tingut sempre els coneixements, el valor i la lucidesa necessaris per fer front a les múltiples i diverses demandes que rebem cada dia i a les contínues agressions que ens arriben de diferents procedències. Des del pacient que ens exigeix que li fem una recepta (és a dir un val amb descompte per anar a la farmàcia) que li ha recomanat un metge privat, o aquest que li diu al seu client “vagi al metge del *seguro* que li farà les analítiques”, al company de l’hospital que pressuposa que nosaltres hem d’assumir la prescripció d’un fàrmac que ell recomana per estar en un estudi post-comercialització subvencionat pel laboratori fabricant, fins a l’administració que no contempla una expertesa específica en atenció primària en els barems de la borsa de treball.


Tots aquests elements ens han dut a una desvalorització de l’atenció primària dins i fora del sistema, una manifestació de la qual és la burocratització i és a tots aquests elements que hem de fer front per fer una feina digna, plena de contingut i per donar un servei de qualitat als nostres ciutadans.

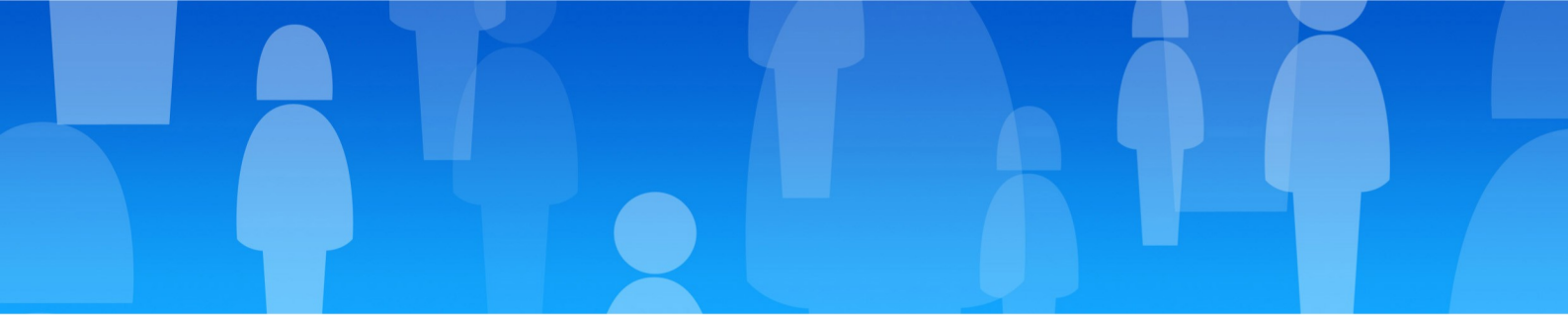
Per tant, a més a més de donar suport a les mesures que es contemplen en les instruccions del CatSalut considerem que és necessari:

- ampliar aquestes mesures a altres aspectes com són modificar el model d’incapacitat temporal fent les gestions necessàries davant les administracions estatals competents, o abolir totes les derivacions a altres nivells per visites successives, faci o no més d’un any de l’anterior visita
- 

- 
- desenvolupar formes no sanitàries per justificar les actuacions dels ciutadans davant els seus deures laborals, escolars o civils. Implantar la declaració jurada dels individus i reduir al mínim imprescindible els justificants mèdics.
  - que hi hagi un seguiment i una exigència per part de l'administració de compliment de les instruccions per part de tots els actors
  - que s'apliquin ja els criteris de qualitat de prescripció farmacològica actualment exigits a l'atenció primària també als serveis d'urgències i consultes externes dels hospitals. No cal posar en marxa nous plans conjunts de prescripció, que tardaran anys a fer-se, per problemes sobre els que ja hi ha evidència: protecció gàstrica, infeccions adquirides a la comunitat, analgèsia..
  - demanar als companys d'altres especialitats i hospitalaris el màxim de respecte per a la nostra feina i la nostra responsabilitat, no delegant-nos tasques que els són pròpies
  - que els professionals de primària fem una defensa activa de la nostra professionalitat i dignifiquem la nostra feina fent una atenció de qualitat i manifestant les nostres opinions davant els pacients, els companys i l'administració. Els models de carta que proposa la CAMFIC poden ser d'utilitat.

Finalment volem manifestar que la desburocratització no és una tasca que interessi només als professionals de primària, és una tasca que interessa a





tot el sistema i ens hi hem de comprometre tots, en especial els responsables sanitaris que l'han d'explicar i defensar dins i fora del sistema, a la opinió pública.

Barcelona. Gener del 2010

