

Conveni Mèdic en una Nació Independent

Jaume Mestre

Introducció

Definicions del Diccionari de l'Institut d'Estudis Catalans:

País: 1 m. [LC] [GG] Territori d'una nació, d'un poble.

Català: 1 2 adj. [LC] Relatiu o pertanyent a Catalunya o als seus habitants.

Nació: 1 f. [LC] [PO] [DR] Comunitat de persones que participen d'un sentiment d'identitat col·lectiva singular, a partir d'una sèrie de característiques compartides en el camp cultural, jurídic, lingüístic o altre.

2 f. [PO] Organització política d'una comunitat amb identitat nacional.

Independent:

1 adj. [LC] No dependent.

1 2 adj. [LC] A qui plau de tenir lliurement les seves opinions, la seva manera d'actuar, etc., que no admet el control dels altres.

1 3 adj. [PO] Que gaudeix d'independència política. Una nació, un estat, independent.

Conveni

1 m. [LC] [DR] [AD] Acord entre dues o més parts, especialment acord de caràcter general que conté uns pactes en relació amb una matèria o una cosa determinada.

2 [ECT] [AD] [DR] conveni col·lectiu. Acord escrit entre associacions professionals d'obrers i empresaris, amb personalitat jurídica, per fixar les condicions laborals a què s'hauran d'ajustar els contractes individuals de treball.

Exposició de motius que justifiquen la independència

A tall d'exemple:

Joan Tardà, Diputat a les Corts del Regne d'Espanya per Esquerra Republicana de Catalunya - 2016

*«El pueblo catalán está convencido de su capacidad para encontrar un nicho económico en la nueva división mundial si tiene un Estado propio a su lado, no en contra»... «La mayoría del pueblo catalán tiene la firme convicción de poseer la mentalidad, la menor desigualdad, la base industrial y el nivel cultural y para conseguir un nicho digno en la globalización. **Tenemos la convicción de poder alcanzar el nivel democrático, social, económico, cultural y ecológico de los países del norte de Europa**».*

I evidentment, cal parlar també de tot el que fa referència als raonaments en favor de la independència basats en la cultura, la llengua i la història.

El camí cap a la independència

- Objectius
- Procés
- Dates
- Resultats

Reflexions sobre la professió i les relacions laborals dels metges en un context d'independència

- El model actual ja és prou bo. No cal esmenar-lo, o bé només cal fer petites modificacions.
- Pensem bé en el que tenim, decidim què volem conservar, millorar o canviar. Mentre fem camí cap a la independència també podem anar fent reformes.
- Plantegem què volem incorporar de nou, quan ho volem i amb quins recursos comptem per fer-ho.
- Quina és l'actitud, les eines i els mitjans que hem de tenir per fer front a l'imprevist?
- Volem assemblar-nos a alguna nació? Quina? Copiem model o l'adaptem?
- Quan hi arribarem, tindrem totes les opcions a l'abast per crear el model que més ens interessi. No cal fer res mentrestant.

Diagnòstic de situació Com estem?

Evolució històrica de la sanitat pública a Catalunya des de 1980:

(Font: Web del Departament de Salut, resumida, remarcant alguns punts clau que afecten directa o indirectament els metges, i l'exercici de la seva professió).

1981 La Generalitat va rebre les transferències en matèria sanitària.

- Centres i serveis sanitaris (Insalud) i socials (Insero).
- Llits hospitalaris: 30% Seguretat Social, 70% d'altres.

1981-1983 Inici de la gestió.

- Desplegament del mapa sanitari de Catalunya, una proposta que recollia la voluntat d'aprofitar tots els recursos existents.
- Acreditació de centres.
- Primera ordre de concerts.

1983-1989 S'estableixen bases del model.

- Creació de l'Institut Català de la Salut (ICS), entitat gestora de les prestacions i els serveis sanitaris de la Seguretat Social.
- Creació de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública (XHUP).
- Inici de la Reforma de l'Atenció Primària (RAP).

- Pla de reordenació hospitalària.
- Descentralització i control de la gestió.

1989-1990 Transició.

- Inici de la separació de finançament i provisió amb la creació de la Direcció General de Recursos Econòmics de la Seguretat Social (DGRESS).
- Nou paper de l'ICS: productor de serveis.
- Inici d'una nova cultura organitzativa.

1990 Aprovació de la Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya (LOSC).

La LOSC configura el model sanitari català

- Separació de la funció de finançament i compra de serveis de la provisió.
- Diversificació de proveïdors.
- **Mercat mixt de competència planificada i regulada.**
- **Diversitat de fórmules de gestió.**
- **Descentralització de serveis.**
- **Desconcentració de l'organització:** regions sanitàries i sectors sanitaris.
- **Participació comunitària:** consells de direcció, consells de salut, participació als òrgans de govern de les institucions sanitàries.

Gener de 1991. Es crea el Servei Català de la Salut, que vol esdevenir una asseguradora pública.

1995-1999 Modificació de la LOSC del 1995.

- Aprofundiment en la **diversificació de proveïdors en l'àmbit de l'atenció primària.**
- Pla de serveis sanitaris i sociosanitaris de Catalunya.
- Nou model de finançament sanitari, 1998-2001.

2001-2003

- El Servei Català de la Salut ha assolit de manera efectiva la separació de funcions entre el finançament i la provisió, i canvia la seva denominació per la de CatSalut.
- El CatSalut potencia la funció asseguradora, que inclou la compra de serveis, però també d'altres funcions. La funció de finançament queda fora del seu àmbit i se situa en l'àmbit de l'autoritat sanitària i, en definitiva, del Parlament.
- Inici de l'elaboració del projecte de Cartera de serveis, entesa com l'instrument que ha de permetre respondre a les necessitats de la ciutadania.
- Revisió del model sanitari per integrar i prioritzar tres grans eixos: la salut pública, l'atenció sanitària i els serveis socials, i l'atenció a la dependència.
 - **Lliure elecció de metge o metgessa de capçalera i pediatre o pediatra.**

2004 Definició del nou sistema català de salut.

- **Revisió de l'organització i del finançament del nou model sanitari.**

- Mesura de la satisfacció de la ciutadania: Pla d'enquestes de satisfacció 2004-2012. **Constitució de la Mesa social per a un acord marc de recursos humans del sistema sanitari.**
- 2005** Tramitació legislativa del Decret de creació dels governs territorials de salut
- Millora de la xarxa d'equipaments sanitaris.
 - Impuls a la utilització de les tecnologies en salut: primeres proves de recepta electrònica.
 - Impuls a la salut pública i comunitària: creació de l'Agència de Protecció de la Salut.
- 2006** Catalunya té, des del 18 de juny, un nou Estatut.
- Decret que regula la creació dels governs territorials de salut (GTS).
 - Model sanitari de governança, participació, gestió territorial i participació ciutadana
- 2007** Avanç de la descentralització amb divuit GTS constituïts.
- Participació en la posada en marxa de la **Llei de la dependència.**
 - S'aprova la Llei de l'ICS, que el transforma en empresa pública.
- 2008** El sistema de salut s'ha transformat per atendre els reptes d'una societat més nombrosa, diversa, global i exigent.
- Pla de salut a Catalunya en l'horitzó 2010.
 - Mapa sanitari, sociosanitari i de salut pública.
 - Plans directors: malalties de l'aparell circulatori, codi infart, codi ictus, oncologia, sociosanitari, salut mental i addiccions, i immigració.
 - Plans estratègics de reordenació de serveis.
 - Inici de la tramitació legislativa de la Llei de salut pública.
- 2009** **Acord de nou finançament per a Catalunya.**
- **Consell de la Professi3 Medica** i Consell de la Professi3 Infermera.
 - **Pla d'innovaci3 d'atenci3 primària i de la salut comunitària.**
 - Avaluaci3 de resultats sobre la base de la transparència: la Central de Resultats.
 - Primera Llei de salut pública de l'Estat espanyol.
- 2010** Reforçament del paper assegurador del CatSalut.
- Publicaci3 del primer informe de la Central de Resultats.
 - Aprovaci3 de la Llei d'universalitzaci3. És la primera llei publicada a l'Estat espanyol que completa l'accés universal a la sanitat pública.
 - El sistema sanitari català. Un model sostenible i de progrés.
- 2011** Any en què la crisi econ3mica comporta realitzar tot un seguit d'actuacions per mantenir la sostenibilitat i l'excel·lència del sistema sanitari català.
- Pla d'acci3 immediat per garantir la sostenibilitat del sistema sanitari públic i mantenir la qualitat assistencial.

- Acord de Govern de garantia de l'atenció sanitària urgent, la primària, i de malalties greus.
- Publicació del segon informe de la Central de Resultats: 127 indicadors per dissenyar polítiques sanitàries efectives.

2012: La necessària reforma del sistema sanitari

- Aprovació del Pla de Salut de Catalunya 2011-2015, l'eix per a la reforma del sistema sanitari.
- Posada en marxa de l'Observatori d'Innovació en Gestió de la Sanitat a Catalunya.
- Nous informes de la Central de Resultats en atenció hospitalària i en atenció primària: per primera vegada s'identifiquen els resultats de cada centre.
- Aprovació del Pla estratègic de recerca i innovació en salut.

2013:

- Compromís del Govern per garantir l'assistència sanitària pública a tota la població empadronada a Catalunya.
- Creació de la Comissió per al Pacte Nacional de la Salut a Catalunya.
- Garantia d'universalitat de l'atenció sanitària.
- Document de bases per al Pacte Nacional de la Salut.
- Jornades que es realitzen per primera vegada: Consell consultiu de pacients de Catalunya, Vigilància en salut pública, **Salut Laboral** i jornades territorials del Pla de salut de Catalunya.
- **Creació del Registre de professionals sanitaris de Catalunya.**
- L'Institut d'Estudis de la Salut i l'àmbit de les professions sanitàries s'integren al Departament de Salut.

2014

- Presentació del Pla Interdepartamental de Salut Pública de Catalunya (PINSAP). Salut en totes les polítiques
- Inici procés integració entitats territorials a Lleida
- **Model d'atenció no presencial**
- Pacte Nacional de la Salut
- Decret d'Accreditació del Sistema d'Atenció Primària a Catalunya
- Central de Resultats: primer informe en recerca sobre Ciències de la Salut

2015

- **Constitució del Consell de les Professions Sanitàries de Catalunya**
- **Aprovació del projecte de decret per a millorar la formació sanitària especialitzada a Catalunya**
- **Autorització perquè els professionals sanitaris compatibilitzin l'activitat assistencial i la recerca**
- Acreditació dels primers equips d'atenció primària
- Nova Carta de drets i deures de la ciutadania e relació amb la salut i l'atenció sanitària

Estem aquí, i tot aquest cos legislatiu marca el que cal conservar, modificar, o bé el punt de partida per a una reforma en profunditat.

Categories de metges que existeixen actualment:

- Metges funcionaris
- Metges estatutaris
- Metges amb relació laboral amb empreses públiques
- Metges amb relació laboral amb empreses concertades regides majoritàriament pel dret públic i de facto governades per les institucions públiques
- Metges amb relació laboral amb empreses privades
- Metges amb relació laboral amb empreses propietat d'altres metges, amb diversos models empresarials (creades amb el vistiplau i l'incentiu per part del govern, o totalment privades)
- Metges que treballen com a autònoms, de forma total o compatibilitzada amb alguna de les anteriors.
- Metges en situació de falsos autònoms
- Metges propietaris d'empreses sanitàries (a través de diferents models empresarials), i que ho son com a única activitat laboral, o que es poden enquadrar també en alguna de les categories anteriors

Estem satisfets amb la situació actual?

- Categories professionals
- Relacions contractuals
- Política retributiva
- Carrera professional
- Participació
- Accés a càrrecs de responsabilitat
- Avaluació dels càrrecs de responsabilitat
- Mobilitat dins del sistema
- Model d'atenció continuada
- Compatibilitat/incompatibilitats

Quines son les nostres propostes de futur?

- Pormenoritzem en tots els apartats anteriors
- Fem noves aportacions

Pot haver-hi realment un Conveni per a tots els metges de Catalunya?

- Contingut
- Factibilitat
- Capacitat de negociació
- Voluntat política
- Entorn favorable



Noves situacions no previstes. Com serem capaços d'anticipar-les, afrontar-les i conduir-les cap als nostres objectius?