

Francesc José María / GERENT DE L'INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT

«Els metges d'atenció primària hauran de fer guàrdies a les urgències dels hospitals»

El nou gerent de l'ICS ha estrenat el càrrec amb algunes propostes que no han agradat a determinats sectors com la possible obertura dels ambulatoris fins a les deu de la nit. Tot i així es proposa optimitzar els recursos amb què compta per suplir la falta de professionals

L. BRUFAU / H. CAPERA
Barcelona

● **Afronta la gerència amb l'objectiu de tenir una nova llei de l'Institut Català de la Salut (ICS), que ha rebut crítiques perquè es considera una eina per privatitzar l'ens.**

«La llei és una necessitat històrica que no privatitzarà l'ICS. Serem una empresa pública amb tots els controls públics que existeixen en aquests casos.»

«El treballadors consideren que la possibilitat de fer contractes laborals i no estatutaris és la clau d'aquesta privatització.»

«Els sindicats saben que cap contracte estatutari serà laboralitzat i que els acords que va assolir la mesa sectorial per fer fixes els interins es compliran fil per randa. Aquest primer trimestre s'han tret 2.752 places públiques d'ocupació parcial. Si la llei ha de prohibir que l'ICS pugui contractar en règim laboral, el dia següent que es promulgui la llei al Parlament s'haurien d'acomiar a tots els directius, a 1.500 MIR i al personal d'informàtica.»

«Però consideren que aquestes excepcions es podrien ampliar, amb el temps, a la resta dels professionals?»

«No hi ha cap projecte durant la legislatura de laboralitzar el personal actual, per tant, aquesta és una por infundada. L'ICS no deixarà de ser públic per tenir personal laboral. A més, en el supòsit, que nego, que es volgués laboralitzar el personal estatutari, la condició de servei públic no ve determinat pel règim de relació del personal amb l'entitat.»

«Quin termini es donen perquè els 9.000 interins aconseguixin una plaça fixa?»

«Es farà en quatre anys, durant la vigència de l'acord de la mesa sectorial. L'any passat ja van sortir concursos i ara que he assumit el càrrec n'han de sortir més.»



Fent camí amb la bioètica de fons

● Francisc José María i Sánchez va néixer a Barcelona l'any 1955 i té dues filles. És llicenciat en dret i té un màster en dret penal per la Universitat de Barcelona. De tant en tant se li escapa algun tecnicisme de la seva època d'advocacia i algunes paraules en anglès. Però potser el seu to pausat té més a veure amb la seva afició, la bioètica.

És membre del comitè consultiu de bioètica de Catalunya i de la societat catalana de la mateixa branca. Assegura que la bioètica és present en tot el que ens envolta. A banda, també es declara com un bon lector, encara que amb el càrrec recent confessa que cada cop hi dedica menys temps, i un amant del senderisme.

«I la llei, quan s'aprovarà?»

«Volem que s'aprovi abans de l'estiu. Ara, està en mans del Parlament i esperem que s'aprovi aviat amb el màxim consens possible.»

«En l'àmbit assistencial també hi ha polèmica. A Tarragona i Lleida metges de primària han de fer guàrdies als hospitals. A partir d'ara, serà la tònica general?»

«No. La tònica habitual serà l'optimització de recursos. Si volem que la primària sigui resolutiva els metges dels ambulatoris han de fer guàrdies a les urgències dels hospitals com a reciclatge de la seva formació continuada. I ho han de fer per veure patologies agudes i no perdre l'habilitat de tractar-les en els ambulatoris quan sigui

menor. No és només la necessitat de cobrir la falta de professionals, sinó una necessitat formativa dels mateixos professionals que estan a l'atenció primària.»

«Els usuaris noten que cada vegada s'han d'esperar més a urgències i els directius es queixen que no tenen personal.»

«El consell de la professió mèdica diu que som el territori d'Europa que té més metges per habitants: 4,4 per cada mil persones. Potser els metges han de deixar de fer algunes funcions que poden fer altres professionals. Potser els tenim mal distribuïts, perquè la ràtio és la més alta d'Europa. Sí que hi ha mancança en determinades especialitats que no es podran solucionar a curt

termini. Per tant, hem de conjugar les necessitats assistencials de la població amb el que tenim.»

«Però quines serien les distàncies d'aquesta mobilitat?»

«Dependrà en alguns casos del quilometratge, en d'altres de l'accessibilitat. En el futur, si es volen desenvolupar les línies d'atenció domiciliària en els currículums d'infermeres, serà necessari tenir el carnet de conduir. Si cal ja els proporcionarem el vehicle, perquè en zones rurals no tindrem cap altra alternativa.»

«Els professionals podran negar-s'hi?»

«Ara legalment no poden negar-s'hi. A la pràctica existeixen les resistències sindicals que no comparteixen la mesura i això és una altra cosa. No tenim

la intenció de convertir en rodaments els nostres professionals, però hem d'entendre que som una organització orientada a l'usuari. Evidentment, primer demanarem qui està interessat a fer-ho, però hi haurem de recórrer perquè, per posar un exemple, no ens podem quedar sense assistència a les urgències pediàtriques. Les properes convocatòries de places noves seran territorials. Tot professional tindria, evidentment, un centre d'adscripció. Però permetrà la possibilitat de no recórrer a contractacions externes perquè a la casa tenim professionals que poden cobrir les places.»

«A curt termini, però, la falta de professionals és una realitat. Tornaran a contractar-ne a l'estranger?»

«No descartem aquesta possibilitat si ho necessitem, però actualment dels 39.000 professionals que tenim només uns 200 són estrangers, i la meitat, estan fent la seva residència.»

«Determinats sectors tampoc no han reaccionat bé davant la possibilitat d'ampliar els horaris dels CAP fins a les deu de la nit.»

«Demanem acabar amb l'immobilisme perquè l'entorn és canviant. A Barcelona o Tarragona els horaris són diferents. Majoritàriament tanquen a les vuit o a les nou. La causa primera de canvi de centre és anar a l'ambulatori del costat de la feina perquè amb el ventall horari no es té la possibilitat de ser atès on tocaria. La idea s'està estudiant i s'aplicarà de forma selectiva amb experiències pilot.»

«I quins criteris se seguiran?»

«S'implantarà a zones urbanes i a poblacions amb un increment de persones joves i d'infants. Volem fer més accessibles els centres de salut i una de les fórmules és aquesta.»

«Quines altres mesures d'accessibilitat s'estan estudiant?»

«Hi ha una prova pilot

d'atenció telefònica que pot tenir bons resultats. A més d'altres qüestions de telemedicina i teleradiologia que s'estan estudiant en diferents zones.»

«Pel que fa al col·lectiu d'infermeres, està previst capacitar-les per a més funcions que fins ara no feien.»

«Les infermeres estan capacitades per fer moltes coses i volem descarregar-les de les funcions de caràcter administratiu i que vagin assumint més competències. Per exemple, no tenim pediatres i a més els que tenim es dediquen a fer tasques de puèricultura com el programa del nen sa. Aquests plans els han d'assumir les infermeres i que els metges es quedin només amb els nens malalts. Un altre cas que volem promoure és que els tècnics de laboratori facin extraccions de sang.»

«Assoliran els deu minuts per visita?»

«Crec que aquest punt és una llegenda urbana. Hi ha consultes que requereixen 30 minuts i d'altres que no s'haurien ni de produir. Seria interessant implementar un triatge a l'atenció primària com ja es fa durant el pla integral d'urgències de Catalunya (PIUC) per determinar la dimensió de cada cas.»

«En l'àmbit hospitalari també es preveuen canvis d'organització per gestionar les patologies per circuits.»

«Hem d'aconseguir que el funcionament hospitalari giri entorn al pacient i no al revés, no podem consentir que es perdi trucant a diferents portes. A banda continuarem fent un esforç econòmic per a millorar els serveis, sobretot els d'urgències, però la realitat és que tampoc podem estar permanentment reforçats per si un cas succeeix una catàstrofe. S'ha de tenir en compte que bona part de les visites a les urgències són per banalitats. El problema que tenim és que la nostra oferta és la millor i evidentment això indueix a la demanda i a una hiperfrequentació.»