

RECOMANACIONS DAVANT LES DERIVACIONS HOSPITALÀRIES I LES INTERCONSULTES

A la majoria de centres i territoris s'han anat implantant les **interconsultes (IC)** no presencials des de l'atenció primària (AP) com a **única forma de valoració de pacients** per part de l'atenció especialitzada hospitalària (AH). Aquests circuits organitzatius majoritàriament han estat imposats, **sense tenir en compte l'opinió de les facultatives, ni del primer ni del segon nivell assistencial**. A més, es tracta d'un sistema que **contradiu diverses normes del Codi de Deontologia**. Aquestes normes són d'obligat compliment durant l'exercici de l'activitat professional i el seu incompliment pot afectar la relació amb els pacients i amb la resta de professionals de la salut.

Tal com resa la **Norma 99** del Codi deontològic, les facultatives d'AP assumim la nostra funció com a referents de la coordinació, informació i assistència de la salut de la població al nostre càrrec, sense perjudici de les obligacions i les responsabilitats d'altres professionals que participen en l'atenció al pacient.

També en la **Norma 21** es fa referència al fet que puguin coexistir diferents vies de comunicació entre professionals, sense que això substitueixi la visita presencial del pacient quan sigui sol·licitada des de l'AP. Així mateix, atenent a la **Norma 23**, el professional d'AH que sigui consultat per mitjans no presencials ha de verificar la suficiència i la garantia de la documentació rebuda, tenint en compte per a l'elaboració del seu informe les limitacions que comporta l'absència del pacient a la consulta. Per tant, per superar aquestes limitacions, no podem restringir la visita presencial si comporta una pèrdua de la qualitat assistencial. És una qüestió bàsica per a la seguretat clínica del pacient.

Tenint en compte que,

- 1- El procés assistencial és compartit entre totes les professionals del sistema de salut, on ha d'existir una relació de cooperació i corresponsabilitat en l'atenció a la ciutadania.
- 2- La dotació suficient de recursos humans i tecnològics són responsabilitat de l'empresa proveïdora de serveis de salut:

Norma 98

Els metges amb responsabilitats directives o de gestió han de vetllar perquè els professionals sanitaris treballin en les millors condicions possibles, i perquè els centres i dispositius sanitaris on treballen disposin dels recursos humans i materials que els permetin una assistència adient i el compliment del Codi de Deontologia.

La recomanació des de Metges de Catalunya (MC) a les facultatives d'AP és la següent: independentment de quins siguin els circuits (habitualment imposats) que hi hagi al teu centre de treball, com a professional amb criteri, has d'actuar de la manera que creguis més adequada per vetllar per la seguretat del pacient i la bona praxi.

És a dir,

- 1- Si el que vols és consultar al company/a del segon nivell qualsevol dubte respecte el diagnòstic, resultats, seguiment o tractament d'un pacient, fes una **INTERCONSULTA SENSE PACIENT**.
- 2- Si creus que el pacient **necessita ser visitat i valorat** pel metge/ssa del segon nivell demana una **PRIMERA VISITA**, fent constar a la derivació que sol·licites aquesta **valoració presencial**.
- 3- En tots els casos, tant el/la professional del segon nivell, com el d'atenció primària, han de **disposar de temps suficient a l'agenda per valorar la visita**, independentment de si és presencial o no, ja que sempre cal consultar la història clínica per emetre un judici adequat.
- 4- Tota interconsulta no presencial, **quan sigui resolta, ha d'estar agendada al metge/ssa referent** perquè sigui coneixedor/a de la resposta.
- 5- Qualsevol sistema de relació entre els diferents nivells assistencials per donar atenció a la ciutadania ha de tenir un **ampli consens entre les professionals** que l'han d'aplicar i ha de ser revisable periòdicament.
- 6- Cada professional és responsable de demanar i valorar els resultats de les exploracions complementàries necessàries i comunicar-les al pacient. **La població no ha estat informada de l'existència d'aquestes limitacions, les quals poden afectar la seva seguretat clínica**. En conseqüència, informa el pacient d'aquest sistema de visita, pacta-ho amb ell i fes-ho constar a la seva història.

Si detectes situacions lligades a aquest tipus de circuits que poden causar un problema de seguretat clínica per al pacient, comunica-ho a la teva direcció, tal com indiquen les normes 95 i 96¹ del Codi de Deontologia, i fes-ho arribar al teu delegat/da de MC.

Juny 2022



¹ IX. De l'exercici de la medicina en les institucions

Norma 95

El metge ha de denunciar davant la direcció de la institució sanitària on treballi els impediments que hagi trobat pel desenvolupament d'una bona pràctica mèdica, o pel respecte a les normes deontològiques. Si aquests impediments persisteixen, el metge els posarà en coneixement del Col·legi de Metges.

Norma 97

El metge està obligat a vetllar pel bon nom de la institució en la qual treballa, i a promoure la millora de la seva qualitat. Les deficiències que puguin haver-hi ha de posar-les en coneixement, en primer lloc, de la direcció de la institució i, si no són corregides, de les entitats mèdiques corporatives o autoritats sanitàries, abans de fer-ho a altres mitjans.