

## POSICIONAMENT DE L'ASSOCIACIÓ D'INFERMERIA FAMILIAR I COMUNITÀRIA DE CATALUNYA

### Al Pla d'Innovació d'Atenció Primària i Salut Comunitària

Des de l'AIFICC volem animar als responsables de les polítiques sanitàries, als professionals i molt especialment a les infermeres a que segueixin cap a una implantació progressiva de les propostes del pla dels territoris.

L'AIFICC valora com a molt positiu i com a una oportunitat de canvi efectiu en moltes de les propostes que fa el pla d'innovació:

- És un canvi cultural global pel conjunt del sistema.
- L'esperit de situar als ciutadans i les ciutadanes i l'anàlisi de les seves necessitats (totes, no les que han prevalgut fins ara).
- L'esperit de resituar l'Atenció Primària a partir d'un enfoc comunitari i per tant en el centre del sistema i com a fil conductor de tot el procés d'atenció a la persona, la família i la comunitat.
- La proposta d'atenció integrada, i de treballar en xarxa des de la cooperació entesa com l'orientació de serveis dins d'un mateix territori on les competències de totes les professions i especialitats es relacionin des de la confiança mútua i l'autonomia professional. Per tant, aquest fet pot fer possible el protagonisme adequat del conjunt de professionals del sistema.
- Entenem que pot conceptualitzar adequadament l'atenció integrada i la gestió única, entenent que no son sinònims. És a dir: El pla d'innovació, no proposa integrar estructures, sinó que es generin cooperacions efectives entre diferents proveïdors. Això permet mantenir les estructures pròpies i l'autonomia de gestió de cada proveïdor, al no integrar-se els centres, sinó que s'integra l'atenció.
- Reforça la responsabilitat del CatSalut en la planificació i la compra, recuperant el seu lideratge i fent possible que l'ordenació de l'atenció que rep el ciutadà es faci només sota criteris de necessitats de salut.
- Ofereix la possibilitat de passar del discurs repetitiu de la descentralització no aconseguida, al discurs de l'autogestió i l'autoorganització dels equips dins d'una comunitat sanitària local.
- Integra estratègies des de la salut pública, així com el disseny de polítiques transversals de **promoció de la salut** en cada comunitat sanitària local.
- Suposa una nova forma d'entendre les interaccions entre l'hospital, l'atenció primària, la salut pública, la salut mental i els serveis socio-sanitaris. Proposa acabar amb els nivells assistencials i per tant els nivells "de primera i de segona".
- Reconsidera la funcionalitat de les estructures, incorporant les oportunitats de les noves tecnologies (TIC's).



- Cultura de retre comptes dels resultats en l'exercici professional.
- Potencia el paper de la persona i la **família** en el procés de desmedicalització i d'autocura.
- El Pla hauria de tenir sempre un cert nivell de discussió amb els implicats, fet que no impedeix avançar en la implantació controlada en alguns territoris, donat que en tot procés de canvi es construeix a partir del debat.
- No es tracta d'un procés seqüencial, on primer hi ha una discussió i després la implantació, sinó de que la pròpia implantació generi noves i contínues discussions.

Junta directiva AIFICC

Barcelona, 21 de març de 2009

