

Recuperar el profesionalismo en la sanidad pública

Recovering professionalism in public health

N. Roselló Silvestre

Coordinadora del servei d'Oftalmologia de l'Hospital Joan XXIII de Tarragona.

Correspondencia:

Noemí Roselló Silvestre

E-mail: n_rosello@yahoo.es

El modelo sanitario que ofrece el sistema público tiene que recuperar los valores propios del profesionalismo, como por ejemplo la personalización de la atención, la potenciación del rol social del profesional, la implicación del médico en el proceso de atención, etc.

Este cambio de paradigma es difícil de lograr en el modelo de sanidad en el que nos encontramos donde cada vez más desde el equipo directivo nos puede parecer que nos tratan como asalariados y mantienen un mayor control en el cumplimiento de los horarios y de las obligaciones laborales. Los nuevos contratos no tienen nada que ver con los de antes, ahora nos hablan de horas y no de módulos de trabajo, nos hablan de incompatibilidades horarias en vez de contabilidad, nos hablan de obligaciones, cumplimiento de objetivos etc. y todo acompañado de un salario que en la mayoría de ocasiones es inferior al de otras muchas profesiones comparables a la nuestra. Este hecho viene dado por un recorte presupuestario importante en los servicios sanitarios desde el inicio de la crisis económica.

Si queremos este cambio de paradigma donde el médico vuelva a sentirse un profesional en la sanidad pública, es necesario que haya un cambio de concepto de trabajo. Habría que lograr un modelo que facilitara a un servicio conseguir nuevamente el alma de equipo de profesionales y esto sería posible desde la autonomía profesional, permitir la implicación jurídica y económica de los profesionales en las entidades de provisión.

El model sanitari que ofereix el sistema públic ha de recuperar els valors propis del professionalisme, com ara la personalització de l'atenció, la potenciació del rol social del professional, la implicació del metge en el procés d'atenció, etc.

Aquest canvi de paradigma és difícil d'assolir en el model de sanitat en el que ens trobem, on cada cop més des de l'equip directiu pot semblar que ens tracten com assalariats i mantenen un major control en el compliment dels horaris i de les obligacions laborals. Els nous contractes no tenen res a veure amb els d'abans, ara ens parlen d'hores i no de mòduls de treball, ens parlen d'incompatibilitats horàries en comptes de comptabilitat, ens parlen d'obligacions, compliment d'objectius etc, i tot acompanyat d'un salari que en la majoria d'ocasions és inferior al de moltes altres professions comparables a la nostra. Aquest fet ve donat per un retall pressupostari important en els serveis sanitaris des de l'inici de la crisi econòmica.

Si volem aquest canvi de paradigma on el metge torni a sentir-se un professional a la sanitat pública, cal que hi hagi un canvi de concepte de treball. Caldria assolir un model que facilités a un servei assolir novament l'ànima d'equip de professionals i això seria possible des de l'autonomia professional, permetre la implicació jurídica i econòmica dels professionals en les entitats de provisió. Dit en altres paraules, un equip de professionals liderat per una societat que l'hospital subcontractés amb un finançament anual per al compliment d'unes tasques imposades per el Cat Salut. Actualment ja trobem aquest model en altres àmbits de la medicina, com ara en atenció primària

En otras palabras, un equipo de profesionales liderado por una sociedad que el hospital subcontractara con una financiación anual para el cumplimiento de unas tareas impuestas por el Cat Salud. Actualmente ya encontramos este modelo en otros ámbitos de la medicina como, por ejemplo, en Atención Primaria (las conocidas Entidades de Base Asociativa) con el debate del afán de lucro que traen implícito y que ha salido en la prensa en varias ocasiones en este año.

Estos conceptos son imprescindibles para aumentar el prestigio social y la credibilidad de los profesionales. No es lo mismo ejercer una profesión que ejercer un trabajo y no tenemos que olvidar que la medicina es una profesión, una profesión muy bonita para quien la disfruta, a pesar de que en muchas ocasiones a la sanidad pública se le olvida este concepto y pasamos a ejercer un trabajo, sin implicación, sin creer en el equipo, sin creer en la visión del modelo.

Todos sabemos que hoy en día las nuevas contrataciones para una plaza de jefe de servicio o de coordinador de servicio están siendo ocupadas por médicos más jóvenes respecto a lo que se buscaba hace unos años. Antes ocupaban este cargo médicos con una carrera profesional muy establecida y con años de antigüedad y, mayoritariamente, de sexo masculino (como solía ser en la mayoría de cargos importantes). Actualmente se acostumbra a proponer estas plazas a profesionales más jóvenes. ¿A qué se debe de este cambio?

La gestión hospitalaria es cada vez más estricta en el reparto de los escasos presupuestos y, desde la dirección se ven obligados a controlar los gastos para salir adelante y a la vez cumplir con los objetivos que marca el Cat Salud. Algunos piensan que el profesional joven puede ser más fácil de controlar y que este es el motivo de este cambio de tendencia. Otros, en cambio, pueden pensar que el directivo joven puede tener más flexibilidad en los continuos cambios que van sucediendo. A menudo se le potencia en temas de gestión hospitalaria para que entienda desde el fondo del problema cómo está la sanidad pública y la importancia del equilibrio entre los diferentes servicios hospitalarios para sacar adelante la alta demanda sanitaria con escasos recursos.

La tendencia actual es sobrevivir con pocos recursos, e inmersos en esta realidad, el jefe de servicio tiene que intentar que los profesionales vuelvan a revivir la medicina como una profesión, que vuelvan a sentirse implicados y en un equipo con una visión

(les conegudes Entitats de Base Associativa) amb el debat de l'afany de lucre que porten implícit i que ha sortit a la premsa en diverses ocasions en aquest any.

Aquests conceptes són imprescindibles per a augmentar el prestigi social i la credibilitat dels professionals. No és el mateix exercir una professió que exercir una feina, i no hem d'oblidar que la medicina que és una professió, una professió molt bonica per qui la gaudeix, tot i que, en moltes ocasions, a la sanitat pública s'oblida aquest concepte i passem a exercir una feina, sense implicació, sense creure en l'equip, sense creure en la visió del model.

Tots sabem que avui dia les noves contractacions per a una plaça de cap de servei o de coordinador de servei estan essent ocupades per metges més joves respecte al que es buscava fa uns anys. Abans ocupaven aquest càrrec metges amb una carrera professional ben establerta i d'anys d'antiguitat i majoritàriament, de sexe masculí (com solia ser en la majoria de càrrecs importants). Actualment s'acostuma a proposar aquestes places a professionals més joves. A què es deu aquest canvi?

La gestió hospitalària és cada vegada més estricta en el repartiment dels escassos pressupostos i, des de la direcció es veuen obligats a controlar les despeses per a sortir endavant i, alhora complir amb els objectius que marca el Cat Salut. Alguns pensen que el professional jove pot ser més fàcil de controlar i que aquest és el motiu d'aquest canvi de tendència. Altres en canvi, poden pensar que el directiu jove pot tenir més flexibilitat en els continus canvis que van succeint. Sovint se'l potencia en temes de gestió hospitalària per a que entengui des del fons del problema com està la sanitat pública i la importància de l'equilibri entre els diferents serveis hospitalaris per a treure endavant l'alta demanda sanitària amb els escassos recursos.

La tendència actual és a sobreviure amb pocs recursos, i inmersos en aquesta realitat, el cap de servei ha d'intentar que els professionals tornin a revivir la medicina com una professió, que tornin a sentir-se implicats i en un equip amb una visió conjunta. Els models de gestió actuals avancen per solucionar aquesta dicotomia constant i Catalunya sempre ha estat pionera en aquest aspecte. El model d'autogestió, d'autonomia de professionals podria ser una via de sortida per al problema en el que ens trobem actualment a la sanitat pública. Cal esperar que els directius vegin aquest model com una possible sortida per aconseguir els objectius imposats pel Cat Salut, i assolir novament una tasca professional sanitària digna on els professionals visquin de nou la professió com a tal.

conjunta. Los modelos de gestión actuales avanzan para solucionar esta dicotomía constante y Cataluña siempre ha sido pionera en este aspecto. El modelo de autogestión, de autonomía de profesionales podría ser una vía de salida para el problema en el que nos encontramos actualmente en la sanidad pública. Es necesario esperar que los directivos vean este modelo como una posible salida para conseguir los objetivos impuestos por el Cat Salud y lograr nuevamente una tarea profesional sanitaria digna, donde los profesionales vivan de nuevo la profesión como tal.