

Open Acces



# JORNADA DE GESTIÓ AIFICC-CAMFiC: MOMENTS DE CRISIS, MOMENTS D'OPORTUNITATS\*.

Antoni Sisó Almirall

President de la Societat  
Catalana de Medicina  
Familiar i Comunitària**Adreça per a  
correspondència:**

Antoni Sisó Almirall

**Adreça electrònica:**  
asiso@camfic.org

\*Discurs Inaugural davant  
l'Honorable Consellera de  
Salut Sra. Alba Vergés, en  
les Jornades per a  
directius d'Atenció  
Primària organitzades per  
AIFICC i CAMFiC i  
celebrades el 14 de juny  
de 2018.

Les primeres paraules són d'agraïment, de benvinguda i d'enhorabona a l'honorable consellera de Salut Sra. Alba Vergés, però també d'ànim per haver acceptat el repte que representa assumir el Departament Salut. I també paraules de record i reconeixement pel Conseller Antoni Comín, amb qui hem compartit debat, reflexió i estratègia sanitària pel nostre país. Som en moments de crisis. Una crisi manifesta per diversos indicadors, dels quals val la pena enumerar uns quants:

1. I comencem cronològicament per les facultats de medicina, on fabriquem els professionals del futur, com si es tractés de descriure la història natural del professional. La presència de la medicina de família a les facultats de medicina, des d'una perspectiva transversal, continua sent testimonial. Dels 360 crèdits ECTS del grau de medicina, la medicina de família representa en el millor dels casos, de 15 a 18 crèdits, xifra que ni tan sols arriba al 5% de la càrrega docent universitària. La CAMFiC, en el seu afany de trobar solucions, es compromet a acollir a la comunitat universitària amb l'objectiu de desenvolupar un document que esdevingui el mínim comú denominador de la medicina de família en el pregrau, incloent-hi especialment aquelles competències en les quals el metge de família està millor preparat: ètica, comunicació, gestió, atenció comunitària, la terminalitat o final de vida, però també aquelles derivades del professionalisme i les vocacionals.

2. Seguim cronològicament, amb el MIR. L'any 1996 el 42% del total de places MIR a l'estat espanyol era per a metges de medicina familiar i comunitària. Vint-i-dos anys després, aquest febrer del 2018, aquest percentatge és del 27%. Durant els darrers 22 anys, a l'estat espanyol s'han planificat les places MIR en funció de criteris que com a mínim són qüestionables, i que ha tingut com a conseqüència la descapitalització de la nostra especialitat i una possible intrusió competencial.

3. Acabem amb la precarietat. Metges i metgesses volen allò que tot professional de

qualsevol sector desitja: estabilitat laboral. Molts metges de família joves conviuen dia a dia amb contractes laborals precaris que contribueixen a un desencant professional creixent, però també a la generació de burn out. La CAMFiC, en un recent estudi en més de 250 joves metges de família utilitzant eines de mesura objectives, ha demostrat que un 70% dels professionals perceben tenir algun grau de precarietat laboral. Necessitem consolidar llocs de treball, i percebre urgentment que s'està invertint la tendència. Quina tendència? En el 2007 el pressupost destinat als Equips d'Atenció Primària era del 17,5% del total de pressupost del Departament; en el 2017 era del 14%. La tendència que cal invertir és clara: necessitem bones notícies.

4. Espanya és el país europeu amb una de les taxes més baixes de metges de família per habitant: 9,7 metges de família / 10.000 habitants a la Unió Europea; 7,6 / 10.000 a Espanya; 7,2 / 10.000 a Catalunya. Com els nostres col·legues de la semFYC, reclamem l'increment en almenys 1 metge de família més per cada 10.000 habitants, no només per acostar-nos a una mitjana europea, sinó per respondre eficientment i de manera segura les necessitats en salut de les persones. I per què calen més metges de família?: Actualment tenim sobre la taula discursos al voltant de la cronicitat i complexitat: per què s'introdueixen aquestes reflexions en el moment de major descapitalització de la medicina de família? Com podem afrontar la manca de professionals, especialment metges de família, que tenim a tocar? Els canvis en l'organització dels propis equips, adoptant una funció autònoma real, poden ser una part de la solució. Una altra part ha de venir necessàriament en una inversió de major nombre de metges de família dins del Sistema de Salut altament necessaris per la seva pluripotencialitat.

I just per aquest motiu, davant d'eventuals iniciatives (o dispositius) que pretenguin segmentar la població i fragmentar encara més el sistema, la CAMFiC s'hi oposarà: si alguna cosa hem après i hem demostrat en els 35 anys d'història de la nostra entitat és que un pacient allò que vol és resoldre el seu problema de salut, i a la vegada, mantenir el vincle de confiança amb el seu metge de referència: la resolució de problemes i la generació de confiança van íntimament lligades a la continuïtat, la longitudinalitat que els metges de família i els equips poden proveir i garantir, per la seva formació.

6. Els metges de família tenim ben assumit el rol de defensor dels pacients. Defensors dins del propi sistema, però també defensors dels polítics quan aquests fan lleis que posen en risc la salut de les persones. Tal és l'exemple del RD 16/2012 que exclou de l'atenció sanitària a immigrants indocumentats. Real Decreto que allò que realment ha aconseguit és incrementar la mortalitat d'aquesta població en un 15%, com demostra l'estudi dut a terme al CRES de la Universitat Pompeu Fabra. La CAMFiC no permetrà que l'atenció sanitària deixi de ser Universal.

Davant d'aquesta sobredosi de realisme, tenim futur els metges de família? Té futur l'atenció primària? I tant que en té. Un exemple ho il·lustra: la robòtica. A qui substituirà abans un robot, a un cirurgià dins del quiròfan, o a un metge de família? Segurament a un cirurgià. I de fet ja està succeint. Encara falta molt temps perquè un robot pugui processar respostes davant la incertesa, o adoptar actituds empàtiques, ser assertiu, o simplement consolar, mirar als ulls, o emocionar-se amb el pacient. D'una altra banda, tenim experiències innovadores en alguns equips sobre la reorganització de l'atenció domiciliària liderada des de dins dels propis equips d'atenció primària; o centres on l'autonomia de gestió ha repercutit de manera molt positiva en l'eficiència, ha contribuït a la sostenibilitat i ha incrementat la qualitat de vida professional. L'administració disposa de dades per avaluar quins són els centres amb les millors pràctiques i els millors resultats, i fer els canvis que siguin necessaris, fins i tot en l'àmbit legislatiu.

La societat experimenta canvis sociodemogràfics molt profunds, com l'increment de l'esperança de vida, l'envelliment de la població o la generalització digital. Davant aquesta situació cal un consens polític i social que permeti un gran pacte que mantingui la qualitat i l'equitat en la prestació de serveis. La generalització de les tecnologies de la comunicació ha conduït a tenir pacients disposats a participar activament en la presa de decisions. Són pacients que reclamen que el sistema sigui accessible i estigui connectat. Davant aquesta tendència cal que els professionals vetllin per la seva pròpia formació, que aquesta sigui d'excel·lència i orientada a les habilitats, a les actituds, rigorosa i independent. Els metges i metgesses de família afrontem aquests reptes amb els nostres valors d'honestedat, integritat, autoexigència, prudència, proximitat, respecte, dedicació,

lideratge, treball en equip i capacitat de gestió. I cal que ho fem defensant models organitzatius que garanteixin la qualitat i la seguretat dels pacients, i que contribueixin a la investigació, la innovació i la generació de coneixement. Perquè efectivament, fora dels Hospitals existeix vida intel·ligent capaç de generar nou coneixement tant clínic, com organitzatiu i de gestió. I això cal cuidar-ho i incentivar-ho.

Finalment, les metgesses i metges de família volem decidir. Exigim autonomia professional participant de manera efectiva en la gestió dels centres i amb els recursos necessaris per mantenir un sistema nacional de salut sostenible. Aquest és el nostre compromís: estar al servei de les persones. La recent situació política ha fet patir intensament la nostra entitat, però malgrat les mancances, la CAMFiC estarà sempre al costat dels seus socis i de les institucions que defensen un sistema de salut per tothom, universal, públic i gratuït.

*El món morirà no pas per les persones que fan el mal, sinó per aquelles que observen el que passa i no fan res per evitar-ho.*

**Com citar l'article:** Sisó Almirall A. Jornada de Gestió AIFICC-CAMFiC: Moments de crisi, moments d'oportunitats\* But At Prim Cat 2018;36:36.