

COMPLEMENT RETRIBUTIU VARIABLE 2009 DE L'ICS

Probablement quedarà més o menys com el del 2008, amb un bloc que serà "acords de gestió", un altre de qualitat (amb la Farmàcia) i un tercer "local", (cada SAP i EAP). Aquesta estructura té força consens entre els professionals. Jo diria, però, que el bloc d'acord de gestió (20% del total), es visualitza com a no vulnerable a l'esforç individual i, per tant, ja directament el metge pensa en el 80% restant. Això és comprensible si tenim en compte la cistella que compon aquest acord de gestió, indicadors que no es veuen assolibles.

Caldria un canvi sota la premissa que el CRV s'ha de centrar en conductes directament executades pel professional, i si es volen posar incentius grupals, que siguin efectivament grupals. Per exemple: satisfacció de l'usuari, clima d'equip, etc. Però que una treballadora social depengui del percentatge d'ITS que dóna el metge de família, i el metge de família d'altres indicadors que depenen d'altres, no sembla que incentivi ningú.

Quant al bloc de qualitat hem d'aprofundir en els estàndards de farmàcia per tal que no es contradiguin els indicadors amb les recomanacions de les Guies Clínicas. En aquest sentit he participat amb la Dra. E. Comín en una reunió executiva en la qual s'ha analitzat a fons el document de la CAMFiC. Se'ns ha acceptat una colla de propostes: josamicina, indapamida, amitriptilina i glimepirida que entren com a fàrmacs d'elecció, i s'amplia per a l'any 2009 la banda d'utilització d'omeprazole i ARA II.

Tanmateix no s'ha acceptat d'incloure el levofloxacina, atorvastatina (aquest fàrmac no el proposava la CAMFiC, però l'he proposat jo), i fenofibrat. Aquest és un resum molt sintètic i hem d'esperar la publicació de l'acta, ja que les resolucions són més àmplies i fan al cas a d'altres aspectes, com la medicació induïda, recepta electrònica, receptes dels hospitals i especialitzada, etc.

F. Borrell
www.grupreflexioics.blogspot.com

PLA INNOVACIÓ DE PRIMÀRIA

Durant l'any 2007 i part de 2008 es va generar una discussió força profunda sobre el futur del model de Primària. Hi participaren ben bé un centenar de professionals, molt motivats i ben preparats. Però ben bé ja no sabem que se n'ha esdevingut, quines conclusions s'han assumit i què es posarà en pràctica. Doncs be, tot navegant per la xarxa m'he trobat aquesta ressenya del Pla d'innovació: [\(+\)](#)

Veureu que ho signa l'amic Joan Gené, i destaca que una de les propostes que varen sortir, potser la més innovadora, possiblement ja va néixer sense cap futur. Em refereixo a la creació d'entitats territorials de Primària que comprarien serveis a d'altres nivells assistencials. El pessimisme no ens pot estranyar, ja que les tendències actuals van més aviat per Gerències Territorials en les quals els Hospitals fan gravitar al seu voltant la Primària, just el model contrari.

Però aleshores no entenc com no es va aturar el Pla d'innovació, i encara entenc menys què pot proposar un Pla d'aquest tipus en l'escenari polític i econòmic actual. No hauria estat més assenyat fer un Pla d'Ordenació de la Primària, en la línia d'altres plans d'ordenació?? Potser al capdavant no tindrem ni pla d'innovació ni pla d'ordenació!!

F. Borrell
www.grupreflexioics.blogspot.com